



Cómo citar este trabajo:

Lopera Pareja, Emilia Hermelinda (2016). "Tratamiento informativo de la vacuna contra el VPH en la prensa española", en Moreno Castro, Carolina (Ed.) Campañas institucionales en salud pública. El caso de la vacuna contra el virus VPH. Madrid, DEXTRA Editorial, págs. 17-52

# **1. TRATAMIENTO INFORMATIVO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LA PRENSA ESPAÑOLA**

Emilia Hermelinda Lopera Pareja

## **RESUMEN**

EL OBJETIVO DE ESTE CAPÍTULO ES ANALIZAR EL TRATAMIENTO INFORMATIVO DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN UNA SELECCIÓN DE PERIÓDICOS ESPAÑOLES, NACIONALES Y REGIONALES –*EL PAÍS*, *EL MUNDO*, *ABC*, *LEVANTE*, *LAS PROVINCIAS*, *EL COMERCIO*, *LA NUEVA ESPAÑA*–, DURANTE EL PERÍODO 2007-2013. MEDIANTE APROXIMACIONES METODOLÓGICAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS TALES COMO EL ANÁLISIS DE CONTENIDO Y EL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS NARRATIVOS, SE LLEVAN A CABO EXPLORACIONES Y EJERCICIOS COMPARATIVOS PARA CONSEGUIR UNA RADIOGRAFÍA DE CÓMO SE HA ARTICULADO EL DISCURSO MEDIÁTICO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LA PRENSA ESPAÑOLA, ASÍ COMO PARA ENCONTRAR POSIBLES RELACIONES DE INFLUENCIA ENTRE LA ATENCIÓN PRESTADA POR LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y EL NÚMERO DE NOTIFICACIONES DE REACCIONES ADVERSAS, ASÍ COMO ENTRE LA ATENCIÓN MEDIÁTICA Y EL INTERÉS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA POR EL TEMA. LOS RESULTADOS OBTENIDOS MUESTRAN QUE: A) LA PRENSA ESPAÑOLA DESTACA LIGERAMENTE MÁS LOS BENEFICIOS QUE LOS RIESGOS DE LA VACUNA; B) NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LOS PICOS DE ATENCIÓN MEDIÁTICA Y EL AUMENTO DE NOTIFICACIONES DE REACCIONES ADVERSAS; C) SE PRODUCE SOLAPAMIENTO ENTRE LA ATENCIÓN MEDIÁTICA Y EL INTERÉS DEL PÚBLICO; D) LOS ASPECTOS NARRATIVOS MÁS DESTACADOS SON LOS CASOS DE REACCIONES ADVERSAS DE VALENCIA Y GIJÓN, LA PROMOCIÓN DE LA ENFERMEDAD O *DISEASE MONGERING* Y, EN MENOR MEDIDA, EL DEBATE SOBRE LA POBLACIÓN DIANA.

## 1.1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo, dedicado al análisis de las campañas institucionales de la vacuna contra el VPH en España, se investiga cómo tiene lugar la articulación del discurso de los medios de comunicación sobre este polémico y controvertido asunto. Con ello se pretende que la exploración y disección del discurso de la prensa tradicional complemente y enriquezca los resultados obtenidos a partir de otras fuentes de datos y mediante otras técnicas de investigación. Tal es el caso de las entrevistas en profundidad realizadas a expertos y técnicos en salud pública, a políticos en activo, a las familias afectadas y a líderes de opinión. También se ha obtenido información cualitativa mediante grupos focales de estudiantes universitarios y se han investigado los antecedentes del discurso político en los archivos del Congreso de los Diputados y el Senado.

Todos los capítulos de este libro constituyen un pilar muy importante de lo que podríamos llamar *radiografía social de la vacuna contra el VPH en España* (expertos a favor y en contra, afectados, políticos, población diana, etc.), pero dicha radiografía no estaría completa sin un análisis y una descripción pormenorizada del papel que han jugado los medios de comunicación en dicho contexto. Con ello nos referimos a la construcción social de este asunto –por ejemplo a la hora de negociar los significados del riesgo/beneficio o del coste/efectividad– con la selección de determinadas fuentes de información, primando ciertos aspectos y descartando otros, destacando determinados elementos narrativos a expensas de otros, etc. Estos son solo algunos ejemplos de cómo los medios de comunicación modelan y articulan la comprensión pública, influencia que es mucho mayor cuando se trata de temas con un alto grado de información científica o especializada, como es el caso de la información sobre salud.

En los apartados siguientes se describe la metodología empleada, así como los resultados obtenidos. En cuanto a la metodología, se han aplicado técnicas cuantitativas –como la monitorización de la atención mediática en función del número de informaciones publicadas– y cualitativas –como el análisis de los diferentes matices sobre la representación del riesgo/beneficio o el análisis de los elementos discursivos que, en forma de acontecimientos, polémicas, dilemas o aspectos relacionados, han jalonado los siete años de cobertura informativa analizados.

La exposición de los resultados obtenidos se estructura en tres apartados. El primero se dedica a la representación mediática del riesgo/beneficio de la vacuna del VPH, tanto sincrónica (por periódicos) como diacróni-



camente (por años). El segundo apartado consiste en un análisis sobre la posible relación de influencia entre el aumento de la atención mediática y el aumento del número de notificaciones de reacciones adversas a esta vacuna, hipótesis ya sugerida en un trabajo anterior (Rodríguez-Galán *et al.*, 2014). El último y más extenso apartado consta de dos epígrafes: el primero de ellos está dedicado a la monitorización de la atención mediática durante todo el periodo analizado y al análisis comparativo con la evolución del número de búsquedas en Google; el segundo epígrafe es una descripción en orden cronológico, detallada y en profundidad, de los elementos narrativos que articulan el discurso mediático de la vacuna contra el VPH en la prensa española.

## 1.2. METODOLOGÍA

Para el análisis de la cobertura informativa se ha trabajado con un corpus compuesto por 297 noticias publicadas en siete diarios de información general durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2013. La elección de un alto número de cabeceras permitió abarcar prácticamente todo el espectro ideológico, al tiempo que se ponía el foco de atención en las dos regiones españolas donde se notificaron graves reacciones adversas a la vacuna y con repercusión mediática: la Comunidad Valenciana y el Principado de Asturias.

Los periódicos incluidos en esta investigación fueron los siguientes: con difusión nacional y editados en Madrid, *El País*, *El Mundo* y *Abc*; de la Comunidad Valenciana, *Levante y Las Provincias*, y del Principado de Asturias, *La Nueva España y El Comercio*. La elaboración del corpus se realizó mediante búsquedas por palabras clave –«vacuna» y «VPH» o «papiloma humano»– en la hemeroteca de las ediciones digitales de los citados diarios. Mediante un cribado manual se descartaron todas las piezas informativas que no tenían como tema principal la vacuna contra el VPH.

Al final de este proceso se obtiene el corpus de 297 noticias y sobre dicho corpus se abordan los siguientes aspectos: 1) análisis de la atención mediática; 2) análisis de contenido de la representación del riesgo/ beneficio, y 3) análisis de los aspectos narrativos que articulan el discurso mediático. Tanto en la exploración de la evolución mediática como en el análisis de la representación del riesgo/beneficio se toma cada noticia como una unidad de análisis.



Por lo que respecta a la codificación de la representación del riesgo/beneficio, se ha analizado el tono de la cobertura informativa. No se trataba tanto de comprobar si dicho tono era positivo o negativo, como se ha hecho en otros estudios (Madden *et al.*, 2012), sino más bien de captar los matices de las noticias para comprobar si destacaban los beneficios de vacunarse contra el VPH o si, por el contrario, tendían a subrayar los costes y riesgos derivados de la misma acción. Estas dos categorías coinciden con dos de los cinco «predictores» de la conducta en salud del Modelo de Creencias en Salud (del inglés, *Health Belief Model*) desarrollado en los años cincuenta por psicólogos sociales del Departamento de Salud Pública de Estados Unidos para intentar dar respuesta a la escasa participación pública en programas de detección y prevención de enfermedades.

Esta exploración del riesgo/beneficio de la vacuna contra el VPH en los diarios analizados se aplica en modo sincrónico y diacrónico. Mientras que el análisis sincrónico permite establecer comparaciones entre los periódicos analizados, ya sea individualmente, por regiones o por afinidades ideológicas, el análisis diacrónico ofrece información sobre la evolución de la variable a lo largo del marco temporal.

Por último, se aplica al corpus de noticias un análisis detallado y en profundidad de los elementos narrativos, de corte cualitativo, que tiene por objeto identificar las cuestiones, las polémicas, los acontecimientos y los aspectos relacionados con la vacuna contra el VPH que van articulando el discurso mediático sobre este tema en España. Este tipo de investigaciones, mucho más laboriosas que los meros recuentos cuantitativos sobre la presencia/ausencia de variables, son pertinentes cuando lo que se busca es identificar y explorar los distintos elementos sobre los que se articula el discurso mediático. En función de los elementos narrativos seleccionados o descartados, destacados o minimizados, se va modelando y modulando el contenido de la información periodística sobre la vacuna contra el VPH y, en consecuencia, también la opinión pública al respecto.

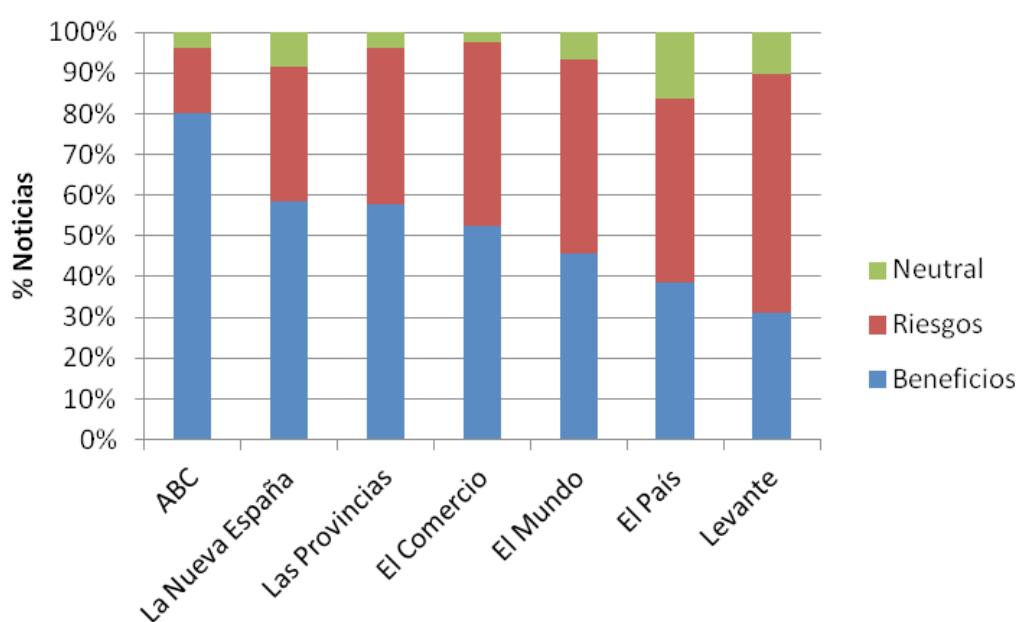
### **1.3. LA REPRESENTACIÓN DEL RIESGO/BENEFICIO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LA PRENSA ESPAÑOLA**

En la actualidad resulta prácticamente incuestionable que el contenido de los medios de comunicación modela e influye en la percepción pública que la sociedad tiene de distintos avances científico-técnicos y en la percepción de sus riesgos/beneficios. Partiendo de esta hipótesis contrastada,



se ha comprobado que la representación mediática de la vacuna contra el VPH en la prensa española durante el periodo 2007-2013 se caracterizó por una ligera tendencia a destacar los beneficios derivados de su inoculación (51%) frente a los riesgos (41%) de la misma acción (Moreno Castro y Lopera Pareja, 2014a). Con objeto de ampliar los resultados preliminares del citado trabajo, en este apartado se presentan los resultados obtenidos en el análisis sincrónico (por periódicos) y diacrónico (por años).

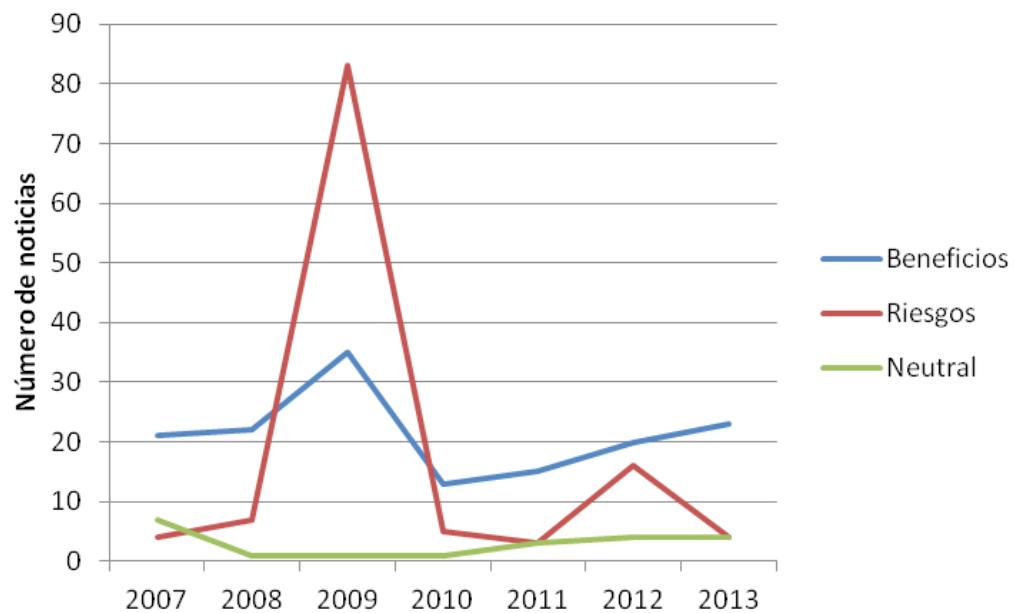
En cuanto al análisis sincrónico, la figura 1.1 muestra la representación mediática del riesgo/beneficio asociado a la vacuna contra el VPH en todos los periódicos analizados. Como puede apreciarse, mientras que *Abc* es el diario que más subraya los beneficios de la vacuna, *Levante* se sitúa en el polo opuesto, destacando sobre las demás cabeceras por ser el medio que más se ocupa de señalar los aspectos relacionados con el riesgo de vacunarse. Al analizar esta misma variable riesgo/beneficio según el espectro ideológico de los periódicos, la representación del riesgo de los efectos adversos es menor en las cabeceras conservadoras, como el citado *Abc* y *Las Provincias*, y mayor en los periódicos más progresistas como *El País* y *Levante*.



**Figura 1.1:** Riesgos y beneficios asociados a la vacuna contra el VPH según los periódicos analizados.

**Fuente:** Elaboración propia.

Por lo que respecta al análisis diacrónico que se presenta en la figura 1.2, se comprueba que los ingresos hospitalarios de dos menores en Valencia en 2009 dispararon no solo la atención mediática, sino también la representación mediática de la vacuna contra el VPH como un fármaco cuya administración representa muchos más riesgos que beneficios. El fallecimiento de una menor en Gijón, en 2012, tras serle administrada la segunda dosis de la vacuna, tuvo un impacto mediático inferior. Este suceso elevó la cobertura informativa en comparación con los años previos 2010 y 2011 pero, a pesar del desenlace fatal, son más las noticias que se centran en destacar los beneficios de vacunarse. Este resultado podría tener la siguiente explicación: como se describe más adelante en el apartado dedicado al análisis de las distintas fases en la articulación del discurso mediático (véase §5.2.), los casos de reacciones adversas, las declaraciones en contra de la vacuna de las familias afectadas y de los profesionales expertos en salud pública son contrarrestadas con campañas de comunicación –que parecen diseñadas *ad hoc*– en las que principalmente aparecen representantes de



**Figura 1.2:** Evolución de los riesgos y beneficios asociados a la vacuna contra el VPH según la cobertura informativa en el periodo analizado.

**Fuente:** Elaboración propia.



distintas sociedades y asociaciones médicas, así como líderes de opinión, con argumentos en defensa de la vacunación masiva.

#### **1.4. EL IMPACTO MEDIÁTICO EN LOS CASOS DE REACCIONES ADVERSAS**

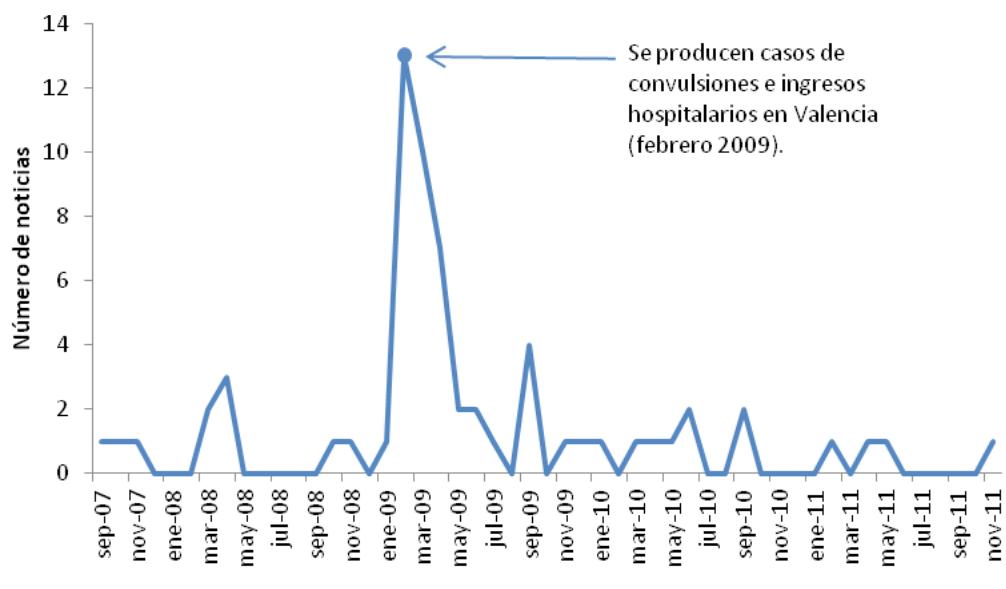
La atención que han puesto los medios de comunicación tradicionales en el debate público sobre la vacuna del VPH ha llegado a considerarse en sí misma como una posible causa o explicación del aumento de notificaciones de reacciones adversas tras la vacunación (Rodríguez-Galán *et al.*, 2014). Es lo que la literatura sobre el tema ha denominado «efecto llamada», «efecto mimético» o «efecto imitación» (Moreno Castro y Lopera Pareja, 2014b).

Tomando como referencia datos de la Comunidad Valenciana, Rodríguez-Galán *et al.* (2014) compararon la tasa de notificación de síncope y convulsiones tras la administración de la vacuna contra el VPH con la tasa de notificación para el resto de las vacunas administradas en niñas de entre 13 y 15 años. El resultado mostró que el síncope o la pérdida de conciencia fueron las manifestaciones clínicas más notificadas al Centro Autonómico de Farmacovigilancia de la Comunidad Valenciana (CAFCV), coincidiendo con lo notificado al VAERS (*Vaccine Adverse Events Reporting System*, el sistema de farmacovigilancia de Estados Unidos) y al RIVM (Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente del Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deportes de Holanda).

Es más, según estos autores (Rodríguez-Galán *et al.*, 2014), la frecuencia de notificación fue mayor en la Comunidad Valenciana que la descrita en otros sistemas de vigilancia pasiva, y también mayor que con el resto de vacunas que se administran en adolescentes en dicha comunidad. En el apartado de discusión de su trabajo, los citados autores apuntaban que estas diferencias podrían explicarse por dos motivos: el denominado «efecto Weber» y el impacto mediático. El «efecto Weber» se refiere a que los sistemas de vigilancia reciben un mayor número de notificaciones los primeros años tras el inicio de la comercialización de un fármaco que en los años posteriores (Weber, 1984), mientras que el impacto mediático que rodeó la inclusión de la vacuna del VPH en el calendario de vacunaciones, sumada a la sospecha de episodios convulsivos asociados a la vacuna en 2009, puede que también incrementara la notificación de reacciones adversas.

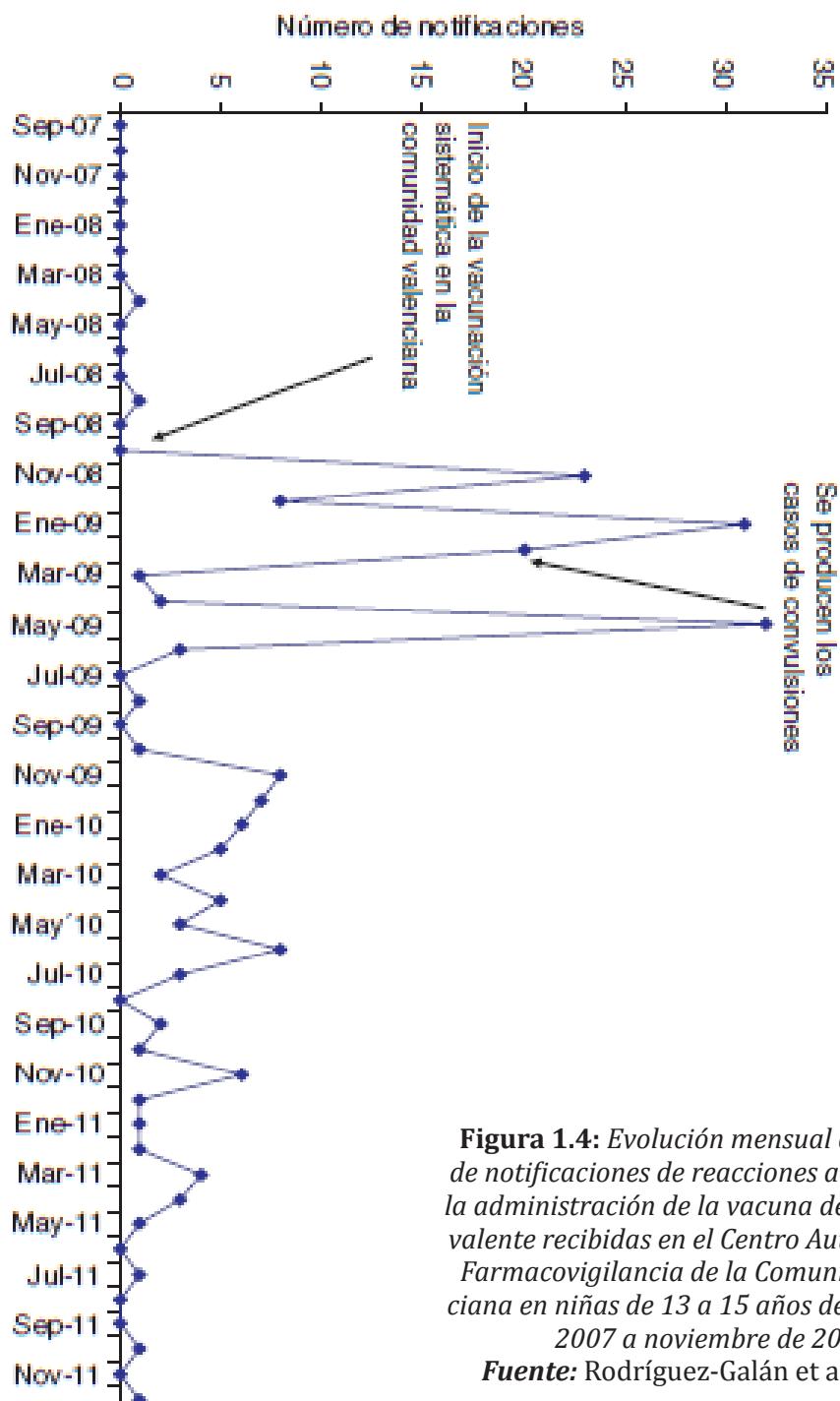
Para comprobar la repercusión del impacto mediático en el aumento del número de notificaciones de reacciones adversas, en este apartado hemos realizado una comparación entre la evolución mensual de la cobertura in-

formativa de la vacuna del VPH en los dos diarios de información general de mayor difusión de la Comunidad Valenciana –*Levante y Las Provincias*– (figura 1.3) y la evolución mensual del número de notificaciones de reacciones adversas en dicha región (figura 1.4). Ambas figuras toman como marco temporal el periodo de septiembre de 2007 a noviembre de 2011. Como puede apreciarse al comparar ambas gráficas, el número de notificaciones de reacciones adversas (figura 1.4) comenzó a aumentar vertiginosamente en octubre de 2008, meses antes de que se alcanzara el pico informativo en los periódicos valencianos mencionados (figura 1.3). Con este análisis comparativo también se comprueba que la alta cobertura informativa de febrero de 2009 fue seguida de dos meses de escasas notificaciones de reacciones adversas (marzo y abril), no siendo hasta mayo de ese año cuando se alcanza la cifra récord de notificaciones de todo periodo monitorizado (figura 1.4).



**Figura 1.3: Evolución mensual de la cobertura informativa en la Comunidad Valenciana (diarios Levante y Las Provincias) de septiembre de 2007 a noviembre de 2011.**

**Fuente:** Elaboración propia.



**Figura 1.4:** Evolución mensual del número de notificaciones de reacciones adversas tras la administración de la vacuna del VPH tetravalente recibidas en el Centro Autonómico de Farmacovigilancia de la Comunidad Valenciana en niñas de 13 a 15 años de septiembre 2007 a noviembre de 2011.

**Fuente:** Rodríguez-Galán et al. (2014).



## **1.5. ESTRUCTURACIÓN DEL DISCURSO MEDIÁTICO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH (2007-2013)**

En este apartado se analiza cómo se ha desarrollado y estructurado el discurso mediático sobre la vacuna contra el VPH en España durante el periodo 2007-2013, desde un enfoque tanto cuantitativo como cualitativo. En primer lugar, se muestra cuantitativamente la monitorización del volumen de atención mediática y se compara la evolución del interés de los medios tradicionales por este tema con la evolución de las búsquedas que dicha cuestión origina en Google durante el mismo marco temporal. En un segundo epígrafe, de corte cualitativo y, por tanto, mucho más amplio, detallado y rico en matices, se describen de manera minuciosa y pormenorizada los principales dilemas, polémicas y otros aspectos relacionados con la vacuna que han ido surgiendo, modelando y articulando el discurso mediático de esta vacuna desde su comercialización e implantación en los calendarios oficiales.

### **1.5.1. EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN MEDIÁTICA Y DE LAS BÚSQUEDAS EN GOOGLE**

Desde hace unos años, la investigación en comunicación social viene alternando y solapando los estudios diseñados para analizar el contenido de los medios de comunicación tradicionales, ya sea en sus ediciones impresas o en las digitales, con el diseño de nuevos métodos para tratar de medir y estudiar el papel de la llamada «Galaxia Internet» (Castells, 2003) en la transmisión y modelado de contenidos científicos relacionados con la energía, el medio ambiente o la salud. En el ámbito internacional también se está desarrollando una línea de investigación, con su correspondiente bibliografía, focalizada en el análisis de la comunicación y representación social de la vacuna del VPH en Internet. Además de análisis de contenidos de páginas web (Gustafson y Woodworth, 2014), también se han analizado muestras de vídeos de YouTube (Briones *et al.*, 2012) e incluso el papel de distintos buscadores –como Google, Yahoo, Bing y Ask (Madden *et al.*, 2012)– a la hora de dirigir a los internautas hacia unos contenidos u otros.

Aunque el presente trabajo se basa fundamentalmente en el análisis de la cobertura informativa en medios de comunicación tradicionales, presentamos a continuación dos gráficos de carácter diacrónico que muestran el paralelismo casi perfecto que se produce en nuestro país entre la evolución de la cobertura informativa sobre la vacuna contra el VPH (figura 1.5) y la



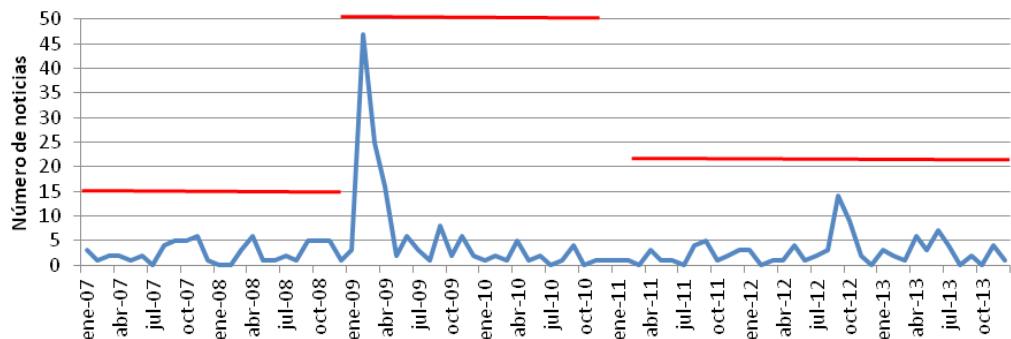


evolución del volumen de búsquedas sobre este mismo tema en Google (figura 1.6) durante los siete años del marco temporal acotado (2007-2013). En este punto hay que hacer una aclaración: mientras que la cobertura informativa se mide en cifras absolutas, las búsquedas en Google –obtenidas a través de la herramienta Google Trends– contienen a cifras relativas presentadas en una escala de 0 a 100.

El mayor pico de cobertura informativa y el mayor número de búsquedas en Google sobre la vacuna contra el VPH se produce en el primer trimestre de 2009, coincidiendo con el ingreso hospitalario de dos menores de edad en Valencia por presentar una serie de reacciones adversas graves tras recibir la segunda dosis. Tanto en la prensa como en las búsquedas en Internet, los resultados obtenidos en ese trimestre de 2009 multiplican por cuatro los valores alcanzados en el segundo punto álgido con relación a este tema: el tercer trimestre de 2012, cuando fallece en Gijón una niña tras serle administrada la segunda dosis de la misma vacuna.

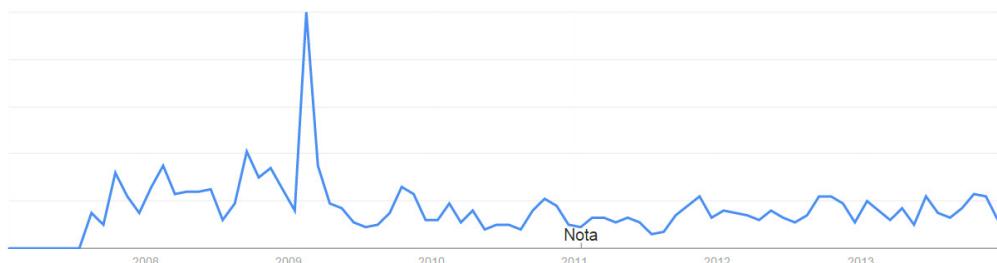
Del análisis comparativo de las figuras 1.5 y 1.6 se desprende que existe sincronía temporal entre el interés de la prensa tradicional y el interés del público por el caso de la vacuna contra el VPH. Por otra parte, si comparamos los dos momentos cruciales del periodo analizado descritos en el párrafo anterior –el ingreso hospitalario de las niñas de Valencia y la muerte de otra menor en Gijón–, puede sorprender que el caso con desenlace fatal en Asturias suscite menos atención mediática y del público que los casos de Valencia. A la vista de los datos cabría interpretar que este resultado puede deberse, al menos en parte, a los sesgos informativos de la novedad, el dramatismo y la simetría de fuentes de información. Los sesgos informativos son una serie de «rutinas» que siguen los periodistas a la hora de seleccionar y elaborar las noticias. De acuerdo con estos sesgos, tienen más probabilidades de convertirse en informaciones periodísticas todos aquellos temas y hechos que sean nuevos (para no caer en lo que Gans [1979] denominó «tabú de la repetición»), que mantengan la sensación de urgencia y dramatismo en el tiempo con negatividad asociada (Einsiedel y Cougħlan, 1993) y sobre los que existan versiones contradictorias (Dunwoody y Peters, 1992).

En 2009 la vacuna contra el VPH era algo totalmente nuevo en España, estaba recién comercializada e incluida en el calendario oficial. Además, los casos de Valencia se contaban entre los primeros casos graves de reacciones adversas notificadas en nuestro país (novedad) y las menores estuvieron en la unidad de cuidados intensivos en repetidas ocasiones durante todo el ingreso hospitalario, que fue extenso (dramatismo). Por último,



**Figura 1.5:** Gráfico de evolución de la cobertura informativa sobre la vacuna contra el VPH en El País, El Mundo, Abc, Levante, Las Provincias, La Nueva España y El Comercio (2007-2013).

**Fuente:** Elaboración propia.



**Figura 1.6:** Gráfico de evolución de las búsquedas en Google con las palabras «vacuna papiloma» en España (2007-2013).

**Fuente:** Google Trends.

y al contrario de lo ocurrido en Gijón tres años después, los familiares de las menores de Valencia, y su portavoz, sí tienen presencia en los medios de comunicación, estableciéndose así un diálogo con diferentes versiones de los hechos entre las familias afectadas y las autoridades sanitarias regionales y nacionales (simetría de fuentes). En el extenso epígrafe que hay a continuación se incluye información detallada y en profundidad sobre estos acontecimientos.



### **1.5.2. FASES EN LA ARTICULACIÓN DEL DISCURSO MEDIÁTICO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LA PRENSA ESPAÑOLA**

En la figura 1.5 se representan con líneas horizontales rojas las distintas fases en la articulación del discurso mediático de la vacuna contra el VPH en España en el marco temporal 2007-2013. Atendiendo al desarrollo de los propios acontecimientos, así como a la aparición de diferentes aspectos y polémicas, se distinguen las siguientes fases:

- Fase 1. La «primera vacuna contra el cáncer». De promesa electoral a objeto de polémica entre los expertos (2007-2008).
- Fase 2. Comienza la vacunación masiva y se producen notificaciones de reacciones adversas graves (2009-2010).
- Fase 3. Desciende la tasa de vacunación, fallece Andrea en Gijón y se conoce el caso de Michael Douglas (2011-2013).

#### **A) Fase 1. La «primera vacuna contra el cáncer». De promesa electoral a objeto de polémica entre expertos (2007-2008)**

Como ya se ha comentado, el pistoletazo de salida para la inclusión de la vacuna contra el VPH en el calendario oficial de las diferentes comunidades autónomas españolas tuvo lugar en 2006. En dicho año, tanto la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos como la Agencia Europea del Medicamento aprobaron la vacuna, iniciando así la llamada fase de discusión oficial previa sobre qué deberían hacer las autoridades sanitarias al respecto en el ámbito nacional y autonómico. Tanto su comercialización como su inclusión en el calendario común de vacunación dependía de la Administración central del Estado español.

Durante la primera mitad de 2007, los periódicos analizados dejaron entrever la existencia de ciertas tensiones entre el Ministerio de Sanidad, en principio reticente a la comercialización e inclusión de la vacuna en el calendario oficial, y los consejeros de sanidad de comunidades autónomas como Madrid, Valencia y el Principado de Asturias, que pedían su aprobación a la mayor brevedad posible. Estos acontecimientos se sitúan en el contexto de los meses previos a las elecciones autonómicas de mayo de 2007 y, según la prensa, el Partido Popular iba a incluir en su programa, como promesa electoral, la financiación de la llamada primera vacuna contra el cáncer. En abril de ese año tanto *El País* como *Abc* publican que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid «promete» vacunar contra el virus



del papiloma a las adolescentes de manera gratuita. También trasciende que la ministra de sanidad, Elena Salgado, no es partidaria de su comercialización por su alto coste y porque «solo estaría disponible para las personas que puedan financiarla» (*Abc*, 14/04/07). Es más, según *El Mundo*, la ministra sigue valorando si es «razonable» financiarla con fondos públicos dado su coste-efectividad, teniendo en cuenta factores tan decisivos como la baja incidencia del cáncer de útero en España, la extensión de los programas de cribado y que la efectividad real de la vacuna «solo se conocerá dentro de 35 años» (*El Mundo*, 14/03/07).

En paralelo, las periódicos también comienzan a recoger los puntos de vista procedentes de los expertos de sociedades españolas de ginecología, oncología y pediatría, así como de colegios médicos, que se muestran muy favorables a la vacuna, hasta tal punto que «exigen la aprobación como forma de inmunización universal» (*Abc*, 1/06/2007). En este mismo texto informativo, el presidente del consejo asesor científico del Colegio de Médicos de Valencia, Carlos Paredes, argumenta su petición declarando a los medios que dicha vacuna supone «un hito en la historia de la medicina». Unos meses antes, la prensa asturiana también recoge la expresión «inmunización universal» utilizada en boca de portavoces de las sociedades médicas que «piden» la vacuna (*El Comercio*, 28/02/07).

El discurso mediático continúa hablando de la vacuna contra el VPH como la vacuna contra el cáncer de útero, cuando en realidad se trata de una vacuna contra el virus del papiloma humano, responsable de algunos tipos de cáncer de útero y verrugas genitales. Es decir, el VPH es causa necesaria pero no suficiente para contraer el cáncer, al existir otros factores de riesgo como el tabaquismo y otras infecciones. Son escasas las informaciones que explican detalladamente los interrogantes que presenta esta vacuna, aunque las hay. Un buen ejemplo de ello es un artículo del suplemento de salud de *El Mundo*, firmado por Alejandra Rodríguez (12/05/07), al que pertenece el siguiente extracto:

Por un lado, no todos los tumores de cérvix están causados por los tipos que incluye el fármaco (16 y 18). Además, habrán de pasar dos o tres décadas antes de comprobar la efectividad de la inmunización para erradicar el tumor (no la infección, para lo que se sabe que sí es eficaz).

Además, no se sabe si harán falta dosis de recuerdo, si el producto se puede mejorar incluyendo otros tipos víricos, si aparecerán efectos secundarios más adelante, si su implantación traerá una «relajación» a la hora de pasar las revisiones ginecológicas periódicas o si las citologías po-





drían espaciarse. Su alto precio (casi 500 euros) hace que se dude de su rentabilidad si finalmente se adopta como medida de salud pública.

Esta misma pieza informativa de *El Mundo* incorpora al discurso implicaciones éticas relacionadas con la administración de la vacuna y su impacto social que convierten una cuestión de salud pública en una cuestión de buenas costumbres sexuales, debido a que su eficacia está condicionada a que se administre antes de la primera relación sexual. En esta misma línea crítica, una carta dirigida al director de *El País* (1/09/07) y escrita por Juan Gérvias, que se autoidentifica como «médico general», se plantea: «¿Es la vacuna contra el virus del papiloma humano una opción científica o una opción ideológica comercializada? Me temo que más de lo segundo».

A partir de junio de 2007, cuando queda aprobada la comercialización de la vacuna en el Congreso de los Diputados con los votos de CiU, PSOE, ERC y PP, la prensa habla de dicho producto por su marca comercial, Gardasil, aunque también se menciona que la Agencia Europea del Medicamento está estudiando la autorización de una segunda marca, Cervarix.

Paralelamente y en relación con el cáncer de útero, en 2007 se produce lo que la literatura ha denominado «promoción de la enfermedad», traducción de la expresión anglosajona *disease mongering*, acuñada en 1992 por la periodista estadounidense Lynn Payer (García Lax, 2010). Dicha promoción de la enfermedad la realizan doctores, compañías farmacéuticas y aseguradoras mediante varias tácticas, como «tomar un síntoma común y hacer que parezca un signo de una grave enfermedad, realizar un uso selectivo de las estadísticas para exagerar los beneficios de los tratamientos, o valerse de profesionales líderes que puedan generar opinión» (Uría, 2007, pág. 34). En el caso que estamos analizando, dicha promoción se lleva a cabo tomando como marco la celebración de reuniones y congresos científicos en medicina especializada. En dichos eventos, distintos expertos expresan en los medios de comunicación la conveniencia de administrar la vacuna contra el VPH, «un hito para la ginecología mundial» (*El Comercio*, 1/11/07). Mención especial merece el despliegue informativo que *El Comercio* dedica al XIX Congreso de la Asociación de Patología Cervical y Colposcopia celebrado en Oviedo, del que comienza a informar en agosto de 2007, afirmando que en dicho evento «se presentará a nivel nacional la vacuna anti-VPH contra el cáncer de útero» (16/08/2007). Unas semanas después este mismo diario se hace eco de la celebración de otro encuentro científico en Monte-carlo, en este caso de la Organización Europea de Investigación sobre Infección y Neoplasia Genitales, en el que nuevamente los especialistas aprove-





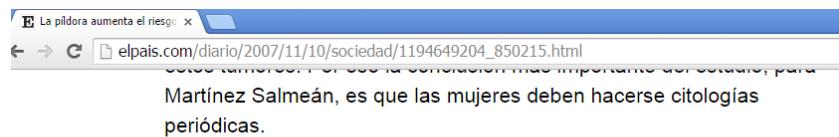
chan para sugerir que habría que generalizar la inmunización hasta los 18 años e incluso extenderla hasta los 26, en casos concretos (8/10/07). En la Comunidad Valenciana, la prensa regional (*Las Provincias*, 6/11/07) recoge en sus informaciones la iniciativa organizada por el Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) para vacunar a adolescentes excluidas por su edad del programa oficial, así como a mujeres menores de 26 años, después de recibir «una charla informativa sobre la importancia que tiene vacunarse contra esta enfermedad».

En septiembre de 2007 tanto *El Mundo* como *Abc* informan de la creciente preocupación de un grupo de expertos por la inminente inclusión de la vacuna del VPH. Según *Abc*, también hay médicos «que señalan la escasa evidencia científica sobre la protección real que supone esta vacuna, que actúa contra algunas de un centenar de cepas identificadas de este virus» (21/09/07). *El Mundo* se refiere a la vacuna como «un remedio un tanto discutido» (20/09/07), siendo su aprobación «la primera y controvertida medida tomada por el ministro de Sanidad, Bernat Soria», sucesor de Elena Salgado. Un mes después, *El País* vuelve a incidir en que los expertos no se ponen de acuerdo sobre su eficacia real teniendo en cuenta dos variables: la ya mencionada baja incidencia del cáncer de útero en España y la detección precoz fácil y económica mediante cribados. En el mencionado congreso de Oviedo de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia, su secretario nacional, Alfonso Alba, haciendo un juego de palabras, declara a los medios que el cáncer de útero es «una consecuencia infrecuente de una frecuente infección» (*El Comercio*, 17/11/07). En la misma información se explica que las muertes que se producen por cáncer de útero suelen coincidir con mujeres que no acuden de forma regular a revisiones ginecológicas.

A finales de 2007, coincidiendo con la creación de la plataforma de profesionales para pedir una moratoria de la vacuna, dicho sector consigue cierta visibilidad en los medios (figura 1.7), lo que permite difundir su postura crítica y los argumentos que la sustentan. La protesta se gestiona mediante la redacción y circulación de un texto al que inicialmente se adhieren mil expertos, cifra que solo año y medio después supera las ocho mil firmas.

Ya en 2008 y con motivo del comienzo de la campaña de vacunación contra el VPH en el Principado de Asturias, se introduce en el discurso mediático el debate sobre la población diana, es decir, sobre qué grupos deben vacunarse: si deberían hacerlo solo las niñas menores de 14 años o si, por el contrario, también se debería vacunar mujeres mayores y varones. Sobre esta cuestión se pronuncian públicamente varios doctores, ambos partidarios de la vacuna en todos los casos, aunque con salvedades por su menor





## Dudas sobre la vacuna

El tratamiento contra el cáncer de cuello de útero ha sufrido una revolución este año. La aprobación por el Ministerio de Sanidad español de una vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), causa más frecuente de la enfermedad, ha abierto un frente de conflicto entre las autoridades y expertos en salud pública.

La crisis se agravó después de la última reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, cuando se decidió que, a partir de enero, las comunidades harán planes para vacunar a las niñas entre 9 y 14 años.

El presidente de la Sociedad Española de Epidemiología, Ildefonso Hernández, y el catedrático de Salud Pública Instituto Municipal de Investigación Médica y Universidad Autónoma de Barcelona, Miquel Porta, encabezan la *rebelión*. El principal argumento es de coste eficacia. La vacuna cuesta cerca de 500 euros por niña; su eficacia es limitada, y no evita las citologías para detectar el cáncer -el famoso análisis de Papanicolaou-.

La protesta y el texto, una recogida de firmas que ya han firmado 1.200 expertos, está en <http://www.caps.pangea.org/declaracion>.

**Figura 1.7:** Captura de pantalla de Elpais.com donde se recogen las principales críticas de la plataforma de profesionales que piden una moratoria de la vacuna contra el VPH (El País, 10/11/07).

eficacia en mujeres que ya han mantenido relaciones sexuales. *Levante* recoge el punto de vista del doctor Alba -ya mencionado-, quien considera que también se podría vacunar a los varones, aunque no sería «racional» puesto que su efectividad solo aumentaría entre un 10 y 15 por ciento, doblando su coste. El texto del diario valenciano continúa diciendo que «Alba ha afirmado que la vacuna se puede considerar costosa porque la sociedad desconoce la relación entre el papilomavirus y el cáncer de cuello de útero y ha apuntado que si se comercializara una vacuna contra el cáncer de mama a 2.000 euros la dosis “sería un boom”» (*Levante*, 11/03/08).



La cuestión de la población diana se sigue tratando durante todo el periodo analizado. Por ejemplo, *El Mundo* publica que la FDA de Estados Unidos ha denegado al fabricante la solicitud para que la vacuna contra el VPH se administre a las mujeres de 27 a 45 años, pues existen varios trabajos que cuestionan la relación entre el coste de esta vacuna y su eficacia en población mayor de 20 años. La misma pieza informativa afirma que, no obstante, los laboratorios «albergan la esperanza de que finalmente los varones también sean receptores de la inmunización» (*El Mundo*, 15/02/09).

El coste de la vacuna contra el VPH también es un aspecto tratado en la cobertura informativa, aunque en menor medida que el asunto de la población diana. Sobre el precio de la vacuna, la ginecóloga Ghislaine Campagne señala al diario *Las Provincias* que el precio no es elevado si se tiene en cuenta que previene contra el VPH, que provoca a su vez el cáncer de cérvix, el segundo tumor más importante en mujeres tras el de mama y el tercero en mortalidad después de los de mama y pulmón (*Las Provincias*, 30/10/08).

La comparación entre el cáncer de cuello de útero y el cáncer de mama es una constante en la cobertura informativa de la vacuna contra el VPH, siendo múltiples las ocasiones en que se habla del cáncer de útero como el segundo más frecuente en las mujeres después del cáncer de mama. Sin embargo, se echa en falta que dicha afirmación no vaya seguida de una comparativa en cifras absolutas en la que se muestre la gran distancia existente en la incidencia de ambos tipos de cáncer: 1.500 casos de cáncer de útero por cada 100.000 habitantes frente a 28.000 casos de cáncer de mama por cada 100.000 habitantes, según datos facilitados en 2014 por la Sociedad Española de Oncología Médica.

En noviembre de 2008, *Levante* comunica una serie de cifras sobre la estrategia de comunicación institucional que está llevando a cabo la Comunidad Valenciana para promocionar la vacunación, que se administrará tanto en centros de salud como en centros escolares: 5.000 carteles, 25.000 folletos para adolescentes y 200.000 para padres, junto con el envío de 25.000 cartas informativas a los padres y 40.000 hojas de autorización. En la misma noticia, el entonces consejero de Sanidad, Manuel Cervera, quiere dejar claro que la vacunación contra el VPH debe contemplarse como una línea de actuación adicional dentro de la estrategia general de prevención, en la que ya se incluyen los controles ginecológicos, los cribados y la educación sexual. *El Mundo*, en su sección de Castilla y León, también da cuenta del inicio de la campaña de vacunación en dicha región, en donde las autoridades contratan publicidad en medios de comunicación.



Siguiendo el orden cronológico, en diciembre de 2008 la prensa española se hace eco de una noticia del diario *The Times* acerca de las sospechas que se ciernen sobre dos de los miembros que intervinieron en la elección del Nobel de Medicina de ese año (concedido a Harald zur Hausen por su trabajo sobre el VPH) por su relación con la farmacéutica Astra-Zeneca, patrocinadora de dichos galardones. En concreto, los rumores destacan que «Fredholm, actual presidente del Comité Nobel de Medicina, era un consultor pagado por Astra-Zeneca en 2006» y que «Angelin es miembro del comité Astra-Zeneca y su voto a favor del ganador resulta sospechoso» (*Abc*, 19/12/08).

**B) Fase 2.** Comienza la vacunación masiva y se producen las notificaciones de reacciones adversas graves (2009-2010)

El análisis del discurso mediático revela cómo la vacuna del VPH suscita cuestiones de género relacionadas con la moral y las buenas costumbres. Aunque bien es cierto que este virus se contagia principalmente por transmisión sexual y que la vacuna es más efectiva cuando se administra antes de mantener las primeras relaciones sexuales, la prensa también incluye declaraciones de expertos que pueden estigmatizar a los colectivos femeninos afectados por el virus o por el cáncer de cérvix. Por ejemplo, «cuanto mayor es el número de compañeros sexuales de una mujer, mayor es también la probabilidad de infectarse de VPH» (*La Nueva España*, 2/02/09), omitiendo toda referencia a las posibles compañeras o compañeros sexuales de los varones.

El discurso mediático también recoge la preocupación de grupos feministas que ven prematuro que se premie la vacuna en la categoría de investigación de la edición de 2009 de los premios Príncipe de Asturias, pues quienes «han presentado la candidatura son las propias farmacéuticas» (*El Comercio*, 10/06/09). Un aspecto muy interesante pero poco tratado en la prensa, y nunca de manera destacada, es que la mayoría de las infecciones por VPH se eliminan de manera natural por el propio sistema inmunológico (*Las Provincias*, 30/10/08).

Pero lo que realmente marca un antes y un después en el discurso mediático sobre la vacuna contra el VPH son los casos de notificaciones de reacciones adversas de Raquel y Carla en Valencia. Se trata de dos adolescentes que, tras ser vacunadas de la segunda dosis de Gardasil los días 4 y 6 de febrero de 2009, respectivamente, comienzan a sufrir convulsiones, somnolencia y pérdidas de conocimiento. Según *El Comercio*, una de las

hipótesis barajadas es que las menores tuvieran otros problemas de salud, aunque las familias insisten en que su estado está relacionado con las vacunas, puesto que una llegó a tener convulsiones nada más serle administrada (11/02/09). Unos días después de lo ocurrido, tanto el Ministerio de Sanidad como las comunidades autónomas deciden reanudar «con absoluta normalidad» la vacunación contra el VPH una vez comprobado que «no existen riesgos para la población» (*Levante*, 16/02/09), aunque queda inmovilizado el lote sospechoso de la vacuna.

Ante estos acontecimientos, el Ministerio de Sanidad y el Sistema Español de Farmacovigilancia, dependiente del anterior, informaron del número de notificaciones por posibles reacciones adversas, aunque solo 35 casos se calificaron como graves y solo cinco fueron relacionados con convulsiones, entre ellos los de Valencia (*El País*, 12/02/09). Ese mismo día *El Mundo* habla de 45 casos graves y deja entrever que existe un baile de cifras entre ambas organizaciones: mientras que para Farmacovigilancia el número de casos que registran convulsiones es de siete y se han producido cinco ingresos hospitalarios, el Ministerio de Sanidad habla de cinco casos de convulsiones y de dos ingresos hospitalarios, que se corresponden con las menores de Valencia.

*La Nueva España* (18/02/09) recuerda acertadamente que más de la mitad de los catedráticos de salud pública de las universidades españolas ya alertaron de la inconveniencia de la vacuna contra el VPH mediante un manifiesto que en estas fechas cuenta ya con más de ocho mil firmas. Los principales argumentos de estas voces alternativas en contra de la vacuna son las siguientes:

- a) La decisión (de la vacunación masiva) se ha tomado a pesar del alto precio de la dosis y de las dudas sobre su eventual capacidad.
- b) Los altísimos costes de la vacunación atacan la sostenibilidad financiera de todo el sistema de salud pública.
- c) No existe evidencia científica de su eficacia en la prevención del cáncer de cérvix.
- d) Los ensayos no han podido ver su efecto en la prevención, ya que este tipo de cáncer tarda mucho en desarrollarse.
- e) La vacuna no es efectiva contra todos los serotipos cancerígenos.
- f) En España hay baja incidencia de cáncer de cérvix, por lo que el número de casos prevenibles será bajo.



- g) La industria farmacéutica lleva años desarrollando estrategias de creación de un clima de opinión favorable, exagerando riesgos con el fin de convencernos.
- h) Nadie ha justificado que haya prisa para la aplicación de este nuevo programa de vacunación.

Ante la preocupación social que suscita el ingreso de las dos niñas en el Hospital Clínico de Valencia, distintas sociedades médicas españolas defienden la administración de la vacuna contra el VPH con la presentación del llamado Documento de Consenso Español 2008, en el que se asegura que la vacunación es «coste-efectiva» porque «produciría un beneficio clínico y social superior a la mayoría de las intervenciones terapéuticas del Sistema Nacional de Salud» (*El Mundo*, 20/02/09).

El reingreso en cuidados intensivos de las niñas de Valencia sirve de gancho informativo para acercar las figuras de estas dos adolescentes afectadas a los lectores, con un enfoque basado en el interés humano. Así, el texto de la redactora Pilar G. del Burgo en *Levante* cuenta que ambas niñas comparten habitación en el hospital materno-infantil del Hospital Clínico de Valencia «y durante una semana han intercambiado experiencias, buen humor y sus ganas de volver a su rutina escolar y familiar» (*Levante*, 24/02/09). En los siguientes párrafos literales de la citada noticia se explica con mucho detalle la relación de camaradería que se establece entre ambas adolescentes, según «fuentes próximas a la familia».

El domingo por la noche, la inesperada imagen de ver a Raquel agitándose convulsivamente e inconsciente causó una crisis nerviosa en Carla, que empezó a gritar: «No se la lleven, yo sé lo que va a sufrir en la UCI, no se la lleven...», por lo que su familia la sacó de la habitación y pidió que la sedaran para evitar la fiebre que siempre antecede a la aparición del resto de síntomas, según han expresado a *Levante-EMV* fuentes próximas a la familia.

Durante la jornada de ayer, Carla pidió globos que hinchó y dejó en la cama de su compañera, a la espera de que regrese pronto. La niña además ha llenado la sábana de mensajes como este: «Raquel, yo no me voy si tú no vienes conmigo». Por la tarde, Carla subió a la UCI para ver a su compañera a través del cristal. «Las dos niñas se apoyan muchísimo», expresaron fuentes próximas a las familias.

En este punto de máxima tensión narrativa y mayor cobertura informativa, los periodistas quisieron saber si los casos de Valencia iban a provocar una posible moratoria respecto a la vacunación. Ante esta cuestión, el consejero



de Sanidad de la Comunidad Valenciana informó que dicha decisión no dependía de él sino del Ministerio de Sanidad (*Abc*, 26/02/2009). En cuanto a la posible relación causa-efecto entre la vacuna y el cuadro sintomático de las menores, la misma información de *Abc* recogía que la angustia y el desconocimiento «azota» a las familias porque las pruebas realizadas hasta el momento no detectan enfermedades previas a la vacunación. Dos semanas más tarde, tras hablar con el portavoz de las familias, Vicente Herrera, *Levante* titula que dichas familias «exigen soluciones» y no solo buena voluntad (11/03/09). Al día siguiente, *El Mundo* publica que un panel de expertos designados por el Ministerio de Sanidad se traslada a Valencia para estudiar el caso, atendiendo la solicitud de las familias de las menores.

«El serial de las niñas vacunadas contra el cáncer de cérvix en Valencia sigue sin un final que evite la desesperación de las familias». Así comienza *El Mundo* (23/02/09) la noticia en la que añade una novedad al desarrollo de los acontecimientos: ante la falta de un diagnóstico concluyente, las familias afectadas desean que el Hospital Johns Hopkins de Baltimore (Estados Unidos) siga día a día la situación clínica de las dos jóvenes. Esta es la principal conclusión de una reunión de las familias con el secretario general de sanidad, Martínez Olmos, tras rechazar la solicitud de que las niñas fueran trasladadas a Estados Unidos. Sobre la existencia de otras notificaciones a Farmacovigilancia, Martínez Olmos explica que lo que ocurre es un «efecto reflejo de muchas familias que habían leído la información de los casos adversos y, a partir de ahí, empezaban a notar problemas en sus hijas», lo que –como ya se ha dicho en este capítulo– se denomina «efecto llamada», «efecto mimético» o «efecto imitación» (Moreno Castro y Lopera Pareja, 2014b; Moreno Castro, 2015).

La desconfianza de las familias va en aumento y dicho descontento se canaliza a través de dos acciones: en el ámbito judicial y a través del Síndic de Greuges, equivalente al Defensor del Pueblo en la Comunidad Valenciana. A principios de abril, el Síndic de Greuges anuncia públicamente que actuará en dos direcciones. Por una parte, investigará la situación médica de las niñas ingresadas en Valencia y por otra pedirá información de otros dos posibles casos en Andalucía e Islas Baleares. Ante esta reacción, el portavoz de las familias afirma que valora mucho la «sensibilidad» del Síndic frente al «desamparo y la indefensión» en que se encuentran las niñas y sus familias en lo que afecta a los responsables políticos a nivel regional y nacional, fundamentalmente debido al «empecinamiento de los profesionales médicos y de las Administraciones de desligar la situación de las niñas de la vacuna» (*Levante*, 4/04/09). En cuanto a la denuncia en los juzgados de Valencia, se



comunica a las familias que ha sido sobreseída porque el juez afirma que «no existe suficiente evidencia científica para establecer una relación entre la inoculación y las crisis convulsivas» (*El País*, 7/04/09).

A finales de este mismo mes de abril, el comité de expertos del Ministerio de Sanidad creado para investigar el caso emite un informe en el que desvincula cualquier relación entre la vacuna y el cuadro médico de las menores de Valencia. Tras este dictamen, el padre de Raquel –una de las menores– denuncia públicamente el hecho de que las familias afectadas no puedan conocer los nombres de los miembros del citado comité. Admite que lo único que ha podido saber por el secretario general de sanidad, José Martínez Olmos, es que la mayoría de sus miembros pertenecen al Hospital Clínico de Valencia, el mismo donde ingresaron las niñas (*Levante*, 25/04/09). Esta falta de transparencia aumenta la desconfianza por parte de las familias, tanto en los responsables políticos como en los facultativos médicos, especialmente cuando los médicos sugieren que el cuadro sintomático de las niñas de Valencia puede deberse a una crisis psicológica. En esta misma línea y tomando como fuente de información al portavoz de las familias afectadas, Vicente Herrera, *Las Provincias* titula: «Las familias afirman que existe la consigna de no vincular los dos casos con la vacuna del papiloma» (23/04/09). Esta misma fuente explica en dicho diario que no tiene sentido que dos niñas que ni se conocen ni se llaman por teléfono para ponerse de acuerdo presenten los mismos síntomas tras vacunarse contra el VPH.

Mientras tanto, la prensa difunde información en sentido contrario. El mismo día 23 de abril *Abc* titula: «No existe relación biológica de la vacuna del VPH con los casos de Valencia», según la principal conclusión del comité de expertos, aunque «pudo actuar como precipitante del cuadro clínico». Dicho comité dictamina que tanto en los casos de Valencia como en el de Mallorca, los equipos médicos actuaron de forma correcta y que los episodios paroxísticos de las adolescentes de Valencia «no se corresponden con una enfermedad o lesión neurológica, cardiológica o sistemática».

En las semanas que siguen al ingreso hospitalario de las menores de Valencia se crea un clima de polémica entre las familias de las afectadas, por una parte, y las autoridades sanitarias regionales y nacionales, por otra. Como resultado, los medios de comunicación buscan nuevas opiniones al respecto. En este contexto, *La Nueva España* entrevista a la presidenta de la Asociación Contra el Cáncer de Cuello de Útero de España, Clara Villanueva, quien afirma que «los casos de Valencia no se deben a la vacuna del VPH, es un efecto psicológico» (31/03/09). Así reza el titular de la entrevista en cuyo desarrollo la protagonista se muestra partidaria de la vacunación ma-



siva a chicos y chicas. Además explica que la fiebre, molestias en la zona, temblores, convulsiones, mareos y desmayos de las menores de Valencia se deben al conocido como «efecto psicogénico de la vacunación masiva, muy bien descrito por la Organización Mundial de la Salud». Más adelante afirma que entiende que «aun así, en estos momentos es difícil decirles a esas familias que sus hijas sufren una enfermedad psicológica».

A finales de 2009 *La Nueva España* también entrevista a la responsable de la Unidad de Infecciones y Cáncer del Instituto Catalán de Oncología, Silvia de San José, quien asegura que «no hay una vacuna tan evaluada y segura como la del papiloma humano..., de la que todo el mundo ha oído hablar porque ha sido muy mediática» (28/11/2009). Al ser preguntada por el caso de las menores de Valencia, contesta que según la evaluación de varios comités se ha podido identificar que lo que les pasó fue «un efecto secundario de la vacuna en cuanto a la respuesta social que ha habido», sin que se haya detectado ninguna enfermedad orgánica asociada.

En septiembre de 2009 se reabre el debate sobre el caso de las menores de Valencia a raíz del fallecimiento de una chica inglesa tras vacunarse contra el VPH (figura 1.8). El diario *Levante* contacta con especialistas de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia –José Manuel Bajo Arenas– y de la Asociación Española de Pediatría –Alfonso Delgado– para redactar la información sobre este caso. Ambos expertos se muestran sorprendidos por la noticia procedente del Reino Unido, pero mantienen que hay que seguir vacunando a las niñas contra este virus porque se trata de un método «seguro y eficaz» (*Levante*, 30/09/09).

Anticipando un descenso en la tasa de vacunación, la Generalitat Valenciana envía una carta a la población diana de la siguiente campaña contra el VPH en la que se advierte que «en algunos casos se pueden presentar reacciones locales leves como dolor en el punto de inyección o desmayo (en ocasiones acompañadas de movimientos tónico-clónicos que pueden aparentar convulsiones)» (Abc, 16/11/09).

Bajo el titular «El impacto en la práctica oncológica de la vacuna del cuello de cérvix» (*El País*, 15/02/10), se publica una noticia preocupante. Según la citada información, la vacunación generalizada contra el VPH «ha hecho que los expertos se replanteen la convivencia de este nuevo abordaje con las técnicas tradicionales, como el cribado (las famosas citologías)», de lo que se podría interpretar que dichos «expertos» barajarían la posibilidad de sustituir o aligerar los programas de cribado en favor de la vacunación masiva. La promoción y recomendación de la vacuna contra el VPH a una





población diana cada vez mayor se justifica amplificando tanto el riesgo de contraer dicho virus como el riesgo de que esa infección derive en cáncer. En esta línea, *Las Provincias* publica una información que subtitula «El doctor Santiago Dexeus señala que existen 150 tipos de virus, por lo que defiende la generalización de la vacuna en hombres y mujeres de hasta 45 años» (*Las Provincias*, 12/04/10). Es más, según Dexeus, ginecólogo y presidente de la Federación Europea de Colposcopia, «hasta las mujeres que han sufrido un tumor de cérvix deberían vacunarse». Detrás de estas declaraciones, recogidas en cita directa e indirecta en el cuerpo de la noticia, se advierte cierta tendencia a la medicalización generalizada alegando que «estadísticamente» la vacuna supone una protección para las personas con vida sexual activa. Este planteamiento deja atrás la relación coste-efectividad, que mantiene que la vacuna es mucho más efectiva cuando aún no se han mantenido relaciones sexuales.



**Figura 1.8:** Captura de pantalla de la noticia de Theguardian.com (29/09/09) sobre el fallecimiento de una niña en Reino Unido tras inocularle la vacuna contra el VPH.



Unos meses después, el mismo doctor Dexeus es entrevistado por el diario *Levante*, en cuyas páginas sigue reiterando su apoyo «rotundo» a la vacuna contra el VPH. Sin embargo, en esta ocasión el discurso mediático incorpora y destaca la preocupación del citado doctor por el impacto negativo que están teniendo en las campañas de vacunación los casos de reacciones adversas de los menores de Valencia. Muy reveladora resulta su percepción del papel de los medios de comunicación en dicha crisis. En palabras textuales, «la prensa se cebó en esos casos aislados y se hizo mucho daño a las campañas de prevención. Si siempre actuáramos así ahora no estaríamos vacunando a gente contra la viruela o el sarampión» (*Levante*, 28/06/10).

**C) Fase 3.** Desciende la tasa de vacunación, fallece Andrea en Gijón y el caso de Michael Douglas (2011-2013)

En enero de 2011 la edición en Sevilla de *Abc* actúa de correa de transmisión del lanzamiento de la nueva campaña anual de vacunación pero, en este caso, dejando entrever que el tipo de cáncer contra el que la vacuna del VPH protege es muy poco frecuente en España y Andalucía debido, entre otros factores, a los programas de cribado existentes.

Una constante en el discurso mediático a lo largo del periodo analizado es la cuestión de para qué grupos de población es recomendable la vacuna contra el VPH. La recomendación de esta vacuna para los varones es un aspecto destacado en el verano de 2011, con motivo de la visita a Asturias del premio Nobel de Medicina, Harald zur Hausen, y queda recogido en la cobertura informativa de *El Comercio* y *La Nueva España*. Discursivamente se justifica esta postura argumentando que «la comunidad científica ha podido comprobar que los cánceres orofaríngeos y los anales también tienen una relación directa con el papiloma humano» (*El Comercio*, 24/08/11). En esta misma información, el citado científico también alude a la necesidad de que se reduzca el precio de la vacuna para los países en vías de desarrollo donde el VPH tiene una mayor incidencia. Unos días más tarde, aparece en los titulares que «Europa autoriza el uso de la vacuna del VPH en chicos» (*El Mundo*, 5/9/11), en concreto, de la marca Gardasil. El contenido de esta noticia traslada a la audiencia la esencia de la estrategia de marketing del laboratorio fabricante para promocionar la conveniencia de vacunar también a los menores varones. Así puede deducirse que dicha estrategia consiste en poner el acento no tanto en la palabra «cáncer», como se había hecho hasta el momento, sino en la relación existente entre la infección por VPH y



la aparición de verrugas genitales, «una afección común durante la juventud cuya frecuencia está aumentado», explica la pieza informativa de *El Mundo*. Este mismo texto finaliza con la cita directa del director médico del Sanofi Pasteur MSD Europa, Benoit Soubeyrand, «quien recuerda que “además de este beneficio directo, la vacunación frente al VPH en hombres puede ayudar a disminuir la circulación del virus entre la población y a mejorar la aceptación de la vacunación entre las chicas”». Meses más tarde también se reiteran las declaraciones del citado Nobel de Medicina, Harald zur Hausen, que siempre ha mantenido públicamente que los niños también deben vacunarse (*Las Provincias*, 5/06/12).

Sobre la misma cuestión, el jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Complejo Asistencial Universitario de León, Alfonso Fernández Corona, explica que «lo ideal sería vacunar masivamente» a todas las mujeres que piensen tener relaciones sexuales, con independencia de su edad, incluso a las que ya están contagiadas y a los homosexuales (*Abc*, 19/11/12). En esta información se detecta cierta discriminación de género en cuanto a la administración de la vacuna, pues el citado facultativo se escuda en la llamada inmunidad de grupo para justificar que solamente se vacuna a la mujer, puesto que «protegiendo a las mujeres del virus... también se evita la transmisión al varón y de este a su vez a otra mujer», según recoge *Abc*.

Más de tres años después de los casos registrados con las menores de Valencia, sigue existiendo preocupación por la seguridad de la vacuna, tal y como recogen los titulares de prensa: «El miedo de las niñas a la vacuna del papiloma» (*Levante*, 23/08/12). La redactora Pilar G. del Burgo explica que «la reacción adversa en forma de convulsiones y pérdida de conocimiento (...) sigue amedrentando a las 25.000 adolescentes que cada año tienen que decidir si se inmunizan o no». Esto ha hecho que la tasa de vacunación en la Comunidad Valenciana descienda hasta el 60%, pues «pesa más el miedo que el efecto preventivo de protección contra el cáncer de cuello de útero». Esta misma pieza informativa explica que las autoridades sanitarias valencianas estudian cómo revertir esta situación.

En septiembre de 2012 fallece en Gijón Andrea, que tras recibir la segunda dosis de la vacuna sufrió un ataque agudo de asma. La prensa regional difunde el contenido del informe preliminar del Centro de Farmacovigilancia de Asturias sobre «esta muerte en la persona de una adolescente con antecedentes de asma alérgica mal controlada» (*El Comercio*, 14/09/12). Dicha noticia presenta dos puntos de vista sobre lo ocurrido. Por un lado, el de la Consejería de Sanidad del Principado, que hace público un comunicado afirmando que no existen evidencias científicas para hablar de una

relación causa-efecto entre la administración de la vacuna y la muerte de la menor. Por otro lado, el mencionado informe de Farmacovigilancia señala que la ficha técnica de Gardasil incluye en el apartado de reacciones adversas muy raras el «broncoespasmo», y en contraindicaciones que «los individuos que desarrollen síntomas indicativos de hipersensibilidad después de recibir una dosis de Gardasil no deben recibir más». También resulta muy interesante la descripción detallada de los hechos que recoge el informe del que se hace eco *El Comercio*, tal y como sigue a continuación:

Dicho informe explica que el pasado 23 de julio [2012], encontrándose la niña clínicamente estable del asma bronquial que padecía, recibió la primera dosis de la vacuna Gardasil y el 29 de julio acudió a urgencias de un hospital gijonés por un episodio de agudización del asma. Esa crisis no fue a más y se saldó con una visita de la paciente, acompañada de sus padres, al pediatra de atención primaria el 31 de julio.

Las complicaciones vinieron después. El día 23 de agosto, presentando disnea leve o «encontrándose no estable» según los pediatras, recibió la segunda dosis de la vacuna Gardasil. Doce horas después de la vacunación presentó un episodio de agudización grave del asma con dificultad respiratoria, vómitos y broncoespasmo, por lo que fue remitida al Hospital de Jove. Durante su traslado sufrió parada cardiorrespiratoria, de la que fue reanimada tras permanecer un periodo prolongado en hipoxia, lo que sugiere daño cerebral irreversible. Debido a la gravedad de su estado, la niña fue derivada a la UCI pediátrica del Hospital Central de Asturias, donde permaneció ingresada en coma hasta el pasado 8 de septiembre, fecha en que falleció.

Como consecuencia del fallecimiento de la niña de Gijón y a modo de contextualización, el discurso mediático retoma informativamente los ingresos hospitalarios de las niñas de Valencia, ocurridos en febrero de 2009, y la muerte de una menor en Reino Unido, en septiembre de ese año. Por lo que se refiere a los casos de Valencia, se añade que según la compañía farmacéutica «parecía haber causas alternativas que podrían haber ocasionado las reacciones de las niñas» (*El Comercio*, 14/09/12). En cuanto al análisis del discurso mediático, hay que destacar la novedad que supone que la propia compañía fabricante de Gardasil –Sanofi Pasteur MSD– aparezca citada como fuente de información en defensa de su propio producto, cuando lo más habitual es que esta postura la adopten responsables o miembros de diferentes sociedades médicas, como hemos visto hasta el momento. Como siempre ocurre cuando hay versiones enfrentadas en relación con un tema o suceso, aparece la controversia mediática, que el citado diario asturiano recoge como sigue:



Sea como fuere, esta vacuna ha estado rodeada de polémica desde que, en 2008, empezó a formar parte del calendario oficial de vacunación, con carácter general, para las niñas de entre 11 y 14 años. Se contabilizaron decenas de reacciones negativas y sectores sanitarios y de salud pública consideraron en su momento precipitado aplicar de forma masiva este fármaco por entender que no había demostrado suficientemente ni la eficacia ni la seguridad a largo plazo.

Menos de un mes después del cuestionamiento público de la vacuna contra el VPH debido, entre otras causas, a la muerte de Andrea en Gijón, las sociedades médicas emiten un comunicado en defensa de la vacuna que aparece en los titulares de la prensa asturiana: «Trece sociedades científicas avalan la vacuna del papiloma» (*El Comercio*, 3/10/12). Parece tratarse de una estrategia de comunicación diseñada para contrarrestar la cobertura informativa desfavorable de las semanas anteriores. En el mismo mes de octubre la prensa llega a publicar que la vacuna podría ser beneficiosa incluso para aquellas mujeres que ya han contraído el cáncer. Así se recoge en un estudio publicado en *Science Translational Medicine*, cuyos resultados apuntan que la vacuna «podría potencialmente estimular el retroceso del cáncer en individuos ya infectados con VPH» (*El País*, 10/10/12). A pesar del tono optimista del titular, en el cuerpo de la noticia se menciona que esta vacuna «es discutida por una parte de la comunidad médica y también, en España, por la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma Humano», creada e impulsada a raíz de los casos de las menores de Valencia en 2009. De hecho, se trata de una de las escasas ocasiones en que dicha asociación aparece en el discurso de los medios de comunicación tradicionales. Según la citada información, estas son las razones esgrimidas por los contrarios a la administración masiva de la vacuna:

... solo está recomendada contra dos o contra cuatro tipos del virus, que no están presentes en todos los casos en los que se detectan lesiones precancerosas, y denuncian que la prevención es más efectiva que la distribución de la vacuna. A favor de esto argumentan que España, donde las citologías son comunes y permiten hacer un cribado efectivo, es uno de los países con menor incidencia de la enfermedad, menor a la que presentan otros países similares y muy por debajo de los índices de algunos países del tercer mundo (*El País*, 10/10/12).

En abril del año siguiente se sigue informando sobre la causa de la muerte de Andrea y su posible relación con la vacuna contra el VPH. Nuevamente el discurso mediático se construye a partir de versiones enfrentadas sobre



el suceso. En cuanto a la relación causa-efecto, «un juez de Gijón asegura que sí, que la muerte se produjo como consecuencia de este fármaco, pero el Comité Europeo para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia ha concluido todo lo contrario [...], dando el caso por cerrado» (*El Comercio*, 8/04/13). En esta misma noticia se explica que el descenso de las vacunaciones se debe, en gran parte, a la polémica sobre la seguridad de la vacuna, «fenómeno no exclusivo del Principado sino que se extiende por toda España e, incluso, Europa». Esta información acaba sentenciando que ni en los casos de Valencia ni en el de Gijón se ha podido establecer una relación causal con la vacuna.

Otro punto muy interesante –por su repercusión en el coste del tratamiento completo de la vacuna– es la cuestión de cuántas dosis son necesarias para conseguir un nivel aceptable de inmunización contra el VPH. Varias noticias se centran en este tema (figura 1.9). La primera de ellas en abril de 2013, cuando *Abc* recoge los resultados de un trabajo liderado por investigadores de la Universidad British Columbia de Vancouver (Canadá) que pone de manifiesto que con dos dosis de la vacuna contra el VPH se consigue la misma eficacia que con tres dosis, que son las recomendadas actualmente. Unos meses más tarde el mismo diario titula: «Una única dosis de la vacuna del papiloma podría bastar para prevenir el cáncer de cérvix» (*Abc*, 5/11/2013). En este caso la información se refiere a los resultados de un trabajo realizado por científicos del Instituto Nacional del Cáncer de Bethesda, Estados Unidos, que desafían la creencia de que estas vacunas requieren múltiples dosis para generar respuestas a largo plazo.

La cuestión ética de la accesibilidad a la vacuna del VPH en los países menos desarrollados, donde la incidencia de la infección por dicho virus es mucho mayor que en los países ricos, vuelve a aparecer en mayo de 2013. A este respecto *El Mundo* se hace eco de los acuerdos alcanzados entre la Alianza GAVI –una asociación sanitaria de carácter público-privado cuya misión es facilitar la inmunización en los países menos favorecidos– y los laboratorios GSK y Merck, para distribuir dosis por menos de cuatro euros en dichos países.

Unos meses después, la utilización de las redes sociales para lanzar la nueva campaña de vacunación contra el VPH es noticia en *Las Provincias*. Este periódico regional publica que la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana promueve dicha campaña a través de Tuenti. Bajo el lema «Vacúnate, saldrás ganando», un anuncio de dicha vacuna aparecerá automáticamente en los perfiles de las niñas de 14 años (1/07/13). Según las autoridades sanitarias valencianas, el objetivo de esta campaña es «seguir

aumentando el número de niñas vacunadas al tiempo que se genera un clima de mayor conocimiento acerca de este virus y de sus consecuencias».

El personaje mediático de la monja Teresa Forcades, conocida por sus críticas tanto a la gestión que hicieron las autoridades sanitarias en la crisis de la gripe A como a las empresas farmacéuticas productoras de las vacunas, también aparece en el discurso mediático de la vacuna contra el VPH (*El País*, 12/11/13). En estas fechas ya es sabido que Forcades pide abiertamente que esta vacuna sea retirada de los calendarios oficiales y «que se pidan responsabilidades a las autoridades sanitarias». Según reza la noticia de *El País*, el Instituto de Salud Carlos III invita a dicha monja a inaugurar el XVII Congreso de Enfermería sobre Investigación en Cuidados, que se celebra en Lérida. En cuanto trasciende públicamente que Forcades va a dedicar su charla a la vacuna contra el virus del papiloma humano, tres sociedades médicas de gran influencia protestan y piden a los organizadores del citado congreso que cancele dicha intervención, objetivo que finalmente consiguen. La pieza informativa también recoge las explicaciones de los organizadores tras ceder a la demanda de las sociedades médicas, las cuales justifican su decisión diciendo que no quieren «que la polémica eclipse un congreso que no trata sobre vacunas». Esta historia mediática finaliza con un comunicado de Forcades en el que, al referirse a la cancelación de su intervención, habla de «censura».

A finales de 2013 el discurso mediático de la vacuna contra el VPH pone el foco en un efecto social colateral preocupante: el hecho de vacunarse produce cierta relajación en las medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS). Aunque anteriormente se había mencionado esta consecuencia no deseada de la vacunación, un trabajo científico publicado en *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine* comprueba empíricamente que la administración de la vacuna del VPH reduce la percepción del riesgo de contraer otras ETS y que incluso puede implicar que se dejen de tomar medidas de protección profiláctica frente a patologías como el SIDA, la gonorrea o la sífilis (*Abc*, 4/12/2013). Ante esta situación, se toma conciencia de la necesidad de reforzar la labor educativa para que tanto las niñas como sus familias conozcan la protección real de la vacuna.

La prensa también recoge los resultados de otros estudios científicos que ponen de manifiesto consecuencias positivas de la vacuna del VPH como, por ejemplo, el «efecto rebaño»; es decir, un descenso en las tasas de infección entre las personas no inmunizadas que se produce cuando una masa crítica de individuos de una determinada comunidad se inmuniza contra una enfermedad contagiosa (*Abc*, 3/12/2013). En esta misma línea,



## CAMPAÑAS INSTITUCIONALES EN SALUD PÚBLICA

cursivo procede del mundo de las *celebrities*. Bajo el llamativo titular «Practicar sexo oral ¿puede provocar cáncer?» (*La Nueva España*, 11/06/13), el primer párrafo de dicha información explica:

Sexo oral y cáncer, un binomio que ha saltado a las portadas de todos los medios de comunicación esta semana debido a unas declaraciones del actor Michael Douglas en las que achacaba el cáncer de garganta que padeció a prácticas sexuales bucales.

Utilizando como gancho informativo el caso particular de Douglas, la noticia continúa narrando las bases científicas que conectan la infección por VPH con el cáncer de orofaringe citando como fuente experta a Luis Olay, jefe del Servicio de Oncología Radioterapéutica del Hospital Universitario Central de Asturias. A través de una mezcla de información científica, crónica de sociedad y morbo periodístico, la citada noticia conduce al lector al último párrafo sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH, donde el experto mencionado confiesa que esta eficacia «se ha demostrado en el caso del cáncer de cérvix, pero no en el de orofaringe» (*La Nueva España*, 11/06/13).

The screenshot shows the ABC.es website with a blue header. The main navigation menu includes: ACTUALIDAD, DEPORTES, CULTURA, VIAJAR, GENTE&ESTILO, TV, VIDEO, SALUD, BLOGS, HEMEROTECA, SERVICIOS, TECNOLOGÍA, COPE, and a search bar. Below the header, there are promotional banners for 'simyo' (with the tagline 'TOMA LO QUE USES') and 'DE 30MIN A 300MIN DE 100MB A 4GB CREA TU TARIFA DE MÓVIL'). The main news article is titled 'Dos dosis de la vacuna contra el VPH en niñas, igual de eficaces que tres en jóvenes' (Two doses of the HPV vaccine in girls, equally effective as three in young women). The article is dated 30/04/2013 at 19:07h. A sub-headline reads 'Según un estudio, las respuestas inmunitarias son iguales' (According to a study, the immune responses are equal). Below the article, there is a photograph of a young girl receiving an injection from a healthcare professional. A sign in the background reads 'virus del PAPLOMA para niñas nacidas en 1994 vacúnala!' (HPV virus for girls born in 1994 get vaccinated!). A caption at the bottom of the photo states: 'Una niña recibe la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)' (A girl receives the vaccine against the human papillomavirus (VPH)). To the right of the article, there is a yellow box with the text 'Porque confiar en nosotros' (Because we can be trusted).



**Figura 1.9:.** En 2013 se constata la falta de acuerdo sobre el número de dosis adecuado que hay que administrar, según se desprende al comparar estos dos titulares de sendas noticias de Abc.es (30/04/13 y 5/11/13).

el discurso mediático de finales de 2013 sigue destacando propiedades de la vacuna como, por ejemplo, que «puede prevenir el cáncer de orofaringe, dice el Principado» (*El Comercio*, 23/12/2013), una noticia de la que el mismo periódico ya había informado en agosto de 2011, como se ha visto anteriormente. Mientras que en 2011 la fuente de información fue el Premio Nobel de Medicina Harald zur Hausen, en este caso se menciona un estudio de *European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition* en el que participa la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

La relación entre el VPH y el cáncer orofaríngeo, «asociado al sexo oral» (*El Mundo*, 18/07/2013), también emerge en el discurso mediático debido a la divulgación de otro estudio sobre el tema publicado en la revista *PLoS ONE*. Según *La Nueva España*, la aparición de este tema como elemento dis-



## 1.6. CONCLUSIONES

Por lo que respecta a la representación del riesgo/beneficio de vacunarse contra el VPH, existe cierto equilibrio en la cobertura informativa dedicada a esta cuestión en la prensa española, con una ligera tendencia a destacar los beneficios sobre los riesgos. Por espectro ideológico, la percepción del riesgo de los efectos adversos es menor en las cabeceras conservadoras, como *Abc* y *Las Provincias*, y mayor en los periódicos más progresistas, como *El País* y *Levante*. Por lo que respecta a los picos de cobertura informativa, se comprueba que los ingresos hospitalarios por los casos de convulsiones registrados en Valencia en 2009 tienen mucho más impacto mediático que el fallecimiento de una niña en Asturias en 2012, tras administrarle la segunda dosis de la vacuna. Este resultado podría deberse a la aplicación de sesgos periodísticos como la novedad y la sensación de dramatismo y negatividad, mucho más acusados en los casos de Valencia, que además se prolongaron más en el tiempo.

Otra de las conclusiones que se extrae con relación al caso de las menores de Valencia es que no parece existir relación de influencia entre los picos de atención mediática de los periódicos valencianos y el aumento del número de reacciones adversas en dicha comunidad autónoma; el aumento de las notificaciones de reacciones adversas a la vacuna o bien se adelanta o bien se demora en el tiempo con respecto al pico de cobertura informativa. Otro hallazgo relevante es que la evolución de la atención de la prensa española a la vacuna contra el VPH se solapa con el interés que suscita en el público, midiendo dicho interés en función de las búsquedas realizas en Google en el mismo periodo sobre este tema.

Por último, el análisis de los elementos narrativos ha permitido establecer varias fases en la articulación del discurso mediático de la vacuna contra el VPH, así como la identificación de los aspectos, acontecimientos y polémicas más destacados del periodo analizado, 2007-2013. Atendiendo a estos criterios, se establecen tres fases: 1) de 2007 a 2008; 2) de 2009 a 2010; y 3) de 2011 a 2013. En el conjunto del periodo analizado tres son los principales aspectos narrativos que articulan el discurso mediático: los ingresos hospitalarios por reacciones adversas de las menores de Valencia y el fallecimiento de una niña en Gijón, la promoción de la enfermedad –de la infección por VPH al cáncer de cérvix– y el constante debate sobre la población diana a la que hay que administrar la vacuna. Los dos últimos aspectos destacados van fundamentalmente dirigidos a crear un clima de opinión favorable a la vacuna, de manera que aumente su aceptación y demanda.



## BIBLIOGRAFÍA

- Briones, R., Nan, X. L., Madden, K., y Waks, L. (2012) «When Vaccines Go Viral: An Analysis of HPV Vaccine Coverage on YouTube», *Health Communication*, 27(5), págs. 478-485.
- Castells, M. (2003) *La galaxia Internet: reflexiones sobre Internet, empresa y sociedad*, Barcelona, Debolsillo.
- Dunwoody, S., y Peters, H. P. (1992) «Mass media coverage of technological and environmental risks: a survey of research in the United States and Germany», *Public Understanding of Science*, 1, págs. 199-230.
- Einsiedel, E., y Coughlan, E. (1993) «The Canadian press and the environment: reconstructing a social reality», en Hansen, A. (ed.), *The Mass Media and Environmental Issues*, Leicester, Leicester University Press, págs. 134-149.
- Gans, H. (Ed.) (1979) *Deciding what's news*, Nueva York, Pantheon.
- García Lax, S. (2010) «Análisis de falacias y malos argumentos en la retórica de las políticas científicas: la controversia de la vacuna contra el VPH», *XLVII Congreso de Filosofía Joven*, Universidad de Murcia.
- Gustafson, D. L. y Woodworth, C. F. (2014) «Methodological and ethical issues in research using social media: a metamethod of Human Papillomavirus vaccine studies», *Bmc Medical Research Methodology*, 14, pág. 11.
- Madden, K., Nan, X., Briones, R. y Waks, L. (2012) «Sorting through search results: A content analysis of HPV vaccine information online», *Vaccine*, 30(25), págs. 3741-3746.
- Moreno Castro, C. (2015) «La influencia de los medios de comunicación sobre el efecto Weber: correlación entre las noticias publicadas sobre la vacuna del VPH y las alertas registradas en farmacovigilancia», *Panace@*, 16, págs. 195-205
- Moreno Castro, C., y Lopera Pareja, E. (2014a) «Coverage by Spanish media of the vaccination campaigns against Human Papillomavirus: benefits or risks?», *13th International Communication of Science and Technology Conference (PCST 2014)*, Salvador de Bahía, Brasil.
- Moreno Castro, C. y Lopera Pareja, E. (2014b) «Los argumentos de los discursos públicos en torno a la controversia de la vacuna contra el VPH», en Laspra, B. y Muñoz Ruiz, E. (eds.), *Culturas Científicas e Innovadoras. Progreso Social*, Buenos Aires, Eudeba, págs. 273-289.
- Rodríguez-Galán, M. A. *et al.* (2014). «Notificación de reacciones adversas a la vacuna frente al virus del papiloma humano en la Comunidad Valenciana (2007-2011)», *Anales de Pediatría*, 81, págs. 303-309.



---

CAMPAÑAS INSTITUCIONALES EN SALUD PÚBLICA

---

- Uría, M. (2007) «Promoción de la enfermedad», *Mujeres y Salud*, 27, págs. 33-36.
- Weber, J. C. P. (1984) «Epidemiology of adverse reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs», en Rainsford, K.D. y Velo, G.P. (eds.), *Advances in Inflammation Research*, vol. 6, Nueva York, Rave Press, págs. 1-7.

