

# 3 ANÁLISIS DE CASOS

## 3.1 GRIPE AVIAR

**E**l seguimiento del caso de la llamada «gripe del pollo» o gripe aviar le define como tópico de interés súbito, causante de una importante alarma (o prealarma) sanitaria similar en contenidos a la que tuvo la crisis del SARS en el *Informe Quiral 2003*.

### 3.1.1 Cronología

La crisis desatada por la gripe aviar dura sólo dos meses y comienza el 13 de enero de 2004. Ese día, *El Periódico* informa de la muerte de tres personas por la «gripe del pollo» en Vietnam. Poco a poco, al día siguiente otros periódicos informan del hecho («La OMS confirma tres muertes en Vietnam por la ‘gripe del pollo’», 14/01/2004, *El País*) y, mientras la OMS da la primera voz de alarma por los casos mortales, se empieza a relacionar la enfermedad con la Unión Europea («La UE no cree que la gripe del pollo llegue a Europa», 14/01/2004, *El Periódico*). La experiencia acumulada del SARS parece influir en este acontecimiento y el día 15 todos los medios alertan sobre la alta mortalidad por el virus («Doce muertes en Vietnam vincula-

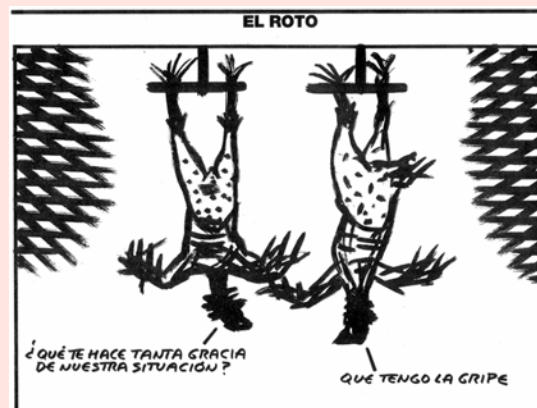
das a la gripe aviar se unen a la crisis del SARS», «La nueva amenaza vírica pone en alerta a la OMS por su alta mortalidad», 15/01/2004, *ABC*). Aunque en ese momento se relaciona a doce fallecidos por el nuevo virus, cinco días después se confirma que sólo serían, hasta ese momento, cinco personas («Una niña vietnamita de ocho años, quinta víctima de la «gripe del pollo’», 20/01/2004, *El Mundo*). En ese momento, tanto China como Camboya y Tailandia refuerzan sus fronteras y los controles médicos, para intentar detener una posible epidemia.

Tres días después se confirma el primer caso en terreno tailandés, lo que lleva a Francia a suspender las importaciones de pollo desde ese país, el cuarto exportador de pollo congelado del mundo. Esta medida es adoptada también por España («Sanidad prohíbe la importación de carne de pollo de Tailandia por la gripe aviar», «España importa al año unas 133 toneladas de productos avícolas de este país», 24/01/2004, *ABC*) y las autoridades comienzan a realizar declaraciones sobre las medidas adoptadas («Pastor dice que está bajo control», 24/01/2004, *La Vanguardia*). El día siguiente es Tailandia el país que comienza a adoptar medidas

## ¿Qué es la «gripe del pollo»?

La gripe aviar, o «gripe del pollo», es la enfermedad causada por una de las cepas del virus de la influenza, en este caso la cepa A, y que afecta a diferentes tipos de aves, incluidas las de corral. La enfermedad, detectada por primera vez en Italia hace más de cien años, es similar en muchos aspectos a la gripe humana, tanto en los síntomas como en su capacidad de mutación. Por ello supone un riesgo para la salud humana, ya que es posible que pueda mutar y llegar a afectar a poblaciones sin defensas ante el nuevo tipo de gripe. Prueba de ello sería la conocida como «gripe española» que, a principios del siglo XX, afectó a gran parte de la población europea y provocó la muerte de miles de personas que no contaban con los anticuerpos contra el virus. Esta es la situación que se teme ante una eventual transferencia de una cepa de gripe aviar al ser humano: una epidemia de gripe contra la cual no habría vacuna alguna.

Entre 1983 y 1984 se produjeron epidemias en aves causadas por una cepa del virus de la gripe aviar, lo que provocó la muerte de millones de aves en Italia, Estados Unidos y otros lugares. Según fuentes del Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (CDC), desde 1987 se han registrado varios casos de infecciones de gripe aviar en humanos; en 2003, incluso hay constancia de un fallecimiento en Europa a causa de esta enfermedad –en los Países Bajos–, y se habrían producido contagios de esta cepa entre humanos. En aquella ocasión no se produjo una transferencia masiva de animales a humanos, pero la aparición de grandes epidemias de gripe aviar en Asia, continente en el que se encuentran algunos de los mayores exportadores de pollos del mundo y donde las infraestructuras sanitarias son menores que



*El País*, 4 de febrero de 2004

las europeas, ha hecho temer a las autoridades que se produzca una epidemia de gripe aviar con contagio de humanos a humanos. Aunque ello no ha ocurrido, se trata del mayor temor: que personas infectadas de gripe humana se infecten también de gripe aviar, con lo que existirían grandes probabilidades de que los virus se combinaran en uno nuevo, desconocido.

Para evitar este escenario, las autoridades internacionales y nacionales han actuado siguiendo algunas de las pautas conocidas en la anterior alarma sanitaria desatada por el SARS, en el que la utilización de los medios de comunicación demostró una alta eficacia en las labores de prevención, a pesar de que ello conllevara el riesgo de generar una alarma desmesurada. Esta posibilidad todavía es tema de comentarios, y así se ha constatado en la crisis sanitaria internacional desatada por la popularmente denominada «gripe del pollo» en Asia, a inicios de 2004. Gracias a que las autoridades sanitarias como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) han actuado de forma similar, la temida epidemia no ha ocurrido.

drásticas para detener la posible crisis sanitaria y, en su caso, comercial, que ya ha comenzado y se mantendrá durante las siguientes semanas («Matanza de millones de aves en Tailandia para intentar detener la letal ‘gripe del pollo’», 25/01/2004, *El Mundo*).

El día 27 de enero, la OMS alerta de una expansión sin precedentes de la enfermedad, que ya se ha detectado en nueve países asiáticos («La ‘gripe del pollo’ se propaga por nueve países y se cobra otra víctima», «Pakistán y Laos se suman a la lista de afectados según la OMS», 27/01/2004, ABC). Este día la gripe aviar es una de las noticias de mayor importancia en los medios: 19 textos, entre informaciones y textos de opinión, dan cuenta de la extrema gravedad de los hechos en Asia. Algunos de los textos están dirigidos a calmar a la población, mientras que otros sostienen que la gripe aviar podría parecerse a la famosa «gripe española» de inicios del siglo xx.

El nivel de alarma se mantiene durante los siguientes días («La OMS teme una pandemia con millones de muertos si se unen los virus humano y animal de la gripe», «China se suma a las zonas afectadas y Tailandia registra su se-

gunda muerte», 28/01/2004, ABC; «Los países afectados por la gripe del pollo intentan que no se repita el ‘fenómeno SARS’», «El virus alcanza el centro de China mientras se analizan nuevas muertes en Tailandia y Vietnam», 29/01/2004, ABC). Entre tanto, el anuncio de la OMS de que la gripe del pollo podría haberse iniciado el año anterior genera un nuevo frente noticioso («China niega ser el país de origen de la gripe aviar hace casi un año», «Un informe de la revista británica *New Scientist* sugiere que el virus apareció en la provincia de Fujian y menciona dos muertes registradas allá el pasado febrero», 30/01/2004, *La Vanguardia*), y algunos medios analizan esta información desde otra perspectiva («La OMS detectó la gripe del pollo hace más de 9 meses», «La organización admite que el actual virus es más antiguo de lo que se creía», 30/01/2004, *El Periódico*).

Aunque el caso tiene una gran similitud con la de la epidemia de SARS, el tema genera un notablemente bajo número de portadas durante este mes: sólo 11 de los 108 textos de enero pusieron a la gripe del pollo en primera plana. El tema continúa durante el mes de febrero.



Detalle de portada.  
ABC, 15 de enero de 2004

**La gripe del pollo, peor que el SARS.** El responsable de la OMS en Manila ha advertido de que la «gripe del pollo» podría ser peor que el SARS si este virus se adhiriese al de la

gripe común que afecta a las personas. Hasta el momento, doce personas han muerto en Vietnam a causa de la enfermedad. En la imagen, una niña vietnamita es atendida en un hospital de Hanoi. 42



Un soldado con mascarilla saca pollos de una granja de Suphan Buri (Tailandia) con la ayuda de un listón de madera. / DITHAJORN / EFE

Nuevo  
catálogo  
**unas**

**Matanza de millones de aves  
en Tailandia para intentar  
detener la letal 'gripe del pollo'**

Detalle de portada. *El Mundo*, 26 de enero de 2004

## La OMS alerta de la expansión "sin precedentes" de la 'gripe del pollo'

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó ayer de la expansión "sin precedentes" que está registrando la *gripe del pollo*. Esta advertencia llegó el mismo día en que el Gobierno de Tailandia, que hace una semana aún negaba la existencia de la enfermedad en su territorio, anuncia-se el fallecimiento de seis personas por esta gripe. Hasta la fecha, el virus se ha extendido por nueve países (aunque sólo en Vietnam, Tailandia y Camboya ha afectado a humanos), ha matado a más de 7 personas (18 si se cuentan los casos aún sin confirmar) y ha obligado a sacrificar a 25 millones de pollos. **Páginas 26 y 28**

Editorial en la **página 10**

Detalle de portada. *El País*,  
27 de enero de 2004

Febrero es el mes en que el tópico de la gripe aviar alcanza su pico informativo más alto y, como se ha visto en el caso de los tópicos de interés súbito, tiende a desaparecer.

El mes comienza con la presión de las autoridades de la OMS sobre los países asiáticos para detener la epidemia («La OMS urge a China para que controle con rapidez la gripe del pollo», 1/02/2004, *El País*), mientras que se anuncia una posible vacuna para la gripe del pollo, no exenta de polémica («Obstáculos técnicos y una patente retrasarán seis meses la vacuna para la 'gripe del pollo'», «Tres laboratorios de EE.UU. y Gran Bretaña empiezan a diseñarla con un innovador método», 1/02/2004, *ABC*).

Por otro lado, tanto la Unión Europea como España comienzan a tomar medidas para controlar la entrada de personas con la enfermedad («Diez aeropuertos españoles instalarán equipos para detectar la 'gripe del pollo'», «La UE mantiene hasta agosto restricciones a la impor-

tación de aves de Asia», 4/02/2004, *ABC*). Muchos de los textos sobre la epidemia hacen referencia a su relación con la ya mencionada gripe española, la cual habría sido, según estudios difundidos durante este mes, una variación de la gripe similar a la que afecta en esos momentos a gran parte de Asia. Se abren, además, nuevos frentes informativos, tales como el posible salto a otras especies como el cerdo, y la atrición de una variante de la gripe aviar en Estados Unidos («EE.UU. detecta una variante de la gripe del pollo y obliga a sacrificar 12.000 animales», 8/02/2004, *La Vanguardia*).

Aunque se anuncia inocua para los humanos, las autoridades asiáticas suspenden la compra de aves de granja a Estados Unidos. En estos días, las noticias se vuelven contradictorias: mientras que se ha declarado que es una epidemia sin control dentro de Asia, hacia finales de mes comienzan a aparecer comunicados —que citan a la OMS— cuyo contenido informa que



el traspaso de la enfermedad a humanos aún no se habría realizado, y «La OMS advierte que, si el virus se difunde entre animales domésticos, el riesgo de que provoque una pandemia humana aumentará» (21/02/2004, *La Vanguardia*). Ello se explicaría porque aunque la gripe se ha expandido entre los animales, existe todavía una baja cantidad de personas fallecidas para considerar esta crisis como una pandemia. Hacia finales de mes, se publica la decisión de prohibir los productos avícolas desde Estados Unidos por parte de la UE («La UE prohíbe importar pollos de un día y huevos de EE UU», «Bruselas dicta el veto tras la detección de la gripe aviaria en una granja de Tejas», 25/02/2004, *El Periódico*), lo que es calificado como una guerra comercial entre ambos.

Así, las últimas noticias de este mes se deben a la búsqueda de una vacuna contra la gripe aviar («Descifran el gen de la ‘gripe del pollo’ y ultiman un prototipo de vacuna», 29/02/2004, *ABC*) y la posibilidad de que la gripe se esté extendiendo a Japón. Tal como apareció, súbitamente, la noticia de la gripe aviar desaparece de las portadas y del interior de los periódicos: en el

mes siguiente sólo se publicaron nueve textos sobre esta enfermedad, mientras que en el resto del año sólo se registran 43 textos relativos. De hecho, la última noticia sobre el tema, ya a finales de marzo, se refería a la superación de la crisis («Vietnam da por superada la ‘gripe del pollo’ pese al escepticismo de la OMS», «La UE levanta restricciones a la importación de aves de EE.UU. y Canadá», 31/03/2004, *ABC*).

### 3.1.2 Evolución cronológica

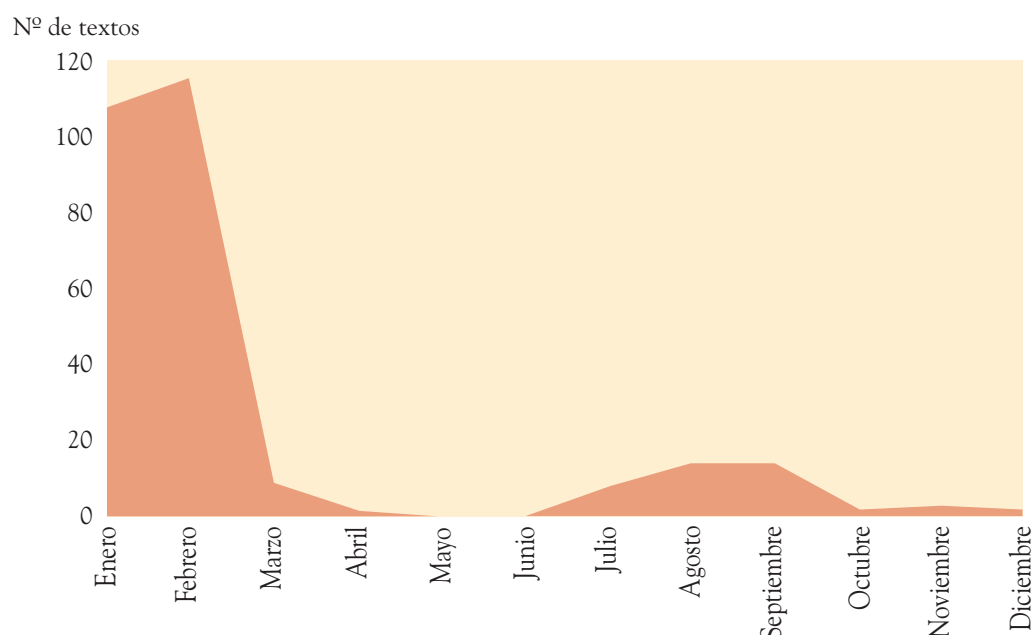
En la figura 3.1 se muestra cómo el tópico de la gripe aviar tuvo durante 2004 un comportamiento de interés súbito, comenzando a principios de enero y terminando bruscamente a finales de febrero. Una de las razones para este drástico cambio en la evolución de las informaciones es que diferentes autoridades dan por superada la crisis, aunque informaciones posteriores de otros medios muestran que siguieron presentándose casos durante el año. Sin embargo, es importante destacar que el volumen de textos es considerablemente menor que en crisis anteriores similares: en el caso del SARS, en 2003, se registraron más de 1200 textos, mien-



Detalle de portada. *El Periódico*, 27 de enero de 2004



Detalle de portada. *La Vanguardia*, 3 de febrero de 2004



**Figura 3.1** Evolución anual de los textos sobre gripe aviar en los periódicos analizados

tras que la gripe aviar sólo acumula 275 en todo el año 2004.

Sus repercusiones fueron menores, probablemente por su similitud con la epidemia del SARS en el tipo de fuentes y de información; no obstante, demostró ser mucho menos mortífera que la anterior y tampoco logró llegar a España, lo cual hizo disminuir el interés de los medios y de la sociedad, aunque es imposible determinar en qué orden.

En los inicios de este tópico, las portadas de los medios hablan de una gripe de peores consecuencias que el temido SARS, con un tono altamente alarmante en que se utilizaron vocablos como «epidemia» o «letal», aunque hasta ese momento sólo se tenía información de la muerte de menos de diez personas en grandes áreas del territorio asiático. Pero las autoridades internacionales prevenían sobre la posibilidad de una gran epidemia que podría afectar a la población, lo cual podría haber incitado a la alarma (tabla 3.1).

De todas formas, sólo 22 portadas dan cuenta

de la relativa poca influencia de la epidemia de gripe aviar en las agendas informativas, lo que representa sólo el 8 % del total de textos, bajo en relación con otros casos de interés súbito anteriores como el SARS (con un 11,6 % del total de textos).

En la tabla 3.1 se observa que la evolución de los enunciados comienza con la voz de alerta alarmista, cuyo protagonista central de la información es la OMS. A principios de febrero, el protagonista cambia debido a que se produce el primer contagio en humanos, lo que desplaza el tema de portada publicando enunciados que acercan la enfermedad a Europa. En una tercera etapa, la noticia ya no es la expansión de la enfermedad, sino la guerra comercial entre países europeos, asiáticos y Estados Unidos, después de lo cual no se vuelven a publicar en portada noticias de la gripe aviar hasta diciembre, con una portada alarmista que no es seguida por los otros medios.

En cuanto a los editoriales que se publicaron sobre el tema (tabla 3.2), lo más destacable

**Tabla 3.1** Portadas relativas al tópico gripe aviar durante 2004

| Fecha      | Portada   | Publicación   |
|------------|---|---------------|
| 15/01/2004 | La gripe del pollo, peor que el SRAS  | ABC           |
| 16/01/2004 | La gripe del pollo  | El País       |
| 25/01/2004 | Matanza de millones de aves en Tailandia para intentar detener la letal «gripe del pollo»     | El Mundo      |
| 26/01/2004 | A palos contra la gripe del pollo   | ABC           |
| 27/01/2004 | Epidemia  | ABC           |
| 27/01/2004 | La OMS alerta de la expansión «sin precedentes» de la «gripe del pollo»                       | El País       |
| 27/01/2004 | La «gripe del pollo» se extiende a ocho países asiáticos                                      | El Periódico  |
| 28/01/2004 | La OMS teme una pandemia con millones de muertos si se unen la «gripe del pollo» y la europea | ABC           |
| 28/01/2004 | La gripe del pollo  | El País       |
| 28/01/2004 | La OMS teme una epidemia mundial por la gripe del pollo                                       | El Periódico  |
| 29/01/2004 | Los países afectados se unen para hacer frente a la «gripe del pollo»                         | ABC           |
| 02/02/2004 | Gripe del pollo   | El Mundo      |
| 02/02/2004 | Primer contagio mortal de la gripe del pollo entre humanos                                    | El Periódico  |
| 03/02/2004 | Gripe del pollo   | El Mundo      |
| 03/02/2004 | Detectado en Alemania el primer caso sospechoso en Europa de «gripe del pollo»                | ABC           |
| 03/02/2004 | Sanidad compra arcos detectores para prevenir la gripe del pollo                              | La Vanguardia |
| 07/02/2004 | La FAO no descarta que la «gripe del pollo» también se transmita al cerdo                     | ABC           |
| 09/02/2004 | La OMS desmiente que la «gripe del pollo» se propague entre las personas                      | El Periódico  |
| 25/02/2004 | EE UU y la UE inician una guerra comercial por la «gripe del pollo»                           | El Mundo      |
| 25/02/2004 | La UE prohíbe importar pollos recién nacidos y huevos de EE UU                                | El Periódico  |
| 25/02/2004 | La UE veta la importación de aves y huevos de EE UU por la «gripe del pollo»                  | El País       |
| 08/12/2004 | La OMS teme una pandemia de gripe provocada por un nuevo virus                                | El Periódico  |

sea la sensación de repetición de la alerta, con enunciados similares de bajo impacto, y la demanda de transparencia a la hora de hablar sobre esta crisis. *El Mundo*, en su editorial del 28/01/2004 afirma que «la Organización Mundial de la Salud ha dado la voz de alarma ante la imparable propagación de la llamada gripe del pollo», aunque habla también de la lección aprendida sobre el tema con la epidemia del SARS. La transparencia, según diferentes medios, es lo que debe pedirse a los países asiáticos sobre sus actuaciones en el control de la enfer-

**Tabla 3.2** Editoriales dedicados al tópico gripe aviar en 2004

| Fecha      | Editoriales                              | Publicación   |
|------------|--|---------------|
| 26/01/2004 | La gripe del pollo                       | La Vanguardia |
| 27/01/2004 | Otra alerta en Asia                      | ABC           |
| 27/01/2004 | «Gripe del pollo»                        | El País       |
| 27/01/2004 | Los virus globales                       | El Periódico  |
| 28/01/2004 | La «gripe del pollo» exige transparencia | El Mundo      |

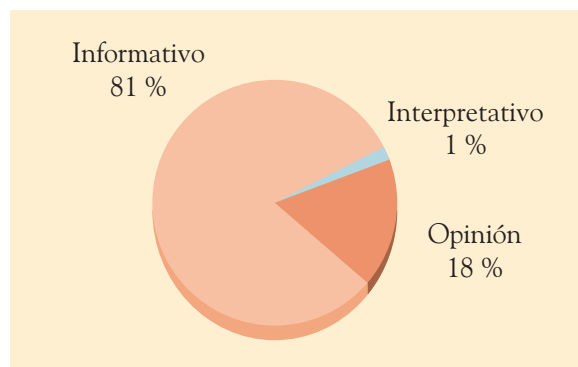
medad, según la OMS. Desde otros frentes informativos, se pide también mejor información sobre la realidad de la posible epidemia.

A pesar de todo ello, el tema no creó inquietud entre la población española, cuya mejor muestra de ello es la publicación de sólo una carta al director en todo el año sobre este tema; se trata de un texto relacionado con la instalación de arcos térmicos en distintos aeropuertos del Estado, como forma de control sanitario de los pasajeros que pudieran, eventualmente, entrar al país con la enfermedad.

Por otro lado y como corresponde al comportamiento de un tópico de interés súbito, en este caso sólo un mínimo porcentaje se debió a textos del género interpretativo, mientras que más del 80 % (222 de los 275 textos) estuvo dedicado al género informativo (fig. 3.2). Dentro del género interpretativo, únicamente se publicaron dos reportajes sobre la gripe aviar, lo que sugiere la falta de profundidad en el tratamiento periodístico de este tema. Asimismo se destaca que son muy pocos los breves publicados (sólo 30 de los 222 textos informativos corresponden a este subgénero periodístico).

### 3.1.3 Fuentes de información

Tanto la OMS como la FAO son dos de las fuentes más importantes citadas por los medios.



**Fig. 3.2** Distribución porcentual de los textos relativos a la gripe aviar, según el género periodístico

Al igual que en el caso del SARS, la OMS fue la fuente más destacada y apareció explícitamente en el 32 % de los textos. También tuvo una gran aparición dentro de las fuentes citadas el Ministerio de Sanidad y Consumo español, en una actuación que, al parecer, no generó las incertidumbres de otras administraciones anteriores. Prueba de ello sería que, entre las portadas, el Ministerio de Sanidad sólo aparece citado una vez, relacionado con una acción concreta de control preventivo de la enfermedad, algo que, pasada la alarma, resultó positivamente innecesario.

La participación de la OMS como fuente de información está altamente ligada a las acciones llevadas a cabo por esta organización internacional, así como a algunos de los mensajes más alarmistas, tal como ocurrió en el caso del SARS en 2003.

Por otra parte, también destacan como fuentes el Gobierno de Tailandia, que a mitad de la crisis decidió sacrificar a millones de aves de corral. Cabe resaltar que Tailandia es uno de los mayores exportadores de pollos del mundo y sus actuaciones no estuvieron exentas de polémica («Tailandia moviliza a soldados presos para sacrificar a los pollos», 26/01/2004, *El Periódico*). Hacia el final de la crisis, los protagonistas de la información son las autoridades de la UE y de Estados Unidos, debido a un brote de la enfermedad en granjas norteamericanas, circunstancia que lleva a la UE a prohibir la importación de aves de este país. Se observa, entonces, que el final de la crisis ya no está centrado en la posible epidemia, sino en la guerra comercial desatada.

### 3.1.4 Conclusiones

Debido a la aparición del SARS y de la gripe del pollo, diversas fuentes suponen que, en los próximos años, podría extenderse una epidemia de gripe producida por el salto interespecies,



*La Vanguardia*,  
5 de febrero  
de 2004



algo que podría tener consecuencias tan nefastas como la epidemia de la gripe española de 1918. Por ello, durante los últimos años, las autoridades nacionales e internacionales de salud han reforzado sus esfuerzos de alerta y prevención sanitaria frente a futuros casos de epidemias. Además, la globalización y el aumento de los viajeros a escala mundial suponen nuevos escenarios difíciles de controlar, en los que los medios de comunicación se han convertido en un importante amplificador de las acciones de gobiernos y organismos sanitarios.

En el caso del SARS, en 2003, la actuación de la OMS fue tan criticada como alabada; en 2004, el de la gripe del pollo responde a una repetición de la estrategia, una nueva alerta mediática sobre un problema sanitario. También los gobiernos han mostrado mayor velocidad de respuesta desde sus organismos sanitarios, producto, probablemente, de la experiencia obtenida durante los últimos años en alertas sanitarias como el SARS y otras anteriores, como las vacas locas. Hoy es posible encontrar más información que nunca sobre los agentes y las enfermedades que pueden causar epidemias globales.

Nuevos escenarios han supuesto nuevas estrategias, en las que la información periodística

se ha convertido, en ocasiones, en la protagonista, y otras en el ruido en el que las autoridades han dado el toque de alarma.

A pesar de que no está claro si la alarma antes de tiempo es una medida legítima para la detención de posibles epidemias de acción rápida, sí se ha demostrado su efectividad. Al margen de la discusión sobre si es legítimo utilizar la alerta o la alarma para controlar enfermedades —algo que suele traer consecuencias económicas importantes para los países—, es cierto que existe la posibilidad de que en los próximos años se produzca una epidemia de gripe con las características más pesimistas posibles.

Antes de acabar con las reflexiones que ha generado la gripe del pollo, es importante recordar que en el final de este episodio sanitario se observó una guerra comercial que involucró a países desarrollados, y en la que Estados Unidos vio mermadas sus ventas de aves tanto a Europa como a Asia. Después de cinco días con la polémica sobre las prohibiciones de la carne de pollo por parte de la Unión Europea a Estados Unidos, el tema desaparece de los medios casi por completo. Y es posible preguntar, entonces, ¿qué pasó con la alarma sanitaria creada? Al parecer no fue más que eso, una voz de alarma.

## 3.2 FINANCIACIÓN DE LA SANIDAD: EL CASO DEL COPAGO EN LA SANIDAD PÚBLICA

La sanidad pública, gratuita y universal es uno de los avances sociales más reconocidos, nacional e internacionalmente, además de uno de los pilares del Estado del bienestar. Además, es motivo de orgullo para gran parte de la población española y uno de los temas más espinosos para los protagonistas políticos, no exento de polémica.

A finales de 2004 el profesor del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Barcelona, Antoni Trilla, comentaba en un texto publicado en *La Vanguardia* que «los ciudadanos asistimos diariamente a debates sobre el sistema sanitario, su insuficiente financiación y el aumento del gasto. Cualquier déficit tiene dos grandes causas posibles: más gastos, menos ingresos o ambas a la vez» («¿Por qué la sanidad es cada vez más cara?», 19/12/2004, *La Vanguardia*). En el momento en que el doctor Trilla realizaba estas afirmaciones, como parte de la sección de debate del mencionado periódico, hacía casi un año que estaba abierta la polémica para decidir cómo optimizar y mejorar la salud financiera de la sanidad, en especial la catalana.

Pero no sólo se trata de la financiación sanitaria catalana o española: los sistemas de salud de muchos países del mundo están estudiando reformas que les permitan adecuarse a los cambios de las sociedades actuales. Esto es, un crecimiento de los gastos sanitarios, un aumento en las exigencias ciudadanas en cuanto a la calidad de los servicios, una sensación de insatisfacción e inseguridad legal de los médicos, y todo ello unido a un mayor conocimiento y utilización de los servicios sanitarios por parte de una población que aumenta en edad.

La mayoría de estas cuestiones tienen como denominador común el presupuesto sanitario. Esto ha llevado a que otros países de la Unión Europea estén debatiendo o hayan implementado medidas que contribuyan a paliar los sistemas sanitarios públicos deficitarios económicamente. Como ejemplo está el caso de Francia, país donde se implementó a inicios del año 2004 un sistema de copago de un euro por consulta. Con ello, el sistema sanitario francés buscaba disminuir las visitas innecesarias, y de paso disminuir en 15 000 millones de euros los gastos anuales, en un sistema que acumulaba hasta julio de 2004 un déficit de cerca de 35 000 millones de euros, según informaciones publicadas por *Diario Médico* («Francia aprueba el copago de un euro por consulta», 22/07/2004).

En el caso de Cataluña, parece que a las autoridades no les pareció descabellada la idea de debatir la implementación de una medida similar en el sistema sanitario autonómico (de hecho, no es la primera vez que se plantea esta medida, tal como hemos visto en diversas ediciones de este mismo informe). El objetivo, según declaraciones de la consejera de Sanidad de Cataluña, Marina Geli, al diario *El Mundo* sería «regular la demanda sanitaria y hacer un mejor uso del sistema sanitario» y «no como vía de financiación», ya que la sanidad debe pagarse «fundamentalmente a través de los presupuestos del Estado y de la Generalitat» («La Generalitat estudia obligar a pagar un euro por cada visita médica», 12/07/2004, *El Mundo*).

Pero la propuesta, al parecer, carecía de un debate social amplio, lo que redundó en una

## Cataluña estudia cobrar un euro por cada visita médica

La consellera de Salut afirma que la medida persigue «hacer un mejor uso del sistema» y «regular la demanda sanitaria»

Viene de primera página

El copago de la Sanidad es una de las principales vías que propone la consellera de Salut para venirse con el déficit sanitario. Entre otras cosas, además de este euro, la socialista Geli ya anunció que estudiaría la posibilidad de crear impuestos indirectos. Gravar el tabaco, el alcohol y la gasolina son algunas de las propuestas que ha presentado la consellera y que espera que a partir de esta semana comiencen a tomar forma. El propio conseller de Economía, Antoni Castells, reconoció el estado de esta medida.

Los departamentos de Salud y Economía han creado esta comisión, formada por 12 expertos, que debatirán y estudiarán todas las posibles soluciones al déficit sanitario. El próximo jueves se creará oficialmente este comité, día en el que tienen previsto explicar de forma concreta las intenciones sobre el cobro por las visitas.

El pago de un euro por visita tiene precedentes de cierta política en Francia, donde se aplicará la medida. No obstante, Geli remarca que en Francia se cobrará un euro a quienes acuden a la consulta de un especialista y no al médico de cabecera, algo que no permite el actual sistema sanitario catalán. Ade-

más, en Francia los usuarios del sistema sanitario público ya pagan una cantidad por visita médica que depende del Estado los reembolsa.

Geli admitió que la medida tiene sus detractores y defensores ideológicos. «Los contrarios consideran que aunque el coste es muy bajo, precisamente después de acudir al sistema sanitario las capas sociales más necesitadas», señaló. En cambio, hay personas que defienden la medida al considerar que «obligar a pagar una cantidad como ésta no le resulta a nadie y, en cambio, la gente da valor a un sistema que pagamos

**Los taxistas acuerdan con Economía subir sus tarifas para paliar el déficit sanitario**

todos», según Geli.

En cualquier caso, consideró que la posibilidad de introducir esta medida «tiene poco peso» porque «no hace cambiar ninguna economía». «En el caso de Francia hay una cierta dificultad para acceder al especialista y puede ser una manera de reconducir la demanda», añadió. Fuentes de Salut insis-

tieron ayer en reclamar que no se malinterprete la medida, puesto que la Generalitat no tiene intención, por el momento, de cobrar por las visitas médicas. «La intención es que el comité de expertos estudie esta posibilidad para ver si es viable», señalaron las mismas fuentes. En declaraciones a Europa Press, la consellera aseguró ayer que esta tasa «se aplicaría para regular la demanda sanitaria y para hacer un mejor uso del sistema sanitario» y «no como vía de financiación». No es la primera vez que el PSOE pone sobre la mesa la posibilidad del copago en la Sanidad. El pasado 5 de julio, el secretario de Estado de Hacienda admitió en declaraciones al periódico económico Cinco Días que el copago, que los usuarios pagan cuando van a consulta o reciben tratamiento, es una medida para que las comunidades autónomas puedan cubrir sus déficit presupuestarios. «Las comunidades autónomas deben disponer de un mayor margen de maniobra para gestionar y financiar las competencias que tienen transferidas y todas coinciden en que el principal problema presupuestario se deriva del gasto sanitario», afirmó poco después un portavoz del Ministerio de Hacienda. Este señala que, aunque no hay un



Marieta Geli. / AGENCIAS

horror de legislación para introducir el copago, «es una idea que se maneja, aunque con un criterio muy claro debe implantarse de forma unitaria». En cambio, la ministra de Sanidad, Elena Solagardo, respondió a las declaraciones del secretario de Estado asegurando que «no se va a alentar ni a favorecer la extensión del copago en el sistema sanitario».

Por otra parte, los taxistas repercutirán en las tarifas de los usuarios el recargo de 2,4 centimos de euro por litro de carburante que aplicará el ejecutivo catalán para paliar el déficit sanitario, según un acuerdo alcanzado ayer por representantes del sector con la consellera de Economía. Aunque este recargo sobre el precio de las gasolinas se empezará a aplicar el próximo 1 de agosto, el incremento de tarifas del taxi no se producirá hasta finales de año.

*El Mundo*, 13 de julio de 2004

serie de negativas por parte de la mayoría de los protagonistas políticos, incluso desde su propio grupo de gobierno. El debate, como se vio más tarde, no había hecho más que comenzar.

### 3.2.1 Cronología

El tema de la financiación de la sanidad pública en algunas autonomías empieza a tomar forma en el mes de abril. Frente al gran déficit económico de la sanidad catalana («La Generalitat cifra en 3000 millones el déficit financiero de la sanidad catalana», «El Gobierno catalán quiere negociar un cambio de financiación y ampliar sus ingresos», 30/04/2004, *El País*), y la consejera de Sanidad de esta Comunidad Autónoma anunciaba la necesidad de invertir en el área de forma urgente («Geli reclama una inyección urgente de 2300 millones para la sanidad catalana», «El Govern no descarta crear impuestos y tasas finalistas y buscar capital privado para financiarse», 30/04/2004, *El Mundo*), con lo que se desata una gran polémica por la financiación sanitaria que durará varios meses.

Así, el mes de mayo comienza con el anuncio de que en Cataluña se podría gravar el tabaco y el alcohol para remediar la precaria situación

económica de la sanidad. Ello no reviste mayor polémica: lo que sí genera una gran discusión es la posibilidad de cobrar a los usuarios un euro por cada visita médica realizada («Geli no descarta en un futuro el copago para arreglar el déficit en Sanidad», «La consellera propone también gravar el alcohol, el tabaco o la gasolina», 1/05/2004, *ABC*). El debate se abre a otras comunidades autónomas del Estado, al anunciarse nuevas negociaciones entre el Gobierno central y Cataluña («El Govern pedirá a Zapatero que salde la deuda sanitaria histórica», «La Generalitat reclama a la Administración central medidas que solucionen el desfase presupuestario», 14/05/2004, *El Periódico*).

Al mismo tiempo que se publican las posibles medidas para paliar los problemas de financiación, se anuncian costosas reformas en las infraestructuras hospitalarias («El ICS invertirá 400 millones para reflotar sus hospitales», «Las obras se iniciarán en las zonas de urgencias, los quirófanos y los sistemas de seguridad personal», 21/05/2004, *El Periódico*). Se abre a la sociedad española un debate que hace años se plantea en los círculos profesionales y políticos: cómo mantener un nivel de sanidad pública eficiente con una financiación acorde a sus necesidades.

Durante el mes de julio volvió al debate público el tópico política sanitaria —concepto con el que *Informe Quiral* agrupa estos temas—, alentado por la medida francesa de financiar parte de su sanidad pública con un copago de las visitas médicas. La medida es estudiada por la Generalitat de Catalunya («La Generalitat estudia imponer el pago de un euro por visita médica», «Hacienda dejará a las autonomías manos libres para introducir el copago», 13/07/2004, *La Vanguardia*) y se genera una importante polémica por un tema de alto interés político («La propuesta de cobrar un euro por visita médica divide de nuevo al Gobierno tripartito ca-

talán», «Sanitarios, usuarios y otras entidades sociales creen que la medida no soluciona el déficit sanitario», 14/07/2004, ABC). Incluso, la medida genera reacciones dentro de la coalición gobernante catalana («Los socios del PSC en el Govern y la oposición rechazan el copago sanitario apuntado por Geli», «Esquerra Republicana recibe la noticia con ‘sorpresa’ y lamenta que la propuesta no se haya consensuado», 14/07/2004, *El Mundo*) y diferentes asociaciones de profesionales sanitarios se oponen a la medida. Ello lleva al Parlamento catalán a aprobar un gravamen a los carburantes como una forma de ayudar al financiamiento sanitario («Los catalanes pagarán la gasolina más cara a partir del 1 de agosto», «El Parlament aprueba un recargo de 2,4 céntimos por litro de carburante para financiar la sanidad. La coalición del Govern apoya sin fisuras la medida fiscal y compensará a los profesionales», 14/07/2004, *El Periódico*).

Días después, es el Gobierno del Estado el que disipa las dudas de diferentes grupos opositores a la medida de cobrar un euro por visita («Nadal descarta el pago de un euro por las vi-

sitas médicas», «La ministra Salgado asegura que el Gobierno central no establecerá la tasa», 15/07/2004, *El Periódico*) y el asunto evoluciona hacia la búsqueda de nuevas medidas de captación de fondos para la salud pública catalana.

Sin embargo, algunas voces defienden la medida y ponen sobre el tapete político el problema de fondo, el alto coste de la sanidad pública. Entre ellas destaca Marina Geli, quien declara que «la gente debe entender que una sanidad gratuita tiene un coste... y que no podemos hacer el avestruz con el déficit pues empieza a mermar la calidad» (15/07/2004, portada de *La Vanguardia*). El poco apoyo a la propuesta lleva a que la consejera de Sanidad deba, dos días después, disculparse por la polémica («Geli pide disculpas por la polémica sobre el pago de un euro por visita», «La consellera de Salut pone en marcha la comisión de expertos sobre sanidad. Castells sugiere que el copago sanitario no se aplicaría a pacientes graves y crónicos», 16/07/2004, *La Vanguardia*).

En concreto, de la polémica generada se logró la creación de un comité de expertos que



Detalle de portada.  
*El Periódico*,  
4 de agosto de 2004

*La Vanguardia*,  
15 de julio de 2004



ABC,  
17 de agosto de 2004



analizaría las diferentes opciones que permitían mantener en el futuro un sistema sanitario como el actual. Entre las medidas que se proponen, hacia finales de mes, está una mayor participación del Gobierno central en la financiación sanitaria («Pediremos al Govern que invierta más en Sanidad», entrevista a Miquel Vilardell, presidente del Grupo de Trabajo del Gasto sanitario, 30/07/2004, *El Periódico*). Este tema seguirá apareciendo en los meses siguientes en todos los medios.

Durante el mes de agosto continúa la polémica sobre financiación sanitaria: mientras la ministra de Sanidad se opone a la medida («El copago sólo disuade a las personas con menos recursos», «La titular de Sanidad admite el pago del usuario en prestaciones relacionadas con la calidad de vida», 1/08/2004, *La Vanguardia*) y admite que se estudia la posibilidad de gravar productos como el tabaco o los carburantes, el ministro de Economía propone un pacto de Estado para financiar la sanidad y formula nuevas propuestas según el nivel de ingresos («Solbes propone que los jubilados con rentas altas aporten más a Sanidad», «Un pensionista no tiene que pagar menos que alguien activo con un sueldo inferior», 3/08/2004, ABC).

El tema, aunque es probable que tuviera poca visibilidad debido a que coincidió con el verano y las vacaciones, muestra ciertos cambios de posturas hacia finales de mes («El Gobierno retoma el espíritu del Informe Abril catorce años después de su elaboración», «El primer intento de reforma sanitaria ya preveía fórmulas de copago como las que se barajan hoy», 17/08/2004, ABC).

En septiembre, el tópico giró en torno a tres acontecimientos noticiosos: la negociación de la financiación de la sanidad catalana en los presupuestos estatales («El Gobierno rechaza la propuesta del Ejecutivo catalán para los Presupuestos», «La vicepresidenta descarta abordar en las cuentas estatales el agujero sanitario de las autonomías», 4/09/2004, *El País*), una nueva negativa al sistema del copago desde el Ministerio de Sanidad y Consumo («Salgado manifiesta su 'rechazo frontal' a introducir el copago», 10/09/2004, *El País*) y la petición del principal partido opositor de aumentar el gasto sanitario («El PP exige más fondos en Sanidad para atender a los inmigrantes», 21/09/2004, *El Mundo*), en una medida que es criticada por la ministra ya que podría incitar a la xenofobia («Salgado critica la propuesta sanitaria del PP



porque ‘puede estimular la xenofobia’, «Los consejeros del PP dan plantón a la ministra de Sanidad en Barcelona y reclaman entrevistas con Pedro Solbes y Jesús Caldera sobre financiación», 23/09/2004, *El Mundo*).

Hacia finales del mes de septiembre, el ministro Solbes sugiere que podrían realizarse gravámenes específicos para financiar la sanidad («Los impuestos sobre el tabaco y alcohol subirán el 2 % en el 2005», «Solbes admite la posibilidad de elevar más los tributos especiales para financiar el déficit sanitario», 25/09/2004, *El Periódico*).

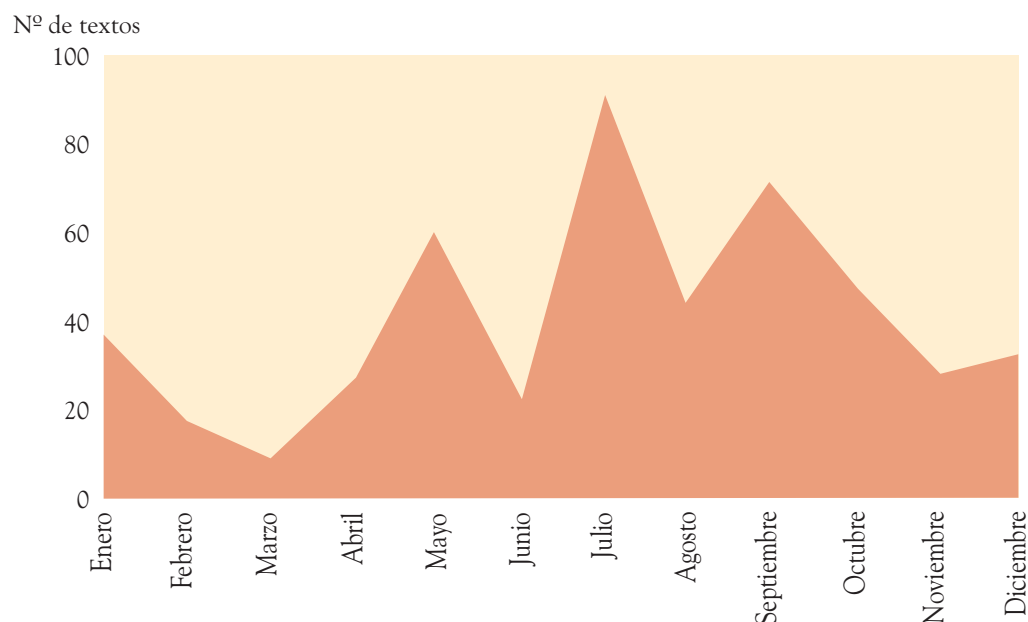
Por último, el año termina con el debate de la financiación sanitaria («Geli quiere cerrar el año que viene con un pacto político sobre la sanidad», 14/12/2004, *La Vanguardia*). Las posturas iniciales muestran una evolución hacia el reconocimiento de problemas y se comienza a hablar de las consecuencias de la actuación del Gobierno anterior en la financiación («La sanidad pública se deteriora por la congelación del gasto con el gobierno del PP», «Un informe destaca que el gasto sanitario se ha mantenido es-

table en un 5,4 % del PIB pese al aumento de la población en casi un 8 %», 30/12/2004, *La Vanguardia*). Este debate, que se centra en uno de los elementos de la Seguridad Social que más importa a la sociedad, persistirá durante las siguientes semanas y meses.

### 3.2.2 Evolución cronológica

A pesar de tratarse de un tema informativo que se mantiene casi durante todo el año en la prensa, como se aprecia en la figura 3.3 pueden observarse tres picos informativos: en mayo, debido a las demandas del Gobierno catalán de aumentar los presupuestos de sanidad; en julio, por la decisión de estudiar el copago de un euro por visita médica (algo similar a la medida francesa), y en septiembre, por la pretensión de incluir un aumento de recursos para la sanidad autonómica dentro de los presupuestos generales.

Sin embargo, el tema se mantiene durante diez meses con una publicación de más de veinte textos, lo que proporciona una idea de la constancia del debate en los medios de comunicación.



**Figura 3.3** Evolución anual de los textos sobre copago en la sanidad pública

**Tabla 3.3** Portadas relativas al caso del copago de la sanidad pública catalana durante 2004

| Fecha      | Portada  | Publicación          |
|------------|--|----------------------|
| 30/04/2004 | La sanidad catalana necesita 2300 millones de euros para mantener su calidad           | <i>El Mundo</i>      |
| 06/05/2004 | Gobierno y Generalitat negociarán de inmediato el déficit de Sanidad                   | <i>ABC</i>           |
| 13/05/2004 | El Govern gravará con 2,4 céntimos el litro de gasolina                                | <i>El Periódico</i>  |
| 14/05/2004 | El tripartito pedirá a Zapatero que salde la deuda de la sanidad                       | <i>El Periódico</i>  |
| 14/05/2004 | La subida de la gasolina para paliar el déficit sanitario incidirá en la inflación     | <i>La Vanguardia</i> |
| 21/05/2004 | El Govern invertirá 400 millones en hospitales   | <i>El Periódico</i>  |
| 22/05/2004 | El sector privado, receptivo a implicarse en la financiación sanitaria catalana        | <i>El País</i>       |
| 25/05/2004 | Sanitat y Ensenyament se llevan el 53 % del presupuesto catalán                        | <i>El Periódico</i>  |
| 26/05/2004 | Los planes de los ministros  | <i>El País</i>       |
| 13/07/2004 | La Generalitat estudia cobrar un euro por visita médica                                | <i>El Mundo</i>      |
| 13/07/2004 | La Generalitat estudia cobrar un euro por consulta médica                              | <i>La Vanguardia</i> |
| 14/07/2004 | La idea de cobrar un euro por cada visita médica divide otra vez al tripartito catalán | <i>ABC</i>           |
| 14/07/2004 | Los socios de Maragall rechazan el pago de un euro por visita médica                   | <i>El Mundo</i>      |
| 14/07/2004 | El Parlament aprueba la tasa de la gasolina  | <i>El Periódico</i>  |
| 14/07/2004 | El cobro de un euro por cada visita médica levanta críticas                            | <i>La Vanguardia</i> |
| 15/07/2004 | «La gente debe entender que una sanidad gratuita tiene un coste»                       | <i>La Vanguardia</i> |
| 16/07/2004 | Geli pide disculpas por la polémica sobre el pago de un euro por visita                | <i>La Vanguardia</i> |
| 21/07/2004 | Francia aprueba la reforma que impone el pago de un euro por acto médico               | <i>El País</i>       |
| 01/08/2004 | Las gasolinas son más caras desde hoy en Catalunya                                     | <i>El Periódico</i>  |
| 01/08/2004 | «El copago sólo disuade a las personas con menos recursos»                             | <i>La Vanguardia</i> |
| 04/08/2004 | Rechazo frontal a la idea de que los jubilados paguen parte de la Sanidad              | <i>ABC</i>           |
| 04/08/2004 | Catalunya está a la cola de Europa en gasto sanitario                                  | <i>El Periódico</i>  |
| 17/08/2004 | Copago en Sanidad  | <i>ABC</i>           |
| 01/09/2004 | El Gobierno se niega a abordar la deuda sanitaria de Cataluña en los Presupuestos      | <i>El País</i>       |
| 03/09/2004 | El tripartito catalán planta cara a Jordi Sevilla por los presupuestos                 | <i>El País</i>       |
| 03/09/2004 | El Govern pide a Solbes que financie el déficit sanitario de Catalunya                 | <i>La Vanguardia</i> |
| 04/09/2004 | El Gobierno rechaza negociar el déficit sanitario catalán en los Presupuestos          | <i>El País</i>       |
| 05/09/2004 | Montilla planea una subida de impuestos para pagar el déficit de la Sanidad            | <i>El Mundo</i>      |
| 05/09/2004 | Montilla se desmarca del tripartito y desliga el déficit sanitario del Presupuesto     | <i>El País</i>       |
| 06/09/2004 | El Gobierno de Maragall no da su brazo a torcer con el déficit sanitario               | <i>El País</i>       |
| 09/09/2004 | ERC y CiU piden ampliar el crédito extraordinario para pagar la sanidad                | <i>La Vanguardia</i> |
| 13/09/2004 | La sanidad de las autonomías acumula un déficit que supera los 1.000 millones cada año | <i>El País</i>       |
| 25/09/2004 | El Gobierno sube los impuestos de alcohol y tabaco                                     | <i>El Periódico</i>  |
| 21/10/2004 | La Conferencia de Presidentes abordará el «agujero sanitario»                          | <i>El País</i>       |
| 26/10/2004 | Zapatero planteará una financiación sanitaria especial para los ancianos               | <i>La Vanguardia</i> |
| 26/10/2004 | El Gobierno ofrece más dinero para la sanidad en el 2006                               | <i>El Periódico</i>  |
| 29/10/2004 | Zapatero logra una cumbre histórica de presidentes                                     | <i>La Vanguardia</i> |
| 19/12/2004 | Sanidad militar  | <i>ABC</i>           |

### 3.2.3 Portadas

Las portadas son, junto con los editoriales, un elemento que permite determinar la importancia que la prensa le ha dado a un tema en concreto. Y en este caso, nos permite, además, observar la evolución de los elementos noticiosos más importantes del tópico durante el año. Como se puede apreciar en la tabla 3.3, durante los meses de abril y mayo, los titulares de portada dejan entrever las carencias económicas del sistema sanitario, matizadas por los anuncios de inversión y por las posibles medidas paliativas del déficit.

Por otra parte, al anunciarse la posible medida del cobro de un euro por visita, el tema informativo se ve influido por las disputas entre los miembros del Gobierno catalán, que evidencian desacuerdos políticos del gobierno tripartito.

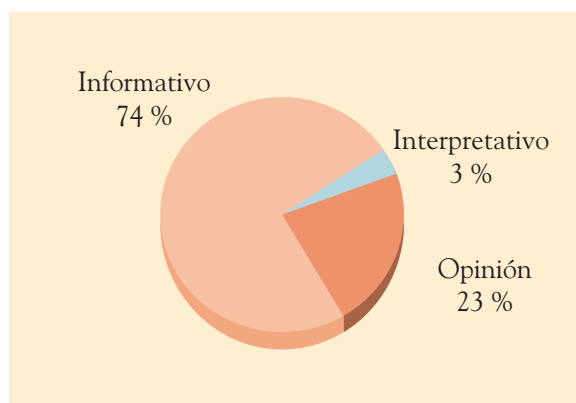
En septiembre, el tema deja de ser autonómico para convertir el Gobierno del Estado en el protagonista. Y mientras las propuestas se suceden (y algunas de ellas entran en vigor, como el aumento impositivo de las gasolinas), el debate comienza a perder fuerza hacia finales de año, sin una solución específica y sin finalizar el debate.

### 3.2.4 Editoriales

Por su parte, los editoriales muestran una visión más pesimista de la situación financiera de la sanidad en general (tabla 3.4). Mientras algunos hacen hincapié en la *mala salud* del sistema, otros se refieren específicamente a la intención de aumentar la carga impositiva. En el mes de agosto empieza a plantearse como un tema de debate el modelo de financiación sanitaria.

**Tabla 3.4** Editoriales dedicados a financiación de la sanidad, durante el año 2004

| Fecha      | Editoriales  | Publicación          |
|------------|--|----------------------|
| 28/02/2004 | Sanidad estrangulada   | <i>El Periódico</i>  |
| 30/04/2004 | El déficit de la sanidad                                     | <i>El Periódico</i>  |
| 01/05/2004 | Impuestos para la sanidad                                    | <i>El Periódico</i>  |
| 14/05/2004 | La deuda sanitaria   | <i>La Vanguardia</i> |
| 17/05/2004 | Sanidad con recargo  | <i>El Periódico</i>  |
| 23/05/2004 | Sanidad pública con futuro                                   | <i>El Periódico</i>  |
| 17/06/2004 | Financiación sanitaria                                       | <i>ABC</i>           |
| 14/07/2004 | Nuestra gasolina, más cara                                   | <i>El Periódico</i>  |
| 15/07/2004 | Copago sanitario   | <i>ABC</i>           |
| 16/07/2004 | El copago sanitario  | <i>El Periódico</i>  |
| 04/08/2004 | Un nuevo modelo de financiación sanitaria                    | <i>ABC</i>           |
| 05/08/2004 | El copago, una fórmula más para financiar la sanidad pública | <i>El Mundo</i>      |
| 07/08/2004 | Sanidad en apuros  | <i>El País</i>       |
| 05/09/2004 | Presupuestos del Estado... ¿Catalán?                         | <i>El Mundo</i>      |
| 06/11/2004 | La salud de la Sanidad                                       | <i>ABC</i>           |



**Figura 3.4** Distribución porcentual de los textos relativos a la financiación de la sanidad, en 2004

Sin embargo, se observa que es un tema que no recibe apoyos abiertamente ni en un sentido ni en otro debido a la susceptibilidad que despierta entre la población algo tan delicado como es que la sanidad deje de ser totalmente *gratuita*.

### 3.2.5 Géneros periodísticos

Como veremos en el caso de la cobertura periodística sobre clonación y células madre,

destaca la gran cantidad de textos de opinión. Así, mientras en la base general los textos de opinión suponen un 13 %, en el caso de la financiación sanitaria este porcentaje llega a un 23 % (fig. 3.4).

Dentro de los textos de opinión destaca una gran cantidad de artículos, entre los cuales abundan los firmados por dirigentes de asociaciones sindicales y por académicos especialistas en economía. En general, las posturas tienden hacia dos tipos de propuestas: por una parte, la asignación de fondos adicionales (ya sea por la creación de un fondo especial de financiación o por nuevos recargos impositivos, pero sin permitir el copago); y otra que sería partidaria de estudiar diferentes medidas.

En este caso, las diferentes cartas al director que registró este tópico durante el año permiten observar la ausencia de un lenguaje demasiado crítico frente al tema del copago, por ejemplo, hecho que abrió el debate de la situación financiera de la sanidad catalana (tabla 3.5).

El debate sobre la financiación de la sociedad ha dado lugar a numerosos textos de opinión. Detalles de ABC, y *El País*, septiembre de 2004



**Tabla 3.5** Cartas al director publicadas en 2004 relativas al copago de la sanidad pública catalana

| Fecha      | Editoriales                               | Publicación          |
|------------|---|----------------------|
| 06/03/2004 | Faltan propuestas para mejorar la sanidad | <i>El Mundo</i>      |
| 20/04/2004 | Nuestra salud                             | <i>La Vanguardia</i> |
| 15/05/2004 | Las críticas al plan farmacéutico         | <i>La Vanguardia</i> |
| 25/05/2004 | Impuestos de Sanidad                      | <i>La Vanguardia</i> |
| 08/06/2004 | Desarrollo humano                         | <i>El Periódico</i>  |
| 09/07/2004 | Copagos en Sanidad                        | <i>El País</i>       |
| 14/07/2004 | El euro del médico                        | <i>El País</i>       |
| 17/07/2004 | Un euro por visita                        | <i>El Periódico</i>  |
| 17/07/2004 | Sanear la sanidad                         | <i>El Periódico</i>  |
| 21/07/2004 | El euro simbólico                         | <i>El Periódico</i>  |
| 21/07/2004 | Pagar por no cuidarse                     | <i>El Periódico</i>  |
| 09/08/2004 | Copagos sanitarios                        | <i>El País</i>       |
| 11/08/2004 | Euro sanitario                            | <i>ABC</i>           |
| 11/08/2004 | Debate necesario                          | <i>El País</i>       |
| 11/08/2004 | Auditorías en Sanidad                     | <i>La Vanguardia</i> |
| 21/08/2004 | Roses reclama un dispensario temporal     | <i>El Periódico</i>  |
| 25/08/2004 | Copago en Sanidad                         | <i>ABC</i>           |
| 02/09/2004 | Sobre financiación                        | <i>ABC</i>           |
| 28/09/2004 | Salud y Escuela                           | <i>El País</i>       |
| 27/10/2004 | Prescripciones médicas                    | <i>El Periódico</i>  |
| 06/11/2004 | Cuestión de prioridades                   | <i>La Vanguardia</i> |
| 02/12/2004 | Tarjeta europea de Sanidad                | <i>ABC</i>           |
| 10/12/2004 | Sí a la sanitat pública                   | <i>La Vanguardia</i> |

Además, la lectura de algunas cartas parece indicar que las opiniones del público están en una línea de cambios más abierta al estudio de nuevas posibilidades de financiación entre el público que entre quienes toman las decisiones, como es el caso de la carta enviada a *El País* desde Madrid, el 11 de agosto, por un lector

que se identifica como profesional sanitario (concretamente la firma como médico pediatra, sin explicitar cargo alguno de responsabilidad política):

«Creo que los ciudadanos asisten con interés al debate reabierto en las últimas semanas sobre el copago en los servicios de asistencia sanitaria. La valentía de los políticos catalanes al plantear con franqueza la imperiosa necesidad de ‘hacer algo’ para poder financiar una asistencia sanitaria cada vez más cara, con un coste que tenderá a progresar exponencialmente, y el responsable intento de neutralizar o paliar el despilfarro en el ‘consumo sanitario’ son muy elogiables.

Por mi profesión (...) he meditado y contrastado muchas opiniones respecto del copago en la prestación sanitaria y en el gasto farmacéutico. Tengo la firme convicción de que alguna forma de copago será implantada en un futuro más o menos próximo o remoto. Por otra parte, tengo también la firme convicción de que sólo un gobierno de izquierdas lo podrá implantar con credibilidad. Hace 20 años, un Gobierno socialista tuvo el buen consejo del *Informe Abril* y no tuvo coraje para afrontar la cuestión. Como consecuencia, ya llevamos 20 años de retraso, años en los que se ha ahondando en el déficit del sistema.» («Debate necesario», *El País*, 11/08/2004.)

El *Informe Abril*, al que se hace referencia en la carta, es un informe de la Comisión para el Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud (SNS) llevado a cabo en 1991, y en el que, según informaciones de *ABC* del 17 de agosto, se realizaron 64 recomendaciones para mejorar el sistema de salud español. Este informe es el resultado del trabajo de 140 pro-



fesionales, presididos por Fernando Abril Martorell.

Según el diario ABC, el *Informe Abril* fue «el primer análisis en profundidad de la sanidad española [que] sacó a la luz los problemas de desorganización, gestión y financiación que entorpecían el funcionamiento de la Sanidad».

Aunque este análisis reconocía el valor de un sistema universal de asistencia y otros elementos positivos, destacaba también grandes problemas burocráticos. Como señala ABC: «El informe detectó que el presupuesto era ficticio, año tras año. Los recursos se dedicaban a pagar los gastos de personal y las mínimas obligaciones para que funcionaran las instituciones. El resto de las obligaciones se guardaban hasta el ejercicio siguiente. Por lo que cuando comenzaba un nuevo ejercicio, el presupuesto se agotaba con la deuda del año anterior.» («El Gobierno retoma el espíritu del *Informe Abril* catorce años después de su elaboración», «El primer intento de reforma sanitaria ya preveía fórmulas de copago como las que se barajan hoy», ABC, 17/08/2004.)

Además, otras cartas muestran la necesidad de un debate abierto que permita el desarrollo de soluciones a un problema que, aunque centrado en Cataluña, no deja de ser preocupante en otras comunidades autónomas. Aun así, algunas de las cartas abogan por la mantener la sanidad pública como gratuita, al parecer por el temor de perder uno de los derechos sociales que forman parte de los pilares del Estado del bienestar en España.

### 3.2.6 Conclusiones

Con el fin de paliar el déficit sanitario, diferentes gobiernos tanto a escala nacional como autonómica han intentado realizar reformas en la financiación de la sanidad, sin haber logrado su aplicación. Cada propuesta surgida del exclusivo circuito de expertos de la economía sanitaria para saltar al circuito mediático, sistemáticamente genera una espectacular cadena de críticas, réplicas, editoriales, artículos de opinión, cartas al director... un gran ruido mediático, en definitiva.

En estas condiciones, para que un gobierno, sea el que sea, pueda llevar a cabo una auténtica reforma de la financiación sanitaria debería, por un lado, demostrar y ejercer una valentía sobrehumana, enfrentándose al grave riesgo político que este tipo de actuaciones conlleva, o, por el otro, plantear el problema con una perspectiva mucho más profunda que indica la necesidad de una auténtica comprensión por parte de la sociedad del funcionamiento y las posibilidades de sostener un sistema sanitario público y de calidad. Tanto en un caso como en el otro, el papel de los medios de comunicación es decisivo, como hemos visto en este análisis de caso. Los medios dan la palabra a voces disonantes, amplían o callan, comentan e interpretan... Por tanto, si los expertos coinciden en determinadas actuaciones, cuyos planteamientos públicos no logran hacerse entender o llegan tergiversados, es necesario trabajar a fondo con los medios de comunicación y con sus profesionales, en lugar de «esconder la cabeza como el avestruz» y aparcarse el tema hasta el próximo mandato.

### 3.3 CÉLULAS MADRE Y CLONACIÓN, UNA PUERTA QUE SE ABRE DEFINITIVAMENTE

Durante el año 2004 se produce otro hito en la investigación con células madre, en el camino hacia el desarrollo de la medicina regenerativa. La clonación de embriones humanos por parte de investigadores asiáticos logra acelerar las discusiones sobre este tipo de prácticas y muestra el avance de las técnicas de clonación para la obtención de células madre. Aunque los científicos estuvieron de acuerdo, en su momento, en que no había mucha originalidad en el trabajo científico realizado, sí tuvo el valor de ser el primero en realizarse y de traspasar una puerta que no había sido abierta, sino sólo motivo de discusión. Sus repercusiones fueron, entre otras, una agilización del debate sobre la investigación en medicina regenerativa que ha situado hoy a España en condiciones de participar en la vanguardia científica de la investigación con células madre..., en febrero de 2004 la situación era muy diferente y pocos habrían vaticinado un resultado como el actual, en que el Gobierno central apoya financieramente la investigación con células madre, están en plena creación o en funcionamiento centros de investigación y existe una política clara sobre cómo y hasta dónde es posible investigar.

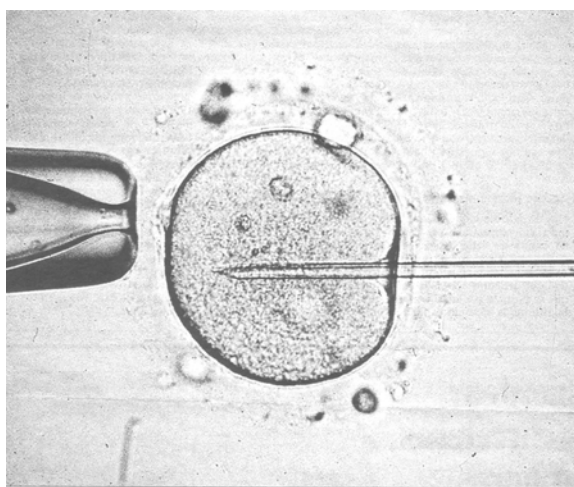
#### 3.3.1 La clonación

Desde la clonación de la oveja Dolly en 1997 en el Instituto Roslin (Escocia), la posibilidad de utilizar técnicas de clonación para obtener células indiferenciadas ha sido objeto de miles de cartas, artículos periodísticos y manifestaciones a favor y en contra. Por un lado están quienes ven detrás de este tipo de investigacio-

nes la posibilidad de que se pueda, en el futuro —o en la actualidad—, usar la técnica para clonar, es decir, reproducir seres humanos. Por otro, están quienes ven la posibilidad de utilizar la técnica para curar a pacientes con enfermedades que hoy no tienen curación y que, en muchas ocasiones, requieren tratamientos paliativos crónicos. La utilización de este tipo de técnicas puede y tiene el potencial de, en un futuro, generar nuevos seres vivos, pero ello es sólo una posibilidad, de la misma forma que la utilización de ciertos medicamentos o tratamientos médicos pueden ser perjudiciales para la salud si se aplican de forma incontrolada o incorrecta. Para la mayoría de los investigadores, la clonación es una técnica poco conocida con la que es necesario investigar, desarrollar y aprender, y cuyo fin último es conseguir que, en un futuro no muy lejano, la utilización de células madre embrionarias tenga una amplia aplicación en el tratamiento de diferentes enfermedades.

#### 3.3.2 El debate

El debate científico y ético ha sido imparable durante años, aunque no por ello se han detenido las investigaciones. Muy al contrario, se ha producido uno de los escenarios más propicios para la toma de decisiones políticas con una base sólida de información: durante los últimos años, gran parte de la sociedad ha formado parte de la discusión, mientras los medios han servido de tribuna y de amplificador de las diferentes opiniones en torno a la clonación humana y la utilización de células madre.



Manipulación en laboratorio de un óvulo humano.

E. DE B. Madrid  
La decisión de las autoridades británicas es la primera aplicación de una ley de 2001 que autoriza la clonación terapéutica (también llamada por los científicos transferencia nuclear). En Europa, también Bélgica lo permite aunque aún no lo ha puesto en práctica.

La causa de esta diferencia es que Reino Unido y Bélgica fueron los dos únicos países europeos que no ratificaron el Convenio de Oviedo de 1997, que prohíbe "la constitución de embriones con

## Desacuerdo internacional

finés de investigación". Pero esa prohibición, que entró en vigor el 1 de enero de 2000, deja un hueco a los procedimientos aprobados en Reino Unido, según Marcelo Palacios, presidente de la Sociedad Internacional de Bioética. "La clonación", dice este médico, "cuando es con fines terapéuticos [no de investigación] está permitida".

Esta situación hace que cada ensayo dependa de las leyes de cada país. Fuera de Europa, países como China, Israel, Singapur o Corea del Sur no sólo tienen una política menos restrictiva sino que incluso la fomentan como un método para captar inversiones y atraer a científicos. Es lo que ocurrió con Bernat Soriano cuando trasladó a

Singapur parte de sus trabajos sobre tratamiento de la diabetes con células madre embrionarias porque el anterior Gobierno no le permitió seguirlos en España.

La diferencia en las legislaciones ha hecho que incluso la ONU debatiera el asunto. En noviembre de 2003, un grupo de 70 países, entre ellos España y Estados Unidos, intentó sin éxito que se prohibiera cualquier tipo de clonación. La reproductiva lo está en todos los países que han legislado al respecto.

Las diferencias entre las legislaciones de los países provocó que, en la ONU, también se debatiera el tema. *El País*, 12 de agosto de 2004

Hoy, con todo el revuelo de los últimos años, es casi imposible pensar que alguien pudiera llevar a cabo una clonación humana con fines reproductivos sin que las leyes, de este país o de otro, no ejercieran cargos legales en su contra. También es poco probable que algún científico serio intente desarrollar este tipo de investigaciones, con fines reproductivos, sin perder el respaldo de la comunidad científica.

Pero cuando a principios del año pasado se supo que se había clonado embriones humanos con una técnica similar a la de la oveja Dolly, la noticia produjo, cuando menos, preocupación. Aún no se conocía su alcance y se temía lo peor, sin que hubiera certezas sobre su utilización; esa es una de las razones por las que la clonación humana realizada en Corea del Sur durante fe-

brero de 2004 produjo un amplio debate sobre su significado científico, social e incluso religioso: resultó muy beneficioso mostrar al mundo una investigación en que la clonación de embriones se realizaba de forma seria, se publicaba en una revista de prestigio y sin la presencia del *loco sectario* tras el hecho.

Y mientras ello ocurría, España mantenía un debate abierto sobre la posibilidad de utilizar células madre embrionarias para investigación científica, cuyos protagonistas fueron, por un lado, grupos éticos y religiosos y, por el otro, los científicos que, con gran criterio, aportaron rigor y conocimientos a la polémica; hay que tener en cuenta que el embargo informativo usual en las revistas científicas contribuye a que el mundo científico reflexione con mayor información y rapidez sobre los alcances de esta investigación.

Un ejemplo de ello es el artículo «Un paso hacia la medicina regenerativa», firmado por los investigadores Ángel Chamorro y Juan Carlos Izpisua Belmonte, publicado al día siguiente de la noticia de la clonación humana:

«La importancia de este trabajo puede resumirse en que demuestra que el trasplante nuclear puede llegar a ser una realidad en humanos. El estudio publicado hoy también hace que las investigaciones llevadas a cabo en otras especies animales tengan posibilidades de ser aplicadas al campo de la medicina regenerativa humana.

Esto es quizá más importante en situaciones en que la manipulación de embriones humanos se enfrenta con restricciones morales o legales en determinadas sociedades. Por ejemplo, el tipo de experimentos descritos en este estudio no es legal en nuestro país, pues conlleva la creación de preembriones humanos con la finalidad exclusiva de destruirlos. Sin embargo, saber que los resultados son

equiparables a los conseguidos en otras especies de mamífero como la oveja o el ratón, tanto en su baja eficacia como en las dificultades del procedimiento, justifica plenamente la investigación en modelos animales, que ofrece mucha mayor flexibilidad y que sin duda servirá para poner a punto las técnicas mientras la sociedad revisa sus baremos morales y decide si permite este tipo de estrategias en humanos.» (13/02/2004, *El País*)

La discusión se mantuvo durante todo el año y no estuvo exenta de polémicas científicas, políticas o religiosas. Pero ante todo, la discusión tuvo en sí misma el valor, como discusión pública, de debatir abiertamente en los medios de comunicación un tema de interés social y médico.

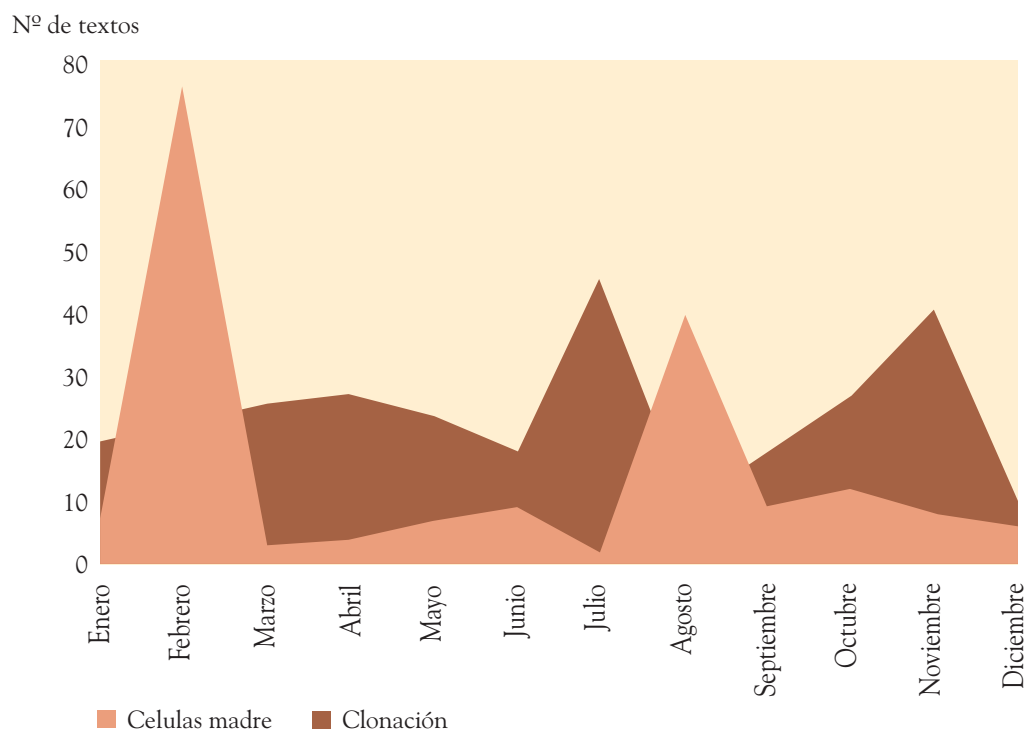
A continuación se presenta una breve cronología de las noticias sobre el uso de células ma-

dre embrionarias y clonación humana que marcaron el año 2004; como se verá, aunque ambos temas estén estrechamente relacionados tienen alcance y tratamiento periodísticos diferentes (fig. 3.5).

### 3.3.3 Cronología

El 23 de enero de 2004 comienza una disputa que tendrá un final feliz para los investigadores españoles, cuando la Junta de Andalucía anuncia la creación del primer banco de células madre de Granada con la aprobación final del Gobierno («El Gobierno aprobará la próxima semana el inicio de las investigaciones con células embrionarias», La Junta de Andalucía pone en marcha en Granada el primer Banco de Células Madre de España», 24/01/2004, ABC).

El tema se torna tan complicado en esos momentos como se puede apreciar en el artículo publicado en *El Periódico*: «El desmadre de las

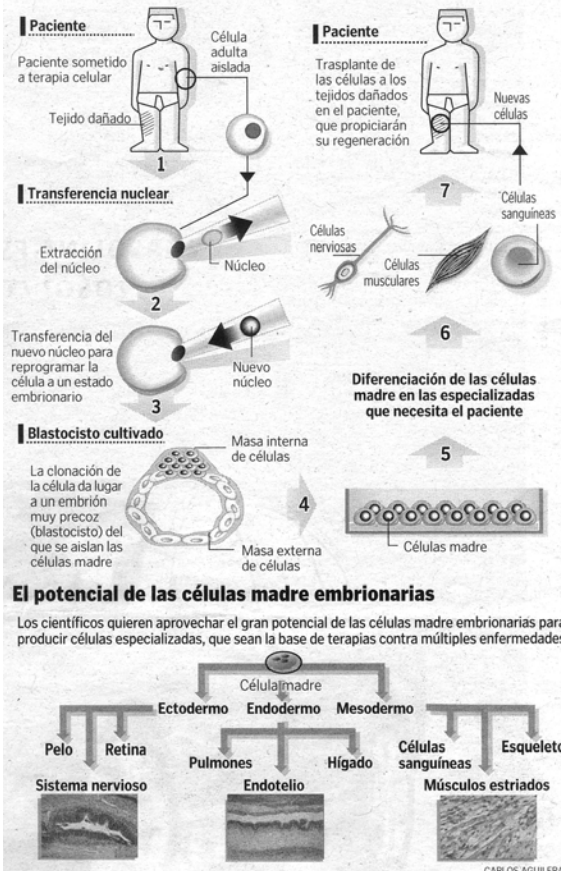


**Figura 3.5** Evolución anual de los textos relativos a los tópicos células madre y clonación





## La técnica de clonación terapéutica, paso a paso



ABC, 22 de octubre de 2004

las madre embrionarias («Grupos de científicos empezarán a investigar este año con células madre embrionarias», «Investigadores catalanes y de otras autonomías ya han planteado proyectos para poder trabajar con embriones congelados», 4/03/2004, *La Vanguardia*).

En abril, el debate sobre la necesidad de mejorar la ley que permitiría la investigación con células madre es impulsado desde diferentes escenarios, y en especial, desde las palestras científicas («Juan Carlos Izpisúa y Bernat Soria pugnan por el control médico de las células madre», «Dos nuevos centros en Barcelona y Sevilla aspiran a gestionar la medicina regenerativa», 12/04/2004, *El País*). Este debate se mantendrá hasta la aprobación de la ley que

permite la investigación con células madre embrionarias en España, una de las más avanzadas de Europa hasta estos momentos.

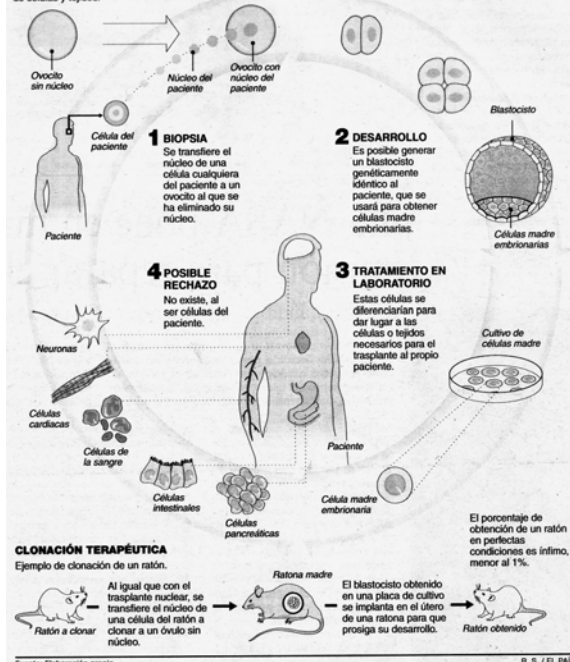
Durante mayo se desarrolló una noticia que generó gran polémica en torno a las técnicas de reproducción utilizadas actualmente, en especial a la selección de embriones que permitan ayudar terapéuticamente a hermanos («Nacen cinco bebés seleccionados para donar médula ósea a sus hermanos enfermos», «Los padres deseaban tener un segundo hijo. Recurrieron a la reproducción asistida para tener más opciones de que fuera donante», 5/05/2004, *La Vanguardia*).

La selección genética de embriones es un tema tratado por el Gobierno a los pocos días de ser conocido este caso («Sanidad, dispuesta a permitir a padres la selección genética de embriones para curar a otros hijos», «La Comisión Nacional de Reproducción Asistida analizará

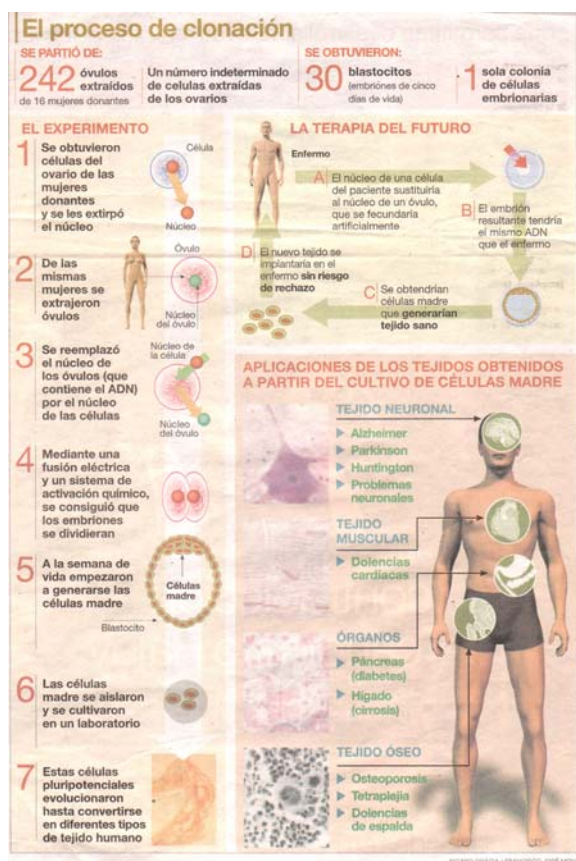
## Dos tipos muy distintos de clonación

### CLONACIÓN TERAPÉUTICA

Se trata de la alternativa más prometedora para la regeneración de células y tejidos.



*El País*, 12 de agosto de 2004



El Periódico, 13 de febrero de 2004

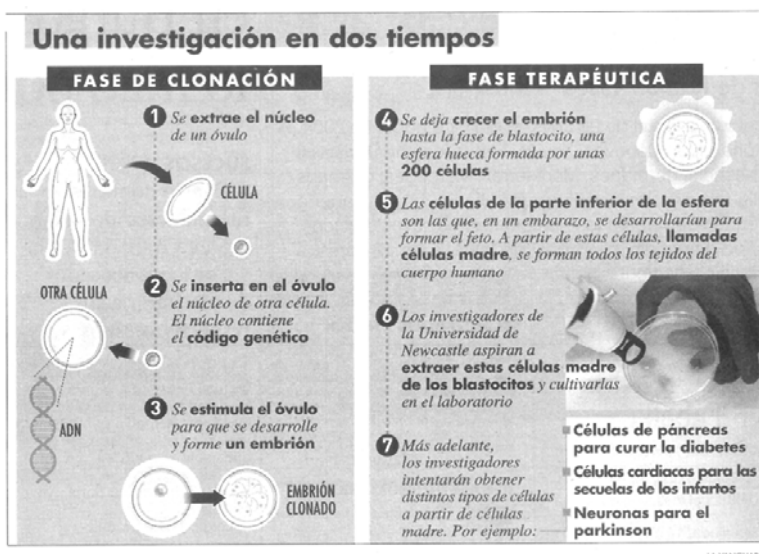
el día 24 los casos planteados por el IVI (Instituto Valenciano de Infertilidad)», 14/05/2004, ABC). Al día siguiente de esa reunión, los pe-

riódicos debaten desde diferentes perspectivas las decisiones del Ministerio.

Los expertos de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida respaldan la posibilidad de «engendrar bebés que puedan salvar a un hermano enfermo» (25/05/2004, *El Mundo*) y el Ministerio de Sanidad y Consumo aprueba el cambio de la ley existente hasta entonces («Sanidad levanta las restricciones a la fecundación asistida impuestas por el PP», «Un decreto establecerá los casos en que se podrá fecundar más de tres ovocitos, una limitación muy criticada en las clínicas», 25/05/2004, *La Vanguardia*). Mientras los más críticos desapruban la medida («La Iglesia rechaza seleccionar embriones para curar a un niño porque ‘mata a sus hermanos’», «Los obispos dudan de la competencia del Estado para ‘establecer las normas de la vida humana’ y arremeten contra los científicos», 28/05/2004, *La Vanguardia*), círculos científicos aprueban la medida («Los expertos defienden la selección de embriones para curar a hermanos enfermos», 25/05/2004, *La Vanguardia*).

En julio se produce otra noticia de alto impacto: en la comunidad valenciana se crean las dos primeras líneas de células madre embrio-

La Vanguardia,  
12 de agosto de 2004



narias de España («Investigadores valencianos obtienen dos líneas de células madre embrionarias», 2/07/2004, *El País*), lo que acarrea una gran discusión sobre la legalidad de las investigaciones («Sanidad asegura que no ha autorizado ninguna investigación con células madre», 2/07/2004, *El País*) y, además, genera duras reacciones del investigador Bernat Soria, quien había solicitado muy anteriormente la autorización para trabajar en España con líneas celulares embrionarias.

Aunque durante el verano se produce una disminución de noticias sobre estos temas, será tratado repetidamente todo el año desde diferentes perspectivas, no obstante, hay una noticia de gran importancia que hace aumentar los textos sobre clonación en agosto: se trata de la decisión de Gran Bretaña de permitir investigaciones sobre clonación terapéutica. *El País* publicó sobre esta noticia que «las autoridades británicas han autorizado a científicos de la Universidad de Newcastle (noreste de Inglaterra) a clonar embriones humanos con fines terapéuticos. Reino Unido se convierte así en el primer país de Europa en permitir esta práctica, mediante la cual los investigadores de Newcastle tratarán de encontrar un remedio para la diabetes» (12/08/2004, *El País*).

La investigación usaría una técnica similar a la desarrollada por los investigadores escoceses

del Instituto Roslin en la creación de la oveja Dolly, y su objetivo fue desarrollar células pancreáticas productoras de insulina. Las reacciones en España fueron inmediatas, en especial de investigadores como Bernat Soria, quien declaró que era «una buena noticia para Europa», y quien recordó que el fin último de la clonación terapéutica es «el tratamiento de enfermedades que no disponen de una terapia mejor» (11/08/2004 *El País*).

En octubre, la investigación con células madre vuelve a ser noticia, aunque esta vez por otros motivos: la muerte del actor Christopher Reeve («Superman muere tras nueve años de lucha con su cuerpo», «El actor tetrapléjico reclamó investigar con células madre», 12/10/2004, *El Periódico*).

Su muerte coincide con el mes en que el Gobierno español toma la medida de permitir la investigación con células madre embrionarias («La investigación con embriones ya es posible», «El Gobierno aprueba el decreto que regula la autorización y control de los ensayos con células madre», 30/10/2004, *El País*). La medida pone a España entre los primeros países europeos que permiten este tipo de investigaciones («Un comité controlará la investigación con embriones», «España, el tercer país de la UE tras Suecia y el Reino Unido en autorizar el estudio de terapias celulares», 30/10/2004, *El Periódico*).



Detalle de portada. *El Periódico*, 12 de octubre de 2004

En noviembre la mayor noticia fue que Valencia, Andalucía y Cataluña contarían con financiación del Estado para la investigación con células madre embrionaria, después de una larga disputa («Valencia se une a Cataluña y Andalucía en la investigación embrionaria», 4/11/2004, *El Periódico*).

Además, ese mismo día se informa que el Estado de California comenzará investigaciones con células madre con financiación pública («California aprueba en las urnas el uso de células madre», «Destina un presupuesto de 3000 millones de dólares para su investigación con fines terapéuticos», 4/11/2004, *El Mundo*). Lo mismo ocurre a finales de mes con Suiza, país que también aprueba este tipo de investigaciones, y se anuncia que el centro de Barcelona estará en funcionamiento en menos de dos años («El centro de células madre de Barcelona trabajará a pleno rendimiento en el 2006», 30/11/2004, *La Vanguardia*).

Al final del año, las noticias sobre el tema están centradas en posibles resultados con la utilización de células madre embrionarias («Médicos españoles regeneran hueso humano con células madre adultas», 1/12/2004, *ABC*; «Cirujanos alemanes regeneran el cráneo de una niña de siete años con células madre», 18/12/2004, *La Vanguardia*; «Un tratamiento prenatal con células madre logra reducir al mínimo las fracturas de una ‘niña de cristal’», 24/12/2004, *El País*). Así termina el año 2004 con un tema que continuará en la prensa durante mucho tiempo debido a que las investigaciones en el campo de la medicina regenerativa aun está en sus inicios.

El gran pico informativo durante el mes de febrero, que se apreciaba en la figura 3.5, se debió a la gran cantidad de noticias relativas a la clonación de embriones humanos. Ambos tópicos generaron, en conjunto, 471 textos, el 4 %

de la información total. La evolución noticiosa tuvo un comportamiento de interés súbito que concentró el mayor número de portadas de este tópico, seguido por el segundo aumento súbito ocurrido en agosto: la decisión del Reino Unido de permitir la investigación en clonación terapéutica. A su vez, las noticias de la investigación con células madre mantienen una evolución de interés crónico, aunque destaca en julio la noticia de la creación, por parte de científicos valencianos, de las dos primeras líneas de células madre embrionarias de España. Coinciden en este análisis dos tópicos estrechamente relacionados, uno con un comportamiento de interés crónico (células madre) y otro con un comportamiento de interés súbito (clonación). Ambos temas han presentado una elevada complejidad, debido a la gran cantidad de protagonistas que han expresado sus aprehensiones y esperanzas frente a la investigación en medicina regenerativa.

Como se puede observar en la tabla 3.6, las portadas de ambos tópicos se pueden agrupar en dos etapas. La primera, relativa a la noticia sobre la clonación de embriones humanos: mientras algunas de ellas dan cuenta de la noticia como un avance científico, otros titulares centran la noticia en la oposición del Gobierno (en ese momento, del Partido Popular) a la investigación coreana.

En una segunda etapa, se observa que las noticias hacen referencia a los avances en las investigaciones tanto en España como, especialmente, el Reino Unido.

Por lo que respecta al caso de los editoriales, se puede apreciar en la tabla 3.7 la opinión de los diferentes medios de comunicación ante la noticia sobre la clonación embrionaria y el uso de células madre: mientras algunos las consideran inmorales, otros las califican de «esperanzadoras». En total, son relativamente pocos los

**Tabla 3.6** Portadas relativas a células madre y clonación durante 2004

| Fecha      | Título   | Publicación          |
|------------|--|----------------------|
| 13/02/2004 | La clonación consigue embriones humanos  | <i>El Periódico</i>  |
| 13/02/2004 | Corea del Sur inaugura la clonación terapéutica  | <i>La Vanguardia</i> |
| 13/02/2004 | Científicos coreanos crean embriones humanos para extraer células madre                                  | <i>ABC</i>           |
| 13/02/2004 | Científicos coreanos logran clonar embriones humanos con fines médicos                                   | <i>El País</i>       |
| 13/02/2004 | La primera clonación acreditada de embriones humanos abre una nueva era para la ciencia                  | <i>El Mundo</i>      |
| 14/02/2004 | El Gobierno expresa su total oposición a la clonación humana   | <i>ABC</i>           |
| 14/02/2004 | Los científicos investigan cómo hacer trasplantes a partir de células madre                              | <i>El País</i>       |
| 16/02/2004 | Doctor Hwang   | <i>El Mundo</i>      |
| 10/05/2004 | Corea: acusan al biólogo que clonó embriones humanos de coaccionar a sus alumnas para que donaran óvulos | <i>El Mundo</i>      |
| 15/04/2004 | Bernat Soria firma junto con 50 premios Nobel un manifiesto por la clonación terapéutica                 | <i>El País</i>       |
| 20/04/2004 | Células madre  | <i>ABC</i>           |
| 21/05/2004 | «La nueva ley sobre células madre no prevé la clonación terapéutica»                                     | <i>ABC</i>           |
| 02/07/2004 | Científicos valencianos obtienen de embriones humanos dos líneas de células madre                        | <i>El País</i>       |
| 12/08/2004 | Londres, pionera de la UE en autorizar la clonación humana con fines médicos                             | <i>ABC</i>           |
| 12/08/2004 | Londres autoriza clonar embriones humanos con fines terapéuticos   | <i>El Mundo</i>      |
| 12/08/2004 | El Reino Unido autoriza el primer ensayo de clonación terapéutica en Europa                              | <i>El País</i>       |
| 12/08/2004 | Londres autoriza la clonación humana   | <i>El Periódico</i>  |
| 12/08/2004 | Londres autoriza la clonación terapéutica  | <i>La Vanguardia</i> |
| 12/10/2004 | Superman muere tras nueve años de lucha con su cuerpo  | <i>El Periódico</i>  |
| 30/10/2004 | El Gobierno da luz verde a la investigación con células madre embrionarias                               | <i>El País</i>       |
| 10/11/2004 | Bernat Soria inicia en Granada el trabajo con células madre de Suecia                                    | <i>El Mundo</i>      |
| 20/11/2004 | EE UU fracasa en su intento de que la ONU prohíba con un tratado la clonación médica                     | <i>El País</i>       |
| 24/12/2004 | Una mujer de Texas paga 50.000 dólares por el primer gato clónico  | <i>La Vanguardia</i> |

textos de editorial que tratan sobre clonación y células madre publicados durante 2004, probablemente porque el tema se ha mantenido de forma continuada en la prensa desde hace más de seis años.

Aun así, siguiendo los títulos se observa que el tema generó una importante polémica que marca las líneas editoriales de los diferentes periódicos analizados.

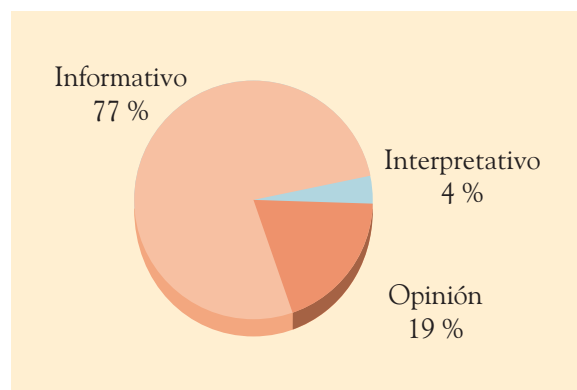
Si consideramos que el porcentaje general de textos de opinión durante el año, para todos los tópicos, es de un 13 %, los dos tópicos en conjunto han generado un mayor volumen porcentual de textos de opinión, con un 19 %. Al mismo tiempo, han generado menos noticias de carácter interpretativo (4 % frente al 5 % general). Ello puede deberse a que gran parte de la información sobre estos dos tópicos ha estado



relacionada con actores políticos, aunque llama la atención que temas periodísticos de alta complejidad no reflejen un mayor tratamiento interpretativo (fig. 3.6).

Se observa un aumento del 3 % del género de información en los textos de ambos tópicos, en comparación con la participación de este género en la totalidad de los textos del año, lo que sugiere una mayor profundidad y mejor tratamiento de la información.

Las cartas al director, en cambio, reflejan la importancia que tuvo para el público la noticia de febrero sobre clonación y, hacia finales de año, el tema de células madre (tabla 3.7). No obstante, y considerando el nivel del debate mantenido durante el año entre los políticos, la comunidad científica y la Iglesia Católica, entre otros, llama la atención que las cartas al director en su mayoría no expresen en sus títulos un lenguaje demasiado crítico o negativo. No sólo no se encuentran adjetivos recurrentes para referirse a la clonación o a las células madre, sino que se emplea un lenguaje neutro, acorde casi siempre con las líneas editoriales de los medios en que fueron publicadas, y con menos cargas negativas que los títulos de los editoriales (tabla 3.8).



**Figura 3.6** Distribución porcentual de textos relativos a células madre y a clonación según géneros periodísticos

**Tabla 3.7** Cartas al director dedicadas a los tópicos células madre y clonación en 2004

| Fecha      | Editoriales                                 | Publicación          |
|------------|---|----------------------|
| 01/02/2004 | Clonació d'humans                           | <i>La Vanguardia</i> |
| 07/02/2004 | Otra clonación fallida                      | <i>El Periódico</i>  |
| 14/02/2004 | Dudas morales sobre la clonación humana     | <i>El Mundo</i>      |
| 14/02/2004 | La realidad polivalente de la clonación     | <i>El Mundo</i>      |
| 17/02/2004 | Clonación de embriones                      | ABC                  |
| 20/02/2004 | Clonar para curar                           | <i>La Vanguardia</i> |
| 26/02/2004 | Clonación terapéutica                       | <i>La Vanguardia</i> |
| 08/04/2004 | Células madre                               | <i>El Periódico</i>  |
| 25/04/2004 | Células adultas                             | ABC                  |
| 06/05/2004 | Mercado de embriones                        | <i>El Periódico</i>  |
| 09/05/2004 | Yo fui un preembrión                        | ABC                  |
| 09/05/2004 | Cómo pueden hablar de ética                 | ABC                  |
| 14/06/2004 | Borrell y las células madre                 | ABC                  |
| 15/06/2004 | Embriones humanos                           | ABC                  |
| 09/07/2004 | Sanidad puntualiza un editorial de El Mundo | <i>El Mundo</i>      |
| 12/07/2004 | Células embrionarias                        | <i>El Periódico</i>  |
| 13/08/2004 | Clonación humana                            | ABC                  |
| 30/08/2004 | Clonación                                   | ABC                  |
| 01/10/2004 | Sí a las células madre                      | <i>La Vanguardia</i> |
| 03/11/2004 | Células madre                               | <i>El País</i>       |
| 03/11/2004 | Células madre                               | <i>El Periódico</i>  |
| 14/11/2004 | Células madre con «apellido»                | ABC                  |

### 3.3.4 Fuentes de información

Se distinguen entre las fuentes de información de estos tópicos dos grandes grupos: por un lado, los investigadores, que son citados en un 37 % de los textos; por el otro, las autoridades políticas, mencionadas en el 33 % de los registros. En una proporción mucho menor, un 5 %, aparece la Iglesia Católica, institución con una

**Tabla 3.8** Editoriales dedicadas a los tópicos células madre y clonación en 2004

| Fecha      | Editoriales                                       | Publicación          |
|------------|---|----------------------|
| 13/02/2004 | Clonar para curar                                 | <i>El Periódico</i>  |
| 13/02/2004 | Progreso científico                               | <i>La Vanguardia</i> |
| 13/02/2004 | Clonación inmoral                                 | <i>ABC</i>           |
| 13/02/2004 | Clonación terapéutica                             | <i>El País</i>       |
| 13/04/2004 | Células y política                                | <i>El País</i>       |
| 03/07/2004 | Barullo celular                                   | <i>ABC</i>           |
| 06/07/2004 | Manipulación política de la manipulación genética | <i>El Mundo</i>      |
| 13/07/2004 | Células fuera de la ley                           | <i>El País</i>       |
| 12/08/2004 | Hacia la clonación terapéutica                    | <i>El Mundo</i>      |
| 12/08/2004 | Clonar para curar                                 | <i>El País</i>       |
| 30/10/2004 | Células esperanzadoras                            | <i>El Periódico</i>  |
| 31/10/2004 | Células madre                                     | <i>El País</i>       |
| 22/11/2004 | Sin pacto de clonación                            | <i>El País</i>       |

gran influencia (en ocasiones, no reflejada) en las decisiones políticas y en la opinión pública.

Entre los científicos más citados destaca el investigador Bernat Soria, director del Instituto de Bioingeniería de la Universidad Miguel Hernández, con 21 citas; Carlos Simón, director científico del Instituto Valenciano de la Infertilidad, con 14; Juan Carlos Izpisúa, investigador del Salk Institute en California y director del Centro de Medicina Regenerativa de Barcelona, con 11, y Woo Suk Hwang, investigador coreano que coordinó las investigaciones de la clonación embrionaria, con 10 citas.

En el caso de los representantes políticos, la más citada fue la ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, con 29 alusiones; le siguieron Vicente Rambla, consejero de Sanidad de la Generalitat Valenciana, con 21 textos; Ana Pastor, ministra de Sanidad y Consumo durante

el Gobierno del PP, con 19, y Francisco Vallejo, consejero de Salud de Andalucía, con 9 referencias.

### 3.3.5 Conclusiones

El debate científico y ético sobre la investigación con células madre embrionarias y el avance en las técnicas de clonación embrionaria con fines reproductivos tuvo en 2004 una gran repercusión en la prensa. En pocos meses, tanto en España como en Europa y Estados Unidos de la oposición casi absoluta a la investigación en estas áreas se pasó a un apoyo legal y económico que nadie habría imaginado sólo un año antes. La decisión de formar el Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa, aprobada por el Gobierno a inicios de 2004, y la aprobación del Real Decreto 2132/2004 en el que se establecieron los requisitos y procedimientos para el desarrollo de investigaciones con células troncales obtenidas de embriones sobrantes, más la aprobación, en febrero, de los primeros proyectos de investigación por parte del Estado, fueron los pasos concretos que han potenciado este tipo de investigación en nuestro país.

Con todo, lo más destacable de estos avances es que se han producido en el marco de una discusión abierta y franca entre diferentes posturas tanto ideológicas como científicas. Sin embargo, todos estos pasos han dado como resultado un avance científico en un ambiente de control y de moderación, resumido por el doctor Izpisúa hace meses cuando situaba la importancia del trabajo realizado por el equipo de investigadores coreanos, y recordaba que esas investigaciones eran ilegales en España en ese momento, pero que gran parte de la comunidad científica internacional las había avalado.

Que uno de los investigadores españoles en células madre más reconocidos a escala mundial recalcará este punto no era casual, como

tampoco lo era el hecho que la investigación coreana evidenciaba que la técnica de clonación humana mostraba una baja efectividad y grandes dificultades en los procedimientos. Es decir, con este estudio quedaba demostrado que la clonación humana no representa una técnica fiable para la consecución del fin –algo que el mundo no ha tardado en prohibir–, pero sí su utilización en la investigación.

Asimismo, Izpisúa –en el artículo ya citado del 13 de febrero en *El País*– reparaba en que el paso dado por los investigadores coreanos «servirá para poner a punto las técnicas mientras la sociedad revisa sus baremos morales y decide si permite este tipo de estrategias en humanos». Este es el punto principal. Como resume un destacado periodista de *El País*, Javier Sampedro, mientras quienes prohíben la clonación embrionaria suelen argumentar que lo hacen por considerar que ésta es el paso previo a la clonación humana, «para los científicos, sin embargo, esa técnica es una parte imprescindible de la investigación con células madre, en la que

se basará a medio plazo una nueva rama de la medicina, y también del estudio de la biología humana. Los científicos, de hecho, prefieren no hablar de *clonación terapéutica*, sino de *transfereencia nuclear*, para resaltar su total falta de relación con la clonación humana» («Las nuevas técnicas tienen un papel protagonista en la medicina regenerativa», 20/11/2004, *El País*).

Esta nueva rama de la ciencia es la medicina regenerativa, de la cual ya comienzan a funcionar diferentes grupos de investigación en Valencia, Andalucía y Cataluña. Quizás un paso importante en la discusión social que aún se mantiene y se mantendrá en los años venideros sería realizar este cambio de palabras, la *transfereencia celular*, para diferenciar claramente cuándo se está hablando de clonación humana y cuándo de obtención de líneas celulares de investigación... Los ensayos sobre medicina regenerativa son hoy una realidad, una puerta que no parece cerrarse y que nos puede deparar muchas sorpresas en el futuro de la investigación biológica y médica.

### 3.4 VACUNA CONTRA LA MALARIA: «UN SUEÑO LLAMADO MANHIÇA»

Uno de los acontecimientos más importantes del año 2004, según algunos de los más importantes referentes científicos como las revistas *Science* o *Nature*, estuvo relacionado con la labor de un grupo de investigadores españoles y mozambiqueños que, durante 2004, probaron con éxito una posible vacuna contra la malaria.

El tema generó una gran repercusión mediática, no del calibre de una crisis sanitaria como la gripe aviar, y está embestido de una importancia tanto periodística como social: se trata de la primera vez en más de dos décadas que una vacuna contra la malaria muestra resultados efectivos, lo que podría, si la vacuna finaliza exitosamente las pruebas, ser de utilidad para casi la mitad de la población mundial.

Quienes encabezaron esta investigación son investigadores del Hospital Clínic de Barcelona, que cuentan con el apoyo de un gran consorcio de apoyo científico, farmacéutico y de financiación, más médicos e investigadores de Mozambique. Por la importancia periodística, científica y social de los hechos relativos a la vacuna de la malaria, se ha decidido incluir este acontecimiento científico entre los análisis de caso de este año.

Como expresa David Duster en una crónica para el diario *La Vanguardia*, nadie diría que en Manhica, al sur de Mozambique, se ha realizado investigación de vanguardia mundial en el desarrollo de vacunas; sin embargo, el trabajo de científicos mozambiqueños y españoles está dando los resultados con los que han soñado quienes han participado en la aventura de curar una de las enfermedades más sufridas por

quienes viven en los países pobres: la malaria. El *sueño llamado Manhica* podría convertirse en realidad, y gracias a los medios de comunicación es algo compartido actualmente por gran parte de los españoles («Un sueño llamado Manhica», *La Vanguardia*, 24/10/2004).

Cada año, dos de las revistas más prestigiosas de la producción científica mundial realizan, al finalizar el año, un resumen de lo más interesante, novedoso e importante que han realizado los científicos de todo el planeta. Estas revistas son *Science* y *Nature*, y no siempre coinciden en sus *top ten* del año; en 2004 sus rankings son bastante similares y la ciencia de nuestro país ha sido significativa: no siempre se menciona a investigadores españoles en este registro y menos aún dirigiendo alguna de las investigaciones destacadas del año, como fue el caso de Pedro Alonso, investigador barcelonés del Hospital Clínic, en la vacuna contra la malaria.

La aparición de cerca de un centenar de noticias sobre una enfermedad, erradicada en España en la década de los sesenta, se produjo por razones ajenas a la política sanitaria nacional: los periódicos la han considerado noticia por su aparición como uno de los temas tratados durante el Forum de las Culturas de Barcelona, y por la labor de investigadores españoles en la lucha contra la enfermedad.

#### 3.4.1 Una enfermedad asociada a la pobreza

Actualmente, las medidas de prevención de la enfermedad, tanto para quienes viven en zonas endémicas como para viajeros, son específi-

## Definición de malaria

La malaria o paludismo, dos nombres que definen el mismo concepto, es una enfermedad parasitaria producida en humanos por cuatro parásitos de la familia *Plasmodium*, y que se transmite a través de la picadura de mosquitos hembra del género *Anopheles*.

El proceso de transmisión de la enfermedad, de forma resumida, consiste en un ciclo en el que el mosquito es infectado al picar a un enfermo de malaria, que le transmite el parásito en la sangre.

El mosquito, infectado con el parásito (el más importante de ellos es *Plasmodium falciparum*), contagia a su vez a otros seres humanos introduciendo el parásito al picar a otro individuo sano. *Plasmodium* se reproduce tanto en el mosquito como en el torrente sanguíneo a través de un complejo proceso que, en sí mismo, ha significado uno de los problemas más difíciles de sortear por quienes estudian mecanismos de defensa contra la malaria.

Actualmente, la malaria es un problema grave para casi la mitad de la población de la Tierra, en una franja que abarca cerca de la totalidad de los territorios a nivel del mar incluidos entre ambos trópicos: desde México hasta el centro-norte de América del Sur; gran parte del África subsahariana, el centro y este de Asia (parte de Arabia, Paquistán, India y las zonas bajas del Himalaya, y gran parte del archipiélago de Indonesia). Sin embargo, hasta hace menos de cien años, esta

enfermedad afectaba a varios países europeos y de otras naciones desarrolladas, de las que sólo se erradicó a mediados del siglo xx y que «en España en el año 1940 causó más de 5000 muertes», según Pedro Alonso.<sup>1</sup>

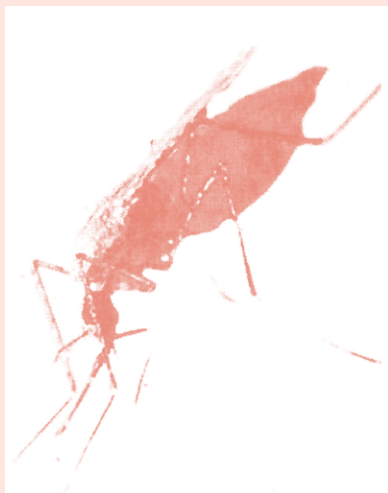
Pero la historia de la malaria se remonta a los orígenes de la civilización moderna e incluso al antiguo Egipto. Igualmente, la enfermedad afectó a gran parte de Italia desde la antigüedad y sus nombres derivan de la palabra latina *paludis* («pantano»), en el caso de la acepción paludismo, y malaria que proven-

dría de *mal'aria* («mal aire»), del italiano moderno.<sup>2</sup>

La erradicación de la enfermedad en gran parte de los países desarrollados (Europa, Australia y otros) es parte de la historia reciente. Está ligada de forma importante a servicios sanitarios con recursos y a la aparición, a partir de los años cuarenta del siglo xx, de varios tipos de fármacos que permitieron un combate eficaz. La más

antigua de las sustancias para combatir la malaria es la quinina, obtenida de la corteza de un árbol sudamericano, pero también han existido diferentes compuestos que han permitido, junto con medidas de salubridad, luchar contra la enfermedad. Sin embargo, rápidamente se detectó que algunas de estas sustancias provocaban efectos secundarios graves, y que la mayoría de las diferentes cepas de malaria se volvían resistentes.

Hoy día, los derivados de la artemisina, planta de origen chino, han presentado bue-



ABC, 16 de octubre de 2004

nos resultados, tal como el describe en *El Mundo* en unos de sus artículos:

«En la clínica Ndumo de Mkuze, cerca de la frontera con Mozambique y Swazilandia, el fármaco se administra de forma gratuita junto con lumefrantrina, la fórmula que la multinacional Novartis se ha comprometido a distribuir en los países pobres a precio de coste, algo más de dos dólares. Desde su introducción, la mortalidad por paludismo en la región –de 9,5 millones de habitantes– se ha reducido un 95 %.» («Una hierba medicinal china

abre una nueva etapa contra la malaria», «La artemisina, una hierba medicinal que no puede ser patentada, se ha convertido en la esperanza del tratamiento contra el paludismo tras la aparición de resistencias a los fármacos comunes», *El Mundo*, 15/05/2004)

En el mismo artículo se describe que, según la OMS, serán necesarias 100 millones de dosis de este tipo antes de finales de 2005. Aun así, gran parte de la población que podría recibir medicamentos no cuenta con los servicios sanitarios adecuados.

cas para cada país e, incluso, para diferentes regiones de un mismo territorio.

Y aquí está uno de los principales problemas para la erradicación de la enfermedad: por una parte, son necesarias unas condiciones de salubridad con las que gran parte de la población mundial no cuenta y su tratamiento requiere servicios sanitarios con una infraestructura eficiente. Por ello, actualmente se contagian de malaria más de 400 millones de personas cada año, con una mortalidad anual de entre uno y dos millones de personas, la mayoría niños de menos de cinco años.

La relación entre la enfermedad y el desarrollo ha sido ampliamente estudiada en los últimos años: tanto la malaria como el sida y la tuberculosis forman parte, desde el año 2002, de un programa de ensayos clínicos desarrollado por Europa y diversos países en desarrollo (en especial, de África), dirigido desde el Hospital Clínic de Barcelona.<sup>3</sup>

Uno de los antecedentes más importantes para que este proyecto se desarrollase desde España fue la creación, en 1996, del Centro de Investigación en Salud de Manhica (Mozambique), por

parte de la Fundación Clínic (Hospital Clínic de Barcelona–Universidad de Barcelona), el Ministerio de Sanidad y Consumo español y la Facultad de Medicina de la Universidad Eduardo Mondlane, centro en el cual Pedro Alonso ha dirigido gran parte de las investigaciones de la vacuna que origina este análisis de caso.

### 3.4.2 La secuenciación genómica del mosquito y de *Plasmodium falciparum*

La batalla contra la malaria no sólo se libraba en tierras africanas: diferentes grupos han investigado tanto a nivel clínico como de investigación básica, y una de las fronteras de la biología (la genómica) entregaba sus resultados justo dos años antes de la publicación del ensayo de la vacuna en *The Lancet*. El 4 de octubre de 2002, la revista *Science* publicaba la secuenciación del genoma del mosquito *Anopheles gambiae*. Un día antes, el del parásito *Plasmodium falciparum* era presentado en la revista *Nature*. Ambas revistas dedicaron su edición casi en su totalidad a estos genomas e incluyeron numerosas investigaciones anexas sobre el vector y el causante de la enfermedad.



### 3.4.3 La vacuna

El trabajo publicado en la revista *The Lancet* en agosto de 2004, y que atrajo el interés de gran parte de los medios de comunicación tanto españoles como internacionales, muestra los resultados obtenidos por el equipo que dirige Alonso tanto en Mozambique como en Barcelona. Se trató de un ensayo clínico de fase II b, es decir, que prueba un posible medicamento en un número relativamente alto de pacientes, y que corresponde al paso previo para evaluar éste en las condiciones habituales de la población. Tomaron parte en él 2020 niños de uno a cuatro años, en dos poblaciones al sur de Mozambique, y es la primera vacuna que ha mostrado una capacidad significativa para proteger a la población contra la malaria, tanto en adultos como en niños.

Aunque las investigaciones están en fase de desarrollo, esta vacuna, denominada RTSS/AS02A, ha supuesto un avance cualitativo importante frente a las investigadas hasta ahora. Su desarrollo, apoyado por la farmacéutica GSK y financiado en gran parte por la Fundación Bill

y Melinda Gates y el centro que dirige Alonso, supone, como señalaba la directora de la OMS para la Iniciativa de la Investigación en Vacunas, Marie-Paule Kieny, en octubre de 2002: «Un paso adelante hacia el control de la enfermedad». Sin embargo, el propio Alonso advertía en una entrevista a *El Mundo* que esta vacuna está en fase de experimentación y que sólo está activada frente a *Plasmodium falciparum* que, aun siendo el mayor causante de la enfermedad, no es el único.

La posibilidad de proteger a niños de entre uno y cuatro años es quizás uno de los factores clave de la investigación, al tratarse del grupo de población con niveles de mortalidad más elevados.

### 3.4.4 Cronología

Hay que mencionar que las noticias sobre malaria relacionadas con la publicación de los resultados de Alonso y su equipo en la revista *The Lancet* sólo aparecen entre los meses de octubre y diciembre; a pesar de ello y para el análisis de caso, *Informe Quiral* ha ampliado el es-

El sueño llamado Manhiça  
tiene protagonistas con nombre propio.  
*El País*, 15 de octubre de 2005



pectro de registros relacionados con la malaria a todo el año, con el objetivo de observar cómo evoluciona el tema malaria (integrado en diversos tópicos como enfermedades infecciosas y vacunas) antes del gran despliegue mediático que supuso la publicación del ensayo de la vacuna.

Las noticias sobre malaria comienzan el año con críticas a la OMS por parte de médicos estadounidenses, europeos y africanos, a la que acusan de estar «financiando unos tratamientos anticuados y poco efectivos contra esa enfermedad en los países en desarrollo» («Unos expertos acusan a la OMS de mala política sobre la malaria», *El País*, 17/01/2004). Las críticas a las malas políticas implementadas por el organismo internacional, publicadas en la revista *The Lancet* de esa semana, coinciden con un estudio publicado en *Nature*, sobre la participación del sudor humano en la atracción del mosquito que transmite la malaria («El sudor atrae a los mosquitos que transmiten el parásito de la malaria», «El hallazgo podrá permitir el diseño de nuevos repelentes para prevenir una picadura que provoca un millón de fallecimientos cada año», *ABC*, 17/01/2004).

Es interesante observar que las investigaciones sobre la malaria todavía están, a inicios de año, arrojando resultados descriptivos tanto de la enfermedad como de sus protagonistas, en este caso, el mosquito *Anopheles gambiae*. Además, cabe recordar que sólo un año y medio antes, en octubre de 2002, fue secuenciado el genoma de este mosquito y del parásito que causa la enfermedad. De estas investigaciones se desprende, según publica en marzo de 2004 el diario *ABC*, el descubrimiento del sistema por el cual el mosquito macho puede defenderse de la infección de la malaria. Estos avances muestran que el mosquito es uno de los focos de atención en las investigaciones, tanto como lo

son el parásito de la malaria y el propio ser humano («Científicos europeos sientan las bases para evitar que el mosquito ‘Anopheles’ transmita la malaria», *ABC*, 26/03/2004). Aun así, sólo se consignan dos noticias en marzo y cuatro en abril, entre las que destacan dos alertas: por un lado, la OMS advierte sobre el encarecimiento de los tratamientos («La OMS advierte del encarecimiento de la terapia eficaz contra la malaria», «Los casos de paludismo en España, 400 anuales, van en aumento», *El País*, 25/04/2004) y Médicos sin Fronteras sobre la falta de apoyo para combatir la enfermedad («Médicos sin Fronteras denuncia la ‘pasividad’ contra la malaria», «No se ha avanzado ni un solo paso en el compromiso de llevar la medicación al 60 % de la población antes del 2005», *La Vanguardia*, 25/04/2004). Las informaciones coinciden con la celebración del Día de la Malaria en África.

En mayo, la noticia es un nuevo tratamiento contra la enfermedad, aprobada por la OMS: se trata de la artemisina, una planta de origen chino que, junto con otros fármacos, habría logrado excelentes resultados en disminuir la mortalidad en Mkuze, región fronteriza de Swazilandia con Mozambique («Una hierba medicinal china abre una nueva etapa contra la malaria», «La artemisina, una hierba medicinal que no puede ser patentada, se ha convertido en la esperanza del tratamiento contra el paludismo tras la aparición de resistencias a los fármacos comunes», *El Mundo*, 15/05/2004).

Tres días antes, *El País* publicaba una página sobre las investigaciones realizadas hasta entonces por Pedro Alonso sobre la malaria («Pedro Alonso: director del ensayo clínico más avanzado de una vacuna contra la malaria», *El País*, 11/05/2004).

Durante junio se realizó en Barcelona, en el marco del Fórum de las Culturas, el Diálogo Salud y Desarrollo: retos para el siglo XXI, en el

que uno de los temas más relevantes fue el de las enfermedades asociadas a la pobreza, lista en la que la malaria es, con el sida y la tuberculosis, una de las principales protagonistas («Expertos en salud afirman que la cooperación no ataja los problemas sanitarios del Tercer Mundo», «La relación pobreza y desarrollo de enfermedades es un círculo vicioso en África», *El País*, 6/06/2004).

En el mes de julio aparecen las primeras informaciones relativas a las investigaciones que culminarían exitosamente, en su primera etapa, con la publicación de resultados en *The Lancet* en el mes de octubre («La gran esperanza contra la malaria», «Científicos españoles ensayan en Mozambique la vacuna más avanzada», *El Mundo*, 4/07/2004). En esta información ya se habla de la vacuna RTSS/AS02A y del Centro de Investigación en Salud de Manhica, Mozambique.

A finales de mes, es noticia el anuncio de la fijación en Barcelona, en el Centro de Salud Internacional del Hospital Clínic, del Consorcio para el Tratamiento Intermitente Preventivo en Niños, financiado entre otros por la Fundación Bill y Melinda Gates, con cerca de 16 millones de euros («El Clínic de Barcelona coordina un proyecto mundial contra la malaria», «Los expertos probarán una terapia de control preventiva en 50 000 niños africanos», *ABC*, 24/07/2004).

Durante agosto, las informaciones se refieren al registro de más de cien casos de malaria en la ciudad de Girona («Girona registra 131 casos de malaria», *El Periódico*, 7/08/2004), la detección de una nueva mutación del mosquito de la malaria, y de la sintetización de una molécula similar a la artemisina («Diseñada una molécula que imita el mejor fármaco contra la malaria y es más barata», *El País*, 19/08/2004).

Las investigaciones tendentes a encontrar una cura contra la malaria tienen muchos protagonistas, tal como se observa con la noticia de

septiembre de que una empresa de innovación en farmacia de Cataluña está desarrollando un fármaco para curar la enfermedad («Enantia se enfrenta a la malaria», «La empresa química catalana investiga un fármaco contra la enfermedad», *La Vanguardia*, 7/09/2004).

Pero el grueso de noticias sobre este caso se concentra en octubre, mes en que el equipo dirigido por Pedro Alonso ve publicados, en *The Lancet*, los resultados del primer ensayo clínico de su vacuna («Un ensayo dirigido por un médico español logra un avance crucial contra la malaria», *El País*, 15/10/2004). Las dos únicas portadas del año dedicadas a malaria se refieren a esta publicación de resultados; el día 15 de este mes se publican ocho textos relativos a la vacuna contra la malaria. Entre otros datos, los medios destacan que «una vacuna contra la malaria ensayada en niños evita un 58 % de casos severos» (*La Vanguardia*, 15/10/2004) y que «redujo en un 77 % los casos más graves en niños menores de 2 años» (*ABC*, 15/10/2004). Los resultados son espectaculares y es noticia tanto por su significativo avance contra una de las enfermedades más importantes de los países pobres como por la nacionalidad de los investigadores, quienes llevaban largo tiempo desarrollando sus investigaciones en la ciudad mozambiqueña de Manhica.

Los textos del día siguiente muestran aspectos más emotivos de la noticia: «Una vacuna contra el escepticismo» (*El País*), «La semilla de Manhica: el equipo español de Pedro Alonso ha ensayado la vacuna contra la malaria en una humilde localidad de Mozambique» (*El Periódico*), «Una vacuna con diecisiete años de historia» (*ABC*). Y también destacan la figura de investigadores como Pedro Alonso: «Una vida contra la malaria: el científico Pedro Alonso relata sus 20 años de lucha contra la enfermedad» (*La Vanguardia*, 24/10/2004).

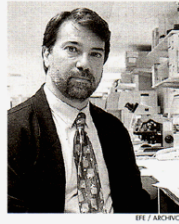
## Varios gobiernos adquirirán dosis de la vacuna de la malaria

### SANIDAD

■ El Ejecutivo británico anuncia su iniciativa de adquirir dosis para que puedan llegar a precios reducidos a los países africanos

LONDRES. (Agencias) – Varios gobiernos, encabezados por el británico, adquirirán por anticipado millones de dosis de la prometedora vacuna de la malaria desarrollada por el médico español Pedro Alonso para asegurar su comercialización a bajo precio. El ministro de Economía del Reino Unido, Gordon Brown, anunció ayer que Londres quiere apoyar un adelanto que supone "una revolución en nuestra era" y por ello comprará la vacuna de la farmacéutica británica GlaxoSmithKline, probada con éxito en un ensayo clínico con niños en Mozambique, que dirigió Alonso, director del Centro de Salud Internacional del hospital Clínic de Barcelona.

La intención es garantizar la producción comercial a precios asequibles de una vacuna destinada a frenar una enfermedad que mata a 3.000 personas al día, sobre todo en África. La vacuna RTS/S/AS02A podría estar lista antes de 2010.



El médico Pedro Alonso

La vacuna es la de GlaxoSmithKline, que se ensaya bajo la dirección del médico español Pedro Alonso

La vacuna corre el riesgo de ver comprometida su comercialización por falta de fondos. Para evitarlo, según el esquema apuntado por Brown, su Gobierno adquirirá por adelantado la vacuna y posteriormente enviará dosis a los países más afectados por la enfermedad pa-

rasitaria. El Ejecutivo británico pretende sacar adelante este plan en conjunción con otros gobiernos y organizaciones benéficas, lo que garantizará durante varios años una inversión millonaria.

Se espera que el Ejecutivo de Tony Blair compre entre 200 y 300 millones de dosis y haga efectivo los pagos en cuanto esté lista la vacuna contra esa enfermedad, endémica en 150 países y que registra hasta 500 millones de nuevos casos cada año. La mayoría de los casos mortales de malaria se registran entre los niños de menos de cinco años, que son los más vulnerables.

Según los ensayos clínicos realizados en Mozambique con 2.022 niños, la vacuna es segura, apenas tiene efectos secundarios y es especialmente efectiva con pequeños de entre cero y cinco años. La vacuna redujo en un 45% las nuevas infecciones y obtuvo sus mejores resultados en los casos severos, que consiguió erradicar en un 58%.

El estudio clínico en Mozambique ha demostrado, según Pedro Alonso, la eficacia de esa vacuna contra las infecciones causadas por el parásito *Plasmodium falciparum*, que causa el mayor número de casos mortales de malaria del continente africano. GlaxoSmithKline indicó que el próximo paso es probarla con niños de menos de un año, con posiblemente más de 6.000 pequeños.●

*La Vanguardia*, 25 de noviembre de 2004

El entusiasmo informativo se mantiene sólo unos pocos días y ya a principios de noviembre es noticia la falta de recursos para la actuación contra la enfermedad («Déficit en el Fondo Mundial contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis», «España mantiene su compromiso de aportar 50 millones de euros en dos años», *El Mundo*, 8/11/2004). En noviembre, destacan tanto la falta de recursos como la posibilidad de que varios gobiernos compren la vacuna desarrollada por el equipo de Alonso («Varios gobiernos adquirirán dosis de la vacuna de la malaria», «El ejecutivo británico anuncia su iniciativa de adquirir dosis para que puedan llegar a precios reducidos a los países africanos», *La Vanguardia*, 25/11/2004).

El final de año consigna en sus especiales el resumen anual de lo acontecido, y entre lo más destacado por diferentes medios en el campo de la ciencia se encuentran las investigaciones realizadas con la vacuna contra la mala-

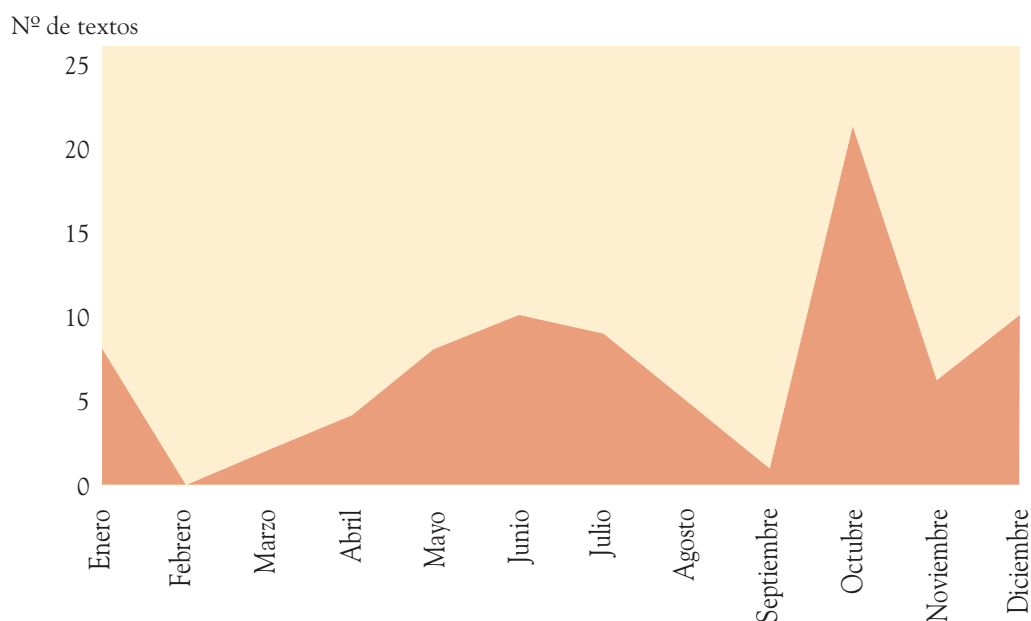
ria desarrollada y ensayada en Mozambique («'Science' destaca la vacuna contra la malaria», *La Vanguardia*, 18/12/2004).

Junto con el descubrimiento de agua en Marte, la clonación terapéutica y el descubrimiento del Hombre de Flores, la vacuna de la malaria ha sido uno de los hitos científicos que marcarán el año 2004 como parte de la historia en la lucha contra las grandes enfermedades del siglo XXI.

La evolución de los textos publicados durante el año sobre malaria, ya fueron registrados en el tópico vacunas, enfermedades infecciosas u otros, y se representan en la figura 3.7. En total fueron 84, de los cuales 21 corresponden a octubre, el pico informativo más importante de este tema, generado por la publicación de los resultados de la investigación de Alonso. Le siguen, en número de textos, junio, mes en que se celebró el Diálogo Salud y Desarrollo: retos para el siglo XXI, en el que las enfermedades asociadas a la pobreza tuvieron una gran repercusión y la malaria fue uno de los temas sobre los que se habló de forma prioritaria; y diciembre, en gran parte por los balances anuales que incluyeron la vacuna contra la malaria entre los descubrimientos más importantes de 2004.

Cabe destacar que en este caso, los textos sobre malaria aparecen distribuidos durante gran parte del año y, aunque la publicación de la vacuna genera una concentración importante de textos, se puede considerar el tema malaria como de interés crónico.

En resumen, la información de la vacuna contra la malaria muestra un punto de inflexión entre dos temas periodísticos diferentes: por un lado, la denuncia sanitaria y, por otro, el avance de las investigaciones científicas sobre una enfermedad histórica en la que médicos, expertos y biólogos españoles están entrando en sus páginas.



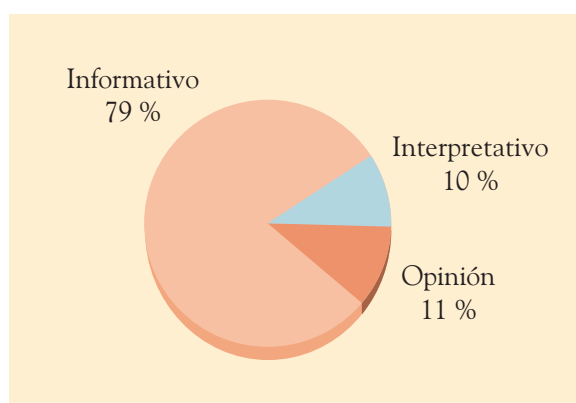
**Figura 3.7** Evolución anual de los textos relacionados con malaria en los periódicos analizados

### 3.4.5 Géneros periodísticos

Dos aspectos llaman la atención de este caso de análisis, atípico comparado con los realizados hasta ahora. Por una parte, la baja cantidad de editoriales y de cartas al director, sólo dos en cada caso. Ello se podría explicar en parte por la lejanía geográfica de las informaciones, aunque es innegable que fue la aportación de investigadores españoles la que ha hecho de este tema un asunto de interés interno, desde la posición de noticia de interés internacional que se observaba anteriormente a octubre de 2004.

Por otra parte, si se observa la figura 3.8, es interesante ver que sobre la malaria se publicó, proporcionalmente, el doble de artículos de carácter interpretativo que en el total de textos del año (un 10 % de reportajes, entrevistas y crónicas frente al 5 % que supusieron este tipo de textos durante todo el 2004). Ello llevó a que los textos informativos fuesen un 1 % menor que en la distribución porcentual total del año, y que los textos de opinión fueran un 2 % menor en este caso.

Se sugiere un tratamiento informativo de mayor calidad y profundidad que en los demás tópicos analizados (menos del 5 % en todos los demás análisis de casos incluidos en este estudio), debido probablemente a que se trataba de un acontecimiento que, aunque tiene un carácter social de gran importancia, es eminentemente científico. Gran cantidad de entrevistas y reportajes contaron con un importante despliegue de infografías y recursos gráficos que ayudaron a entregar información de contexto sobre qué es la enfermedad, cómo se transmite y cuáles son sus síntomas. Es importante destacar que muchos de los medios que cubrieron la noticia desarrollaron, en sus versiones para internet, documentos interactivos de apoyo a sus informaciones en papel. Entre ellos podemos destacar el realizado por *El Mundo*. Este tipo de instrumentos divulgativos de apoyo a la información publicada en el soporte papel amplía considerablemente los recursos para entregar información de contexto sobre un tema científico, lo que de alguna manera legitima el uso de



**Figura 3.8** Distribución porcentual de los textos relativos a malaria, según el género periodístico

las nuevas tecnologías para la divulgación de la ciencia y la salud por parte de los periódicos.

### 3.4.6 Fuentes

El análisis de las fuentes más citadas en el tema malaria muestra que, en el caso de personas, la gran mayoría han sido científicos y expertos sanitarios; esto puede parecer relativamente obvio, pero lo usual es que las principales fuentes de información primaria tengan cargos políticos, aunque éstos también están entre los más mencionados pero en un segundo plano. El más citado de forma directa es Pedro Alonso, director de las investigaciones, seguido por el investigador Manuel Patarroyo. En el caso de voces de carácter político se apuntan el ministro de Economía de Gran Bretaña, Gordon Brown, debido a la noticia de que ese Gobierno compraría una gran cantidad de dosis de la vacuna, y la ministra de Sanidad y Consumo española, Ana Pastor (hasta el cambio de Gobierno). En el caso de las fuentes institucionales, la principal es el Hospital Clínic de Barcelona, seguido de las instituciones que conforman el consorcio de apoyo a las investigaciones como son la farmacéutica GSK (GlaxoSmithKline), la Fundación Bill y Melinda Gates, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo Mun-

dial contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis.

Este aspecto permite apreciar una de las diferencias de mayor importancia frente a los otros temas de análisis incluidos en el *Informe Quiral* de este año: su carácter eminentemente científico está mostrado, entre otros factores, por la gran aparición de fuentes relacionadas con la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos. Otro elemento diferencial que podemos intuir es que, aunque la malaria es un grave problema sanitario y de freno al desarrollo a nivel mundial, muchos de los elementos relacionados con esta noticia son de carácter positivo tanto en lo referente a la investigación básica y clínica como en los alcances sociales que se pueden inferir del futuro desarrollo de la vacuna. En otras palabras, no es usual que los avances científicos formen parte de la agenda mediática sin estar relacionados con posiciones negativas: los avances contra la malaria suponen una noticia positiva desde la mayoría de los ámbitos, y es destacable que incluso los grupos empresariales implicados como la farmacéutica GSK sean parte de la noticia *desde puntos de vista positivos*, como es el apoyo al desarrollo de la vacuna utilizada.

Asimismo cabe destacar que uno de los frentes finales de la noticia durante 2004 fue la aparición del ensayo de la vacuna contra la malaria entre los acontecimientos científicos más importantes del año. Además de abrir un nuevo frente informativo, da cuenta de la importancia de este avance científico que, a pesar de estar en fase de desarrollo, supone un motivo de real esperanza para detener la enfermedad. Además, este optimismo no proviene de los, muchas veces criticados, medios de comunicación, sino de las revistas científicas más importantes del mundo. El hecho de que *Science*, *Nature* y otras publicaciones le concedieran esta importancia supuso un nuevo acontecimiento de relevancia



periodística, del que se hicieron eco la mayoría de los medios de comunicación españoles.

### 3.4.7 Conclusiones

La ciencia y sus avances suelen estar relacionados con la incertidumbre; sus progresos son normalmente criticados y alabados por igual desde diferentes tribunas de la sociedad. En el caso del desarrollo de fármacos existen razones claras para que se desate la polémica: no en vano, la financiación de investigaciones para nuevos fármacos supone actualmente que el 90 % de los recursos mundiales se destinen a enfermedades que afectan sólo al 10 % de la población, y viceversa. Y en el caso de las enfermedades asociadas con la pobreza, existen datos fehacientes de una histórica falta de recursos para mejorar la calidad de vida de quienes han nacido dentro del círculo vicioso que se produce al tener grandes porcentajes de una población afectados por enfermedades que no le permiten superar su nivel de desarrollo debido a las mismas enfermedades.

Pero, desvelar un problema social puede ser el primer paso para su solución, y en este caso, en parte debido a investigadores en biología, medicina, informática y otros campos, una de las enfermedades de mayor prevalencia entre los humanos más pobres ha generado noticias positivas, gracias al avance científico y al tesón de personas que han impulsado iniciativas como las desarrolladas desde mediados de los años noventa en Manhica, una localidad del sur de Mozambique.

Sus esfuerzos han mostrado que es posible desarrollar investigaciones exitosas (aunque todavía no estén finalizadas), al colaborar países ricos y países pobres en infraestructura y medios económicos; también se ha mostrado que para los medios de comunicación un avance científico positivo es noticia y que, cada vez más, están



El Periódico, 17 de octubre de 2004

preparados para un tratamiento en profundidad de los acontecimientos científicos.

Por otra parte, la relativamente baja participación de fuentes políticas indicaría que los propios científicos son, de manera creciente, una fuente informativa de importancia que, al contrario de la estereotipada pugna entre los colectivos científicos y periodísticos, pueden

entenderse y colaborar directamente, eso sí, sobre la base del conocimiento mutuo.

Es innegable que la noticia de la vacuna de la malaria ha tenido una gran importancia en los medios españoles, en gran parte porque han trabajado científicos de esta nacionalidad: ello es producto de uno de los valores noticia más utilizados por la prensa moderna («Una vida contra la malaria», «El científico Pedro Alonso relata sus 20 años de lucha contra la enfermedad», *La Vanguardia*, 24/10/2004). Pero no es menos cierto que casi la mitad de las noticias generadas sobre malaria están distribuidas en los meses anteriores a la publicación de *The Lancet*. La noticia de los excelentes resultados obtenidos en la fase IIb de investigación de la vacuna contra la malaria nos ha permitido observar la visibilidad de la enfermedad en los medios analizados durante el año, y aunque ésta ha sido relativamente pequeña, nos muestra que es un tema que se halla presente en la agenda mediática de forma crónica, aun sin tener un nombre español en el que se personalice la información. Por consiguiente, se puede concluir que una de las noticias más importantes del año 2004 en materia sanitaria, el desarrollo de la vacuna contra la malaria dirigida por Alonso, encontró a los medios ya preparados para su tratamiento informativo: todos habían

publicado anteriormente informaciones sobre el tema, en algunos casos por la importante participación española en la lucha contra las enfermedades asociadas a la pobreza durante los últimos años; en otros por el contenido social de las informaciones internacionales relativas a la enfermedad. Por último, es importante insistir en que la vacuna que da origen a este análisis se halla en fase de investigación, y que no es todavía una realidad. Es muy probable por ello que, en futuros informes, vuelva a ser motivo de análisis tanto la reconstrucción de los acontecimientos como el tratamiento informativo dado por la prensa analizada.

## Notas

1. Entrevista a Pedro Alonso publicada el 29 de octubre de 2004 por el diario *El Mundo* en su edición digital (<http://www.elmundo.es/encuentros/invitados/2004/10/1295/>).
2. Buj Buj, Antonio, «De los miasmas a malaria. www. Permanencias e innovación en la lucha contra el paludismo», *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales Scripta Nova* (Universidad de Barcelona) 2000; 69 (42), 1 de agosto (<http://www.ub.es/geocrit/sn-69-42.htm>).
3. «Se ha puesto en marcha un Programa de cooperación Europa – Países en Desarrollo sobre ensayos clínicos en enfermedades asociadas a la pobreza», *Quark: Ciencia, Medicina, Comunicación y Cultura* 2002; 24: abril-julio ([http://www.imim.es/quark/24/imim\\_Q24/024090.htm](http://www.imim.es/quark/24/imim_Q24/024090.htm)).