

# **Medios Impresos ante los efectos sanitarios del Cambio Climático y Desastres Hidrometeorológicos**

Georgina Elizabeth Martínez Bonilla  
Maestría en Salud Pública  
Universidad Veracruzana

Ponencia presentada en el  
XIX congreso Nacional de AMIC  
2, 3,4, de junio, México DF

## **Resumen**

El objetivo de esta investigación fue analizar el papel desempeñado por 3 Medios Impresos del Estado de Veracruz, en el manejo informativo y cobertura sobre efectos sanitarios generados por Cambio Climático (CC) y Desastres Hidrometeorológicos (DH) entre enero y diciembre de 2007.

Metodología cuantitativa. Estudio descriptivo retrospectivo exploratorio. Muestreo por etapas múltiples, siendo el Diario de Xalapa (DX), La Opinión (LO) y El Istmo (EI).

Criterios de inclusión: notas informativas, artículos de opinión, reportajes, entrevistas, crónicas y editoriales en 1ª sección que abordaran problemas de Salud Pública (SP) generados por CC y DH. Técnica: Análisis de Contenido.

Función de vigilancia DH, DX 64%, seguido de EI con 37% y LO con 36%. Correlación DH, DX cumplió con 33% al igual que LO y EI 18%. Función de contextualización -del 76% cumplida-, LO 90%, EI 68% y DX 64%. Función de responsabilidad social –del 48% cumplida-, LO 67%, DX 44% y EI 24%. En los 3 se identificó cobertura adecuada, aunque insuficiente: 84% no caracterizó problemas de SP.

Se encontraron diferencias en el manejo informativo entre centro, norte y sur; LO y DX tuvieron mejor desempeño, a diferencia de EI, que no por haber tenido más notas, cumplió más funciones.

Hay que tomar en cuenta tanto a agentes amenazadores como fenómenos hidrometeorológicos como amenazas socioculturales determinadas por prácticas

sociales desde varios niveles; desde el sector público y privado, a la población, así como del periodista.

**Palabras clave:** Efectos sanitarios, Cambio Climático, Desastres Hidrometeorológicos, Comunicación, Cultura, Prevención de riesgos.

## **Introducción**

Esta investigación surgió a partir de la inquietud de abordar problemas actuales de Salud Pública desde la perspectiva de la comunicación, la cual como campo es múltiple y variado al igual que otras disciplinas de las ciencias sociales, porque en él confluye la estructura de un sistema social que funciona como una totalidad organizada, como lo denomina Rolando García (García, 1994:85-124), la cual puede abordarse como un sistema complejo.

Dicha complejidad se hizo evidente en el contexto del sistema de salud, que tiene que dar respuesta a problemas generados por desastres hidrometeorológicos y cambio climático, con la participación de los medios de comunicación como mediadores entre la sociedad civil y la salud pública en general y con las políticas establecidas por el gobierno del Estado.

A partir de la forma en que los medios de comunicación han visualizado estas problemáticas y cómo las han dado a conocer a los agentes sociales del Estado de Veracruz, surgió el interés personal de incursionar en el análisis de contenido de la información que difundieron tres medios de comunicación impresos ubicados estratégicamente al norte, centro y sur del estado.

Desde el punto de vista social, se ahondó en conocimientos sobre comunicación y salud; su abordaje permite esbozar acciones que faciliten la participación de los medios de comunicación en la socialización de problemas de salud a la comunidad veracruzana.

México ha padecido los efectos de los desastres naturales, desde el sismo de 1985 hasta huracanes como Wilma y Stan. Veracruz, en particular cada año sufre los efectos de la temporada de lluvias, que en los últimos años ha incrementado su intensidad, debido entre otros factores al Cambio Climático, que

inminentemente ha causado desastres para los cuales se debe estar preparado y afrontar, no sólo desde el aspecto epidemiológico, sino mediático, ya que los Medios de Comunicación juegan un papel vital en situaciones de crisis y riesgo, dado que la información que comunican y la forma en cómo lo hacen influye en la forma de percepción, definición de acciones y respuesta a desastres.

## **Cambio Climático y Desastres Hidrometeorológicos**

Durante los últimos 20 años el interés general y científico en la investigación de Cambio Climático y Desastres creó contextos para intereses comunes, compartiendo métodos y perspectivas, de manera que existe una mayor colaboración interdisciplinaria entre biólogos, salubristas, comunicadores sociales, sociólogos, psicólogos sociales, planificadores, arquitectos y científicos de las ciencias ambientales, exactas y políticas, quienes participan de un intercambio y consulta mutua de su trabajo, lo que ha generado el desarrollo de perspectivas teóricas y proyectos de investigación que reflejan la globalización de estos problemas.

La Salud Pública, retomando su definición más clásica, es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para: 1) el saneamiento del medio ambiente, 2) el control de las enfermedades transmisibles, 3) la educación sanitaria, 4) la organización de los servicios médicos y de enfermería y 5) el desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren al individuo y a la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud<sup>i</sup>.

El impacto a la salud generado por el Cambio Climático y los Desastres Hidrometeorológicos es innegable, por lo que el abordaje de estas problemáticas desde la Salud Pública requiere de una delimitación clara de los fenómenos a estudiar.

Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe sobre la salud en el mundo 2002, estimó que el Cambio Climático fue responsable en el año 2000 de

aproximadamente el 2,4% de los casos de diarrea en todo el mundo y del 6% de los casos de paludismo en algunos países de ingresos medios<sup>ii</sup>.

Es difícil cuantificar los efectos de las catástrofes meteorológicas (sequías, inundaciones, tormentas e incendios forestales) porque se informa poco de sus consecuencias secundarias y tardías. Los fenómenos de El Niño influyen en la cifra anual de personas afectadas por catástrofes naturales. A escala mundial, las catástrofes desencadenadas por las sequías se producen fundamentalmente durante el año siguiente al comienzo de El Niño<sup>iii</sup>.

En el mundo, las repercusiones de las catástrofes naturales han ido en aumento. Un análisis de la compañía de reaseguros Munich, la compañía de reaseguros más grande del mundo, reveló que, en los últimos diez años, el número de catástrofes naturales ha sido tres veces mayor que en la década de 1960, dato que refleja más las tendencias mundiales de la vulnerabilidad de la población que una mayor frecuencia de fenómenos climáticos extremos. Pese al aumento de la densidad de población en zonas de alto riesgo, como costas y ciudades, los países en desarrollo están mal equipados para afrontar las situaciones meteorológicas extremas, por lo que el número de personas fallecidas, heridas o privadas de vivienda por catástrofes naturales ha aumentado rápidamente<sup>iv</sup>.

Bajo esta óptica, resulta importante lo mencionado por Ana Rosa Moreno con base en estudios de Cambio Climático, cuando comenta que se especula que en áreas en donde la infraestructura de salud pública es limitada o se encuentra deteriorada, y en donde las temperaturas en este momento o en el futuro permiten la transmisión de enfermedades, si hubiera un incremento en las temperaturas (junto con una precipitación adecuada), causaría probablemente que ciertas enfermedades transmitidas por vectores (incluyendo malaria, dengue y leishmaniasis) se extendieran a mayores altitudes y latitudes<sup>v</sup>.

Así como en Colombia hubo reemergencia de dengue por el mosquito *Aedes aegypti*, con repuntes posteriores a lluvias<sup>vi</sup>, se estima que habrá un incremento en varias regiones del mundo y México no será la excepción.

Por otro lado, mayores temperaturas en combinación con agua superficial y patrones de precipitación propicios, prolongarán las estaciones de transmisión en

algunas zonas endémicas. En otros lugares, el Cambio Climático disminuirá la transmisión vía disminución de la precipitación o por temperaturas que son demasiado altas para la transmisión<sup>vii</sup>.

En todas las situaciones, los impactos reales en la salud en la transmisión potencial de las enfermedades infecciosas, estará fuertemente determinada por la efectividad del sistema de salud pública<sup>viii</sup>.

Se reconoce que cambios en la cantidad y calidad del agua superficial afectarán la incidencia de enfermedades diarreicas; por ejemplo en Cuba, enfermedades gastrointestinales agudas ocurren con mayor frecuencia durante el periodo caliente y lluvioso, cuando las condiciones ecológicas son favorables para la reproducción de bacterias, virus y protozoarios. Extensos estudios durante los últimos 25 años confirman la hipótesis de que la dispersión del *Vibrio cholerae* es autóctona al medio acuático y es un comensal del zooplancton (copépodos), esto combinado con el hallazgo en el análisis de datos de satélite proporcionan una fuerte evidencia de que la epidemia de cólera se asocia al clima. Por esta razón, se especula también que el calentamiento del océano facilitará la transmisión del cólera en las zonas costeras<sup>ix</sup>.

Cualquier incremento regional en eventos extremos (tormentas, inundaciones, ciclones) asociados con el Cambio Climático causaría daños físicos, movimiento de poblaciones, y efectos adversos en la producción alimentaria, disponibilidad y calidad de agua dulce, e incrementaría los riesgos de epidemias de enfermedades infecciosas, en particular en poblaciones vulnerables en su economía y servicios<sup>x</sup>.

El Cambio Climático es un fenómeno que está también contribuyendo a la crisis global de agua, al incremento en el número de desastres naturales, tales como inundaciones y sequías, y todo ello tiene un impacto negativo en los recursos hídricos. Las poblaciones pobres y marginadas son las más vulnerables a los efectos en la salud<sup>xi</sup>.

Siguiendo con Moreno<sup>xii</sup>, los impactos en la salud por las inundaciones pueden dividirse en aquellos a corto, mediano y largo plazo.

- a) Los efectos inmediatos son en gran medida muertes y lesiones causadas por ahogamiento y por traumatismo al ser lanzado en contra de objetos sólidos.

- b) Los efectos a mediano plazo incluyen enfermedades transmisibles, tales como aquellas causadas por la ingestión de agua contaminada (cólera y hepatitis A, contacto con agua contaminada (leptospirosis), contaminación de reservorios de agua potable, incluyendo contaminación química al verse dañados confinamientos de residuos por el desastre; además, la humedad puede propiciar el desarrollo de hongos y otros aeroalergenos que pueden inducir reacciones alérgicas en aquellas personas susceptibles. En algunos países se han reportado problemas de desnutrición después de inundaciones.
- c) Un impacto a largo plazo es en la salud emocional de la gente, que debido a la pérdida de sus familiares, amigos y la ruptura de sus redes sociales y de su medio de vida, causa alteraciones psicológicas.

Una de las recomendaciones que Moreno<sup>xiii</sup> hace, se centra en el mejoramiento de programas de entrenamiento y sistemas de información para fortalecer programas nacionales y la cooperación internacional en el manejo a emergencias, con el fin de mejorar la respuesta ante los eventos extremo, por un lado.

Por otro, sugiere identificar el cambio en patrones de enfermedades, tanto infecciosas como transmitidas por vectores, en fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, tanto locales como nacionales, con énfasis especial en las zonas de alto riesgo; **esta vigilancia debe estar reforzada y alimentar programas de comunicación de riesgos y de promoción y educación para la salud para estas poblaciones y grupos de alto riesgo**. Aunado a esta propuesta, Moreno menciona el desarrollo de pronósticos meteorológicos que permitan informar con precisión y atingencia a aquellas zonas susceptibles de verse afectadas, apoyado por un sistema de emergencia eficiente de respuesta.

### **Efectos sanitarios del Cambio Climático**

La OMS establece que los efectos del Cambio Climático son muy amplios, entre los principales efectos sanitarios que contempla son los siguientes: Morbilidad y mortalidad relacionada con la temperatura (golpe de calor, Enfermedades Diarreicas Agudas, quemaduras), efectos sanitarios relacionados con fenómenos meteorológicos extremos (huracanes, heladas, granizos, sequías, altas

temperaturas), efectos sanitarios relacionados con la contaminación del aire (asma, alergias, bronquitis, bronconeumonías, Infecciones Respiratorias Agudas), enfermedades transmitidas por el agua y alimentos (diarrea, fiebre tifoidea, hepatitis A, cólera, parasitosis intestinales), enfermedades transmitidas por vectores y roedores (dengue, dengue hemorrágico, paludismo, hantavirus) y efectos mentales y nutricionales.

Se consideraron los cinco primeros efectos, retomados en el apartado metodológico.

Desde el punto de vista de los prestadores de salud, un desastre se debe definir con base en sus consecuencias sobre la salud de la población y los servicios de salud<sup>xiv</sup>. Una definición pragmática es la siguiente: Un desastre es el resultado de una ruptura ecológica importante de la relación entre los humanos y su medio ambiente, un evento serio y súbito (o lento, como una sequía) de tal magnitud que la comunidad golpeada necesita esfuerzos extraordinarios para hacerle frente, a menudo con ayuda externa o apoyo internacional<sup>xv</sup>. Otra definición es la siguiente: un desastre natural es la correlación entre fenómenos naturales peligrosos y determinadas condiciones socioeconómicas y físicas vulnerables<sup>xvi</sup>. Wilches-Chaux lo define como la convergencia de los factores amenaza y vulnerabilidad, entendiéndose por amenaza cualquier fenómeno de origen natural o humano que signifique un cambio en el medio que ocupa una comunidad determinada que sea vulnerable a ese fenómeno. La vulnerabilidad es la incapacidad de la comunidad para adaptarse al cambio que genera el fenómeno natural o humano<sup>xvii</sup>.

Los desastres también suelen concebirse como algo anormal, irregular o que rompe con la vida cotidiana, ordenada y predecible.

Lavell<sup>xviii</sup> argumenta en contra de este enfoque y sostiene que el desastre debe ser conceptualizado como un proceso continuo de manifestaciones extremas. Otro aporte que recoge el mismo autor al revisar la bibliografía sobre el tema es el intercambio del término *ocasión por evento* ya que el término evento, que aparece con frecuencia en los escritos sobre desastres, es estático y consumado, mientras que *ocasión* conlleva el significado de oportunidad y, quizás, apertura de alternativas.

Finalmente, Lavell<sup>5</sup> ofrece la siguiente definición de desastre: Una ocasión de crisis o estrés, observable en el tiempo y en el espacio, en que sociedades o sus componentes (comunidades, regiones) sufren daños o pérdidas físicas y alteraciones en su funcionamiento rutinario. Tanto las causas como las consecuencias de los desastres son producto de procesos sociales que existen en el interior de la sociedad.

Desde la perspectiva de la Salud Pública, los desastres<sup>1</sup> se definen por su efecto sobre las personas; de otra forma, los desastres serían simplemente fenómenos geológicos o meteorológicos interesantes. Lo que para una comunidad puede ser un desastre, no lo es necesariamente para otra comunidad diferente<sup>xix</sup>.

Para efectos de este estudio, se toman dos definiciones, la de Lechat y la de Lavell, realizando un constructo, es decir, un desastre es el resultado de una ruptura ecológica importante de la relación entre los humanos y su medio ambiente, un evento serio y súbito de tal magnitud que la comunidad golpeada necesita esfuerzos extraordinarios para hacerle frente, a menudo con ayuda externa o apoyo internacional, evento que genera una situación de crisis o estrés, observable en el tiempo y en el espacio, en que sociedades o sus componentes (comunidades, regiones) sufren daños o pérdidas físicas y alteraciones en su funcionamiento rutinario.

Se delimitaron los tipos de desastre tal y como los clasifica la Ley General de Protección Civil.

---

<sup>1</sup> Los desastres se pueden subdividir en dos amplias categorías: aquéllos causados por fuerzas naturales y los causados o generados por los humanos (12) 12. Rutherford WH, de Boer J. The definition and classification of disasters. *Injury* 1983; 15:10-2. Los primeros surgen de las fuerzas de la naturaleza, tales como terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, inundaciones, incendios, tornados y temperaturas extremas. Los desastres o situaciones de emergencia causadas por las personas (generados por los humanos) son aquéllos en los cuales las principales causas directas son acciones humanas identificables, deliberadas o no. Los desastres naturales y aquéllos ocasionados por la gente se pueden subdividir en eventos de impacto agudo o repentino como los terremotos y los ciclones tropicales y aquéllos de génesis lenta o crónica (progresivos) como las sequías que conllevan hambrunas y las catástrofes ambientales que se desarrollan lentamente y resultan de la exposición crónica de la comunidad a agentes químicos tóxicos o a la radiación en la industria local o en los sitios de desecho de residuos tóxicos.



## **Discusión**

A partir de los hallazgos encontrados en el análisis realizado sobre el manejo informativo que durante el 2007 realizaron 3 Medios Impresos del Estado de Veracruz, se retomaron los elementos teóricos y conceptuales que representan los nodos centrales de esta investigación, como son Funciones de Medios de Comunicación, Efectos sanitarios sobre CC y DH, y Cultura de Salud con énfasis en la prevención de riesgos, a partir de los autores revisados a priori, que trabajaron conceptos similares a este estudio, además de otros autores que reportaron hallazgos de investigaciones cercanas a este objeto de estudio, mismos que se desglosan a continuación.

En este sentido retomando la definición de la OPS en cuanto a que la comunicación de riesgos es un proceso interactivo de intercambio de información y de opiniones entre individuos, grupos e instituciones, un diálogo en el cual se discuten múltiples mensajes que expresan preocupaciones, opiniones o reacciones a los propios mensajes o arreglos legales e institucionales del manejo de riesgos<sup>xx</sup>, se encontró una estrecha relación con los hallazgos sobre los problemas de Salud Pública para DH, en lo que respecta a la función de vigilancia, ya que en su mayoría predominó la alerta sobre fenómenos amenazadores, predominando las dos primeras dimensiones propuestas por Wright: vigilancia y advertencia, existiendo una menor presencia de la parte instrumental y de moralización.

La vigilancia asumida por este autor como una acción que puede implicar aspectos funcionales y disfuncionales que afecten a la sociedad en general y a los actores sociales en lo particular, por la magnitud que pueda tomar el informar sobre un acontecimiento de manera alarmista o en su opuesto ocultar dicha información, puede repercutir en la estabilización o desestabilización social, en este caso en relación con la caracterización de efectos sanitarios para DH.

Los Medios de Comunicación analizados refirieron de manera adecuada problemas de Salud Pública, Infecciones Respiratorias Agudas, influenza y gripe con un 7%, siguiendo en ese orden, dengue y Enfermedades Diarreicas Agudas

con un 3% cada una; así como leptospirosis y lesiones e hipotermia en último lugar con cerca del 1% cada uno respectivamente.

Esta información evidenció en los tres medios analizados, una cobertura adecuada pero insuficiente en términos de que el 84% no caracterizó problemas de Salud Pública denotando con ello desinformación en general de la población sobre éstos.

De acuerdo a lo que menciona Carreño<sup>xxi</sup> referente a la función de framing o contextualización, en esta investigación se le dio bastante peso. El poder que tienen los medios para enmarcar esos datos con otros elementos de información e interpretación, ejercidos a través de la función de otorgar contexto a los datos que se ha decidido convertir en noticia.

La función de priming o jerarquización se dedujo a partir de la combinación de variables físicas con variables evaluativas, denotando el poder que tienen los medios de priorizar jerárquicamente la información, anteponiendo y anticipando aquellos datos en los que se ha querido centrar la atención del público, mientras más atención otorgan los medios al evento, mayor será la importancia que atribuyan al mismo los consumidores de dichos medios.

En esta investigación se encontró también que existen aun comunidades de alto riesgo y que a pesar de los diferentes usos que se le pueda dar a la información, sea para prevenir, educar o denunciar; o de la credibilidad que en determinado momento pudiera tener tanto la fuente informativa como el periódico, es necesario que sean previstas por el gobierno, no solo en una fase de rehabilitación con apoyo de dispensas, sino desde la planificación contemplar además de la seguridad de las obras, el empoderamiento de la población.

A diferencia de los resultados encontrados por Gutiérrez en el estudio de que la mayoría de los artículos indicaban que la sequía pudo prevenirse y los ajustes más relevantes que el público hizo debido a la sequía estuvieron relacionados con su higiene y su presupuesto familiar. La identificación de las fuentes de autoridad que aparecieron en los periódicos, indicó que la sequía/raционamiento se proyectó

como un asunto del gobierno en el cual los individuos o el sector privado tuvieron poca injerencia.

En este sentido, los Medios Impresos ofrecen la ventaja de poder profundizar la información y no sólo mostrar los cintillos o cuadros donde se muestren las medidas netamente operativas, sino ir poco a poco reeducándose ellos hacia una cultura de prevención activa y consciente en la población que facilite la gestión de adaptación y la gestión del riesgo.

Los resultados en este estudio evidenciaron en los tres periódicos un comportamiento similar del manejo informativo en cuanto a la temporalidad, la cobertura de notas aumenta durante la época de lluvias especialmente, algo similar al protagonismo encontrado por González y Talayero, donde se le brindó importancia al desastre los dos primeros meses y medio, y donde la pérdida de este protagonismo coincidió con otros acontecimientos como la guerra en Irak; sólo que en este estudio no se abordó un desastre en particular, sino una parte de ellos a lo largo de todo un año.

Los autores mencionados en este estudio, encontraron que la prensa mostró tendencias a dar un protagonismo a los políticos en el desastre, los políticos jugaron dos roles fundamentales: como personajes que debatieron en torno a aspectos polémicos del desastre y como sujetos propositivos para paliar las consecuencias del mismo; a diferencia de los hallazgos de esta investigación donde se evidenció en los tres periódicos una continua referencia al apoyo brindado por el gobierno a través de despensas o cobertores, por ejemplo, más que discursos políticos, así como el énfasis en lo más sensacionalista del desastre, algo similar en algunas notas en que fue resaltado las malas construcciones y puentes por parte del gobierno.

Huerta, entre las principales conclusiones, acerca de los periódicos veracruzanos, encontró que éstos jerarquizaron mayormente de manera privilegiada información procedente de América Latina, la frecuencia mostrada por la información de países desarrollados (Europa y Norteamérica) fue mayor a la de Tercer Mundo, los resultados sugirieron que la atención prestada a la información internacional es menor que la que se puede observar en otros lugares; esto de alguna manera se

encuentra relacionado con la información que para Cambio Climático se manejó, ya que de las pocas notas encontradas se observó que el 67% que sí cumplían con la función de vigilancia, fueron procedentes de agencias informativas.

La comunicación resulta esencial tanto en el proceso de adaptación a los efectos del Cambio Climático, como en momentos de desastres, esto si lo que se busca es la consolidación de una cultura de prevención; de tal forma que exista una vinculación entre sociedad y poder a partir de la información, siguiendo así la perspectiva de Macquail<sup>17</sup>, ya que finalmente todos cuentan con una versión detallada y distinta acerca del modo en que los Medios de Comunicación debieran operar o de cómo se espera que operen, pero en qué momento se reflexiona con bases sólidas sobre cómo lo están efectuando.

Asimismo, este trabajo coincidió con la postura de Moreno mencionada anteriormente, en la cual los medios de comunicación resultan elementales en la prevención de riesgos y programas de educación y promoción de la salud.

Siguiendo en la línea de Macquail<sup>17</sup> respecto a la teoría de la responsabilidad social, este trabajo lo manejó como una función que engloba las propuestas por Wright y Carreño, de manera que los Medios Impresos han de responder a la sociedad mediante diversos tipos de procedimientos, reconciliando la independencia de éstos con la obligación para con la sociedad.

En esta investigación se encontró relación con lo mencionado por Macquail<sup>1</sup>, ya que los Medios de Comunicación al desempeñar funciones en la sociedad, no siempre tienen muy clara la noción de que debieran aceptar la obligación de cumplirlas efectivamente, sobre todo en lo concerniente a la información correcta y pertinente, y al suministro de una plataforma que derive en acciones preventivas, para cuestiones de generar la capacidad de adaptación.

En este sentido, partiendo de la reflexión de Macquail<sup>1</sup> se debieran reconciliar tres principios algo divergentes: la libertad y la elección individual, la libertad de los medios y la obligación de los medios ante la sociedad; la propiedad y control de los Medios de Comunicación no debe considerarse como una propiedad privada sino como un servicio público.

A medida que un medio vigile y alerte adecuadamente sobre los riesgos a los que está expuesta la población, promueva la correlación intersectorial para la resolución de problemas, favorezca la transmisión de una cultura de prevención entre su público y contextualice sobre los impactos que implican el Cambio Climático y los Desastres Hidrometeorológicos estarán cumpliendo con la función de responsabilidad social.

En pocas notas se refieren las medidas de prevención explícitas, tanto en el caso de Cambio Climático como en el de Desastres, cabe señalar que para desastres, fueron encontrados dentro de los periódicos espacios manejados netamente para indicar qué hacer en el “antes”, ubicados en páginas donde probablemente se perdían entre otros anuncios o esquelas.

Si sólo se piensa esta manera de informar como parte del servicio público que deben realizar, las funciones ideales o esperadas de los Medios de Comunicación se quedan cortas, porque más allá de difundir una serie de medidas se tendría que pensar en detallar, profundizar y así marcar las pautas para un proceso de reeducación, desde quien escribe la nota hasta a quien llega.

## **Conclusión**

Se encontraron diferencias en el manejo informativo entre las zonas norte, centro y sur del estado de Veracruz; de los tres periódicos, la Opinión, el Diario de Xalapa y el Istmo mostraron un mejor desempeño, no mostrando el mismo el Istmo, el cual no por haber presentado un mayor número de notas, refirió mayor cumplimiento de sus funciones. Sin embargo a pesar del más alto porcentaje que obtuvieron La Opinión y el Diario de Xalapa, faltaron algunos aspectos por cumplir. Gracias a las evidencias detectadas en el contenido de las notas, se logró dar respuesta a la pregunta general que sustentó esta tesis.

En lo que se refiere a los efectos sanitarios del Cambio Climático y Desastres Hidrometeorológicos, se afirmó que el adecuado manejo informativo de los Medios Impresos es esencial como espacio y plataforma hacia una cultura de salud con

énfasis en la prevención de riesgos para los efectos sanitarios del Cambio Climático y los Desastres Hidrometeorológicos.

Otro elemento importante son los actores sociales como enlaces de información a los Medios Impresos, siendo Protección Civil y Gobierno del Estado quienes llevan los papeles protagónicos, por lo que se esperaría una mayor gestión de los periodistas hacia una mejor gobernanza que acompañe más un proceso de aprendizaje colectivo que un apoyo después de los eventos y una mayor atención hacia los comunicadores por parte de quienes brindan la información.

No sólo hay que tomar en cuenta a los agentes amenazadores como lo son los fenómenos hidrometeorológicos o los efectos sanitarios del Cambio Climático, sino las amenazas socioculturales que son determinadas por prácticas sociales desde varios niveles que van desde del sector público y privado, a la población, así como del periodista que lleva un *patrón* a la hora de redactar sus notas.

Dichas prácticas pueden verse modificadas si, como lo menciona Moreno, se logra reforzar la vigilancia epidemiológica con programas de prevención de riesgos, de educación y promoción de la salud que incluyan a quienes integran los Medios de Comunicación.

En relación a la información que éstos tienen acerca de los efectos sanitarios del Cambio Climático y de los Desastres Hidrometeorológicos, existe una marcada diferencia entre las temáticas, ya que resultó difícil una comparación equiparable; aunque es indiscutible que la mitigación del Cambio Climático es esencial para la reducción de desastres, en la práctica mediática del 2007 no estuvo presente.

---

i Winslow CE. Lo que cuesta la enfermedad y lo que vale la salud. [Monografía en internet]. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 1951. [Consultado 2008 Sep 26]. 129 p. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/d/pn/Mg\\_711\\_5.htm](http://www.paho.org/spanish/d/pn/Mg_711_5.htm)

ii Organización Panamericana de la Salud. Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas Resumen actualizado 2008. [Informe en internet]. Washington. Comité Intersecretarial sobre Cambio Climático. [Consultado 2008 Sep 28] 38 p. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/climatechangeSPANISH.pdf>

iii Organización Panamericana de la Salud. Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas Resumen actualizado 2008. [Informe en internet]. Washington. Comité Intersecretarial sobre Cambio Climático. [Consultado 2008 Sep 28] 38 p. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/climatechangeSPANISH.pdf>

---

iv Organización Panamericana de la Salud. Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas Resumen actualizado 2008. [Informe en internet]. Washington. Comité Intersecretarial sobre Cambio Climático. [Consultado 2008 Sep 28] 38 p. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/climatechangeSPANISH.pdf>

v Base de datos Google Académico [Internet]. Moreno A. Agua, Cambio Climático y sus Efectos en Salud Humana. Agua, Clima y Salud. México. [fecha desconocida] [editor desconocido] [2003?] [Consultado 2009 Mar] Disponible en: [http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud\\_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf](http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf)

vi Epstein PR. Climate and disease in Colombia. The Lancet [Internet].1995 [Consultado Mar 2009] (346): 1243-44. Disponible en: [http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B6T1B-49N84B1-1DS&\\_user=10&\\_rdoc=1&\\_fmt=&\\_orig=search&\\_sort=d&\\_docanchor=&view=c&\\_acct=C000050221&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=10&md5=39be9da102ddceda59d707da8692a7](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T1B-49N84B1-1DS&_user=10&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&_docanchor=&view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=39be9da102ddceda59d707da8692a7)

vii Base de datos Google Académico [Internet]. Moreno A. Agua, Cambio Climático y sus Efectos en Salud Humana. Agua, Clima y Salud. México. [fecha desconocida] [editor desconocido] [2003?] [Consultado 2009 Mar] Disponible en: [http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud\\_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf](http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf)

viii McMichael A, et. al. (Cambridge University Press) Climate Change. Impacts. Adaptation, and Vulnerability. [Internet] World Meteorological Organization United Nations Environment Programme Australia. 2001. [Consultado 2008 Sep 30]. 485 p. Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=xFhtsvBXaP4C&oi=fnd&pg=PP11&dq=%22McCarthy%22+%22Climate+change+2001:+impacts,+adaptation,+and+...%22+&ots=6YbhZmxREI&sig=j2nW5EcJSceB7F4nOLyJ4dGles>

ix Lobitz B.et al. Faruque, and R. Coldwell. Climate and infectious disease: Use of remote sensing for detection of Vibriocholerae by indirect measurement. PNAS [Internet]. 2000 [Consultado 2008 Sep 30] 97(4): 1438-1443. Disponible en: <http://www.pnas.org/content/105/46/17676.full.pdf+html?sid=1ba4053d-b897-476c-a7e6-dbbb69127cf3>

x McMichael A, et. al. (Cambridge University Press) Climate Change. Impacts. Adaptation, and Vulnerability. [Internet] World Meteorological Organization United Nations Environment Programme Australia. 2001. [Consultado 2008 Sep 30]. 485 p. Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=xFhtsvBXaP4C&oi=fnd&pg=PP11&dq=%22McCarthy%22+%22Climate+change+2001:+impacts,+adaptation,+and+...%22+&ots=6YbhZmxREI&sig=j2nW5EcJSceB7F4nOLyJ4dGles>

xi Base de datos Google Académico [Internet]. Moreno A. Agua, Cambio Climático y sus Efectos en Salud Humana. Agua, Clima y Salud. México. [fecha desconocida] [editor desconocido] [2003?] [Consultado 2009 Mar] Disponible en: [http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud\\_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf](http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf)

xii Base de datos Google Académico [Internet]. Moreno A. Agua, Cambio Climático y sus Efectos en Salud Humana. Agua, Clima y Salud. México. [fecha desconocida] [editor desconocido] [2003?] [Consultado 2009 Mar] Disponible en: [http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud\\_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf](http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf)

---

<sup>xiii</sup> Base de datos Google Académico [Internet]. Moreno A. Agua, Cambio Climático y sus Efectos en Salud Humana. Agua, Clima y Salud. México. [fecha desconocida] [editor desconocido] [2003?] [Consultado 2009 Mar] Disponible en: [http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud\\_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf](http://www.medioambiente.gov.ar/archivos/web/salud_ambiente/File/agua%20cambio%20clim%20tico%20y%20sus%20efectos%20en%20la%20salud.pdf)

<sup>xiv</sup> Gunn SWA. Multilingual dictionary of disaster medicine and international relief. [Internet] Dordrecht. 1990. [Consultado 2008 Sep 30] 188 p. Disponible en: <http://www.marf.com/doc/publico/i18n/cmd?idValor=49505&campo=idautor&id=19233&forma=ficha&posicion=2>

<sup>xv</sup> Center for Research on the Epidemiology of Disaster. Disasters: a public health problem. Workshop on health aspects of disaster preparedness. [Boletín Internet] Bruselas. Oct 1984. [Consultado 2008 Sep 30] 130 p. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/PED/impacto-parte1.pdf>

<sup>xvi</sup> Romero G, Maskrey A. Los desastres no son naturales. [Internet] Santa Fe de Bogotá, Colombia. La red Estudios sociales en prevención de desastres en América latina Tercer Mundo. 1993. [Consultado 2008 Sep 30] 140 p. Disponible en: <http://www.desenredando.org/public/libros/1993/ldnsn/LosDesastresNoSonNaturales-1.0.0.pdf>

<sup>xvii</sup> Romero G, Maskrey A. Los desastres no son naturales. [Internet] Santa Fe de Bogotá, Colombia. La red Estudios sociales en prevención de desastres en América latina Tercer Mundo. 1993. [Consultado 2008 Sep 30] 140 p. Disponible en: <http://www.desenredando.org/public/libros/1993/ldnsn/LosDesastresNoSonNaturales-1.0.0.pdf>

<sup>xviii</sup> Romero G, Maskrey A. Los desastres no son naturales. [Internet] Santa Fe de Bogotá, Colombia. La red Estudios sociales en prevención de desastres en América latina Tercer Mundo. 1993. [Consultado 2008 Sep 30] 140 p. Disponible en: <http://www.desenredando.org/public/libros/1993/ldnsn/LosDesastresNoSonNaturales-1.0.0.pdf>

<sup>xix</sup> Organización Panamericana de la Salud. Impacto de los desastres en la Salud Pública. [Internet] Oxford University. K. Nojik E. 2000. [Consultado Sep 30]. 460 p. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/PED/impacto.htm>

<sup>xx</sup> Página de la Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Estados Unidos. 1989. Disponible en: [http://www.paho.org/home\\_spa.htm](http://www.paho.org/home_spa.htm)

<sup>xxi</sup> Carreño J. Los Medios de Comunicación. 1a ed. México. Nostras. 2007. 23 p.