

# Comunicación política y crisis sanitarias. El papel de la gripe A en la construcción del personaje retórico de Trinidad Jiménez\*

## Political communication and health crises. The role of Pandemic flu (H1N1) in the rhetorical actress's construction of Trinidad Jiménez

Javier Nespereira García

Licenciado en Veterinaria

Licenciado en Teoría de la Literatura y Literatura Comparada

Personal Investigador de Reciente Titulación del Dpto. de Literatura Española, Teoría de la Literatura y Literatura Comparada de la Universidad de Valladolid

### Resumen

En España, el diagnóstico de los primeros casos de gripe A el 25 de abril de 2009, tuvo importantes implicaciones políticas. Supuso la primera prueba política de Trinidad Jiménez en el equipo de gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero, tras ser nombrada ministra de Sanidad y Política Social el 7 de abril. En nuestro trabajo analizamos las estrategias retóricas utilizadas por la nueva ministra durante la rueda de prensa ofrecida el 26 de abril de 2009, y la importancia de este discurso en la configuración tanto del modelo contextual en el que se insertaría la futura pandemia de gripe, como del personaje retórico político de Trinidad Jiménez.

El estudio de la construcción del significado a través de las operaciones retóricas, resulta de especial interés en discursos como el que nos ocupa, en el que se manifiesta y escenifica su carácter informativo, así como su contenido científico técnico. En este sentido, y no obstante su pretendida objetividad, su carácter persuasivo queda de manifiesto en la

---

\* Este trabajo se enmarca dentro del Proyecto CEI ("Comunicación en la Empresa y en las Instituciones: Mecanismos discursivos de gestión del conocimiento y persuasión social Gestión"), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación y Fondos Feder, periodo 1-1-2011 al 31-12-2013, (Código: FFI2010-18514).

finalidad implícita de este discurso: evitar la alarma social construyendo un modelo de acontecimiento que justifique el control institucional.

Asimismo, este proceso discursivo contribuyó de manera decisiva a la construcción de la imagen política de Trinidad Jiménez, actualmente ministra de Asuntos Exteriores, ante la nueva legislación sobre el aborto y el tabaco.

## **Introducción**

Durante la primera década del siglo XXI se han sucedido puntualmente una serie de crisis sanitarias que presentan importantes puntos en común. En primer lugar es necesario destacar el carácter *global* de estas crisis, tanto por la rápida y amplia difusión de la patología responsable facilitada por la mayor permeabilidad de los nuevos mercados, como por las medidas de prevención y control adoptadas por los diferentes estados auspiciados por las autoridades sanitarias internacionales. Al mismo tiempo, las diferentes alertas sanitarias han tenido una repercusión desigual en cada país, dependiendo no sólo de las concretas situaciones epidemiológicas, sino, de manera muy significativa, de las particulares implicaciones económicas, políticas y socioculturales. En segundo lugar, aunque estrechamente ligado a su carácter de crisis *globales*, en todas ellas el elemento mediático ha sido determinante para entender su evolución y sus consecuencias<sup>1</sup>. Por otra parte, buena parte de estas crisis, como las provocadas por la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), el ántrax o carbunco y la gripe aviar, tienen su origen en algunas especies animales, lo que ha focalizado sobre este tipo de enfermedades, denominadas zoonosis, la atención tanto de las autoridades sanitarias y políticas como de los medios de comunicación y la opinión pública<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Gil, 2009; Bernardo y Pellicer, 2009

<sup>2</sup> FAO-OIE-WHO, 2010.

La última crisis sanitaria global, causada por la gripe A o nueva gripe, también tuvo en principio un origen animal, como indicaba de manera algo ambigua el popular término de gripe porcina<sup>3</sup>, y posiblemente una repercusión mediática aún mayor que la de las anteriores crisis. Esta nueva amenaza pandémica, sin embargo, tuvo lugar en un contexto internacional de grave crisis económica, que ha comportado una generalizada crisis política, y una pérdida de confianza en las instituciones —nacionales e internacionales— por parte de la opinión pública.

En España, el diagnóstico de los primeros casos de la enfermedad el 25 de abril de 2009, tuvo importantes implicaciones, tanto epidemiológicas como políticas. Bajo una perspectiva epidemiológica, supuso la entrada en el continente europeo de la epidemia declarada días antes en Méjico y el sur de EEUU, y horas después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtiera de la potencial gravedad de la enfermedad.

Desde un punto de vista político, tuvo lugar poco tiempo después de que Trinidad Jiménez fuera nombrada ministra de Sanidad y Política Social, el 7 de abril de 2009, y constituyó por tanto su primera prueba política. La estrecha vinculación ideológica e histórica de Trinidad Jiménez con el presidente del Gobierno José Luis Rodríguez Zapatero, y la sensibilidad social y política de la nueva Ley del Aborto y de la Ley Antitabaco, responsabilidades de este Ministerio, hicieron que la crisis de la gripe A tuviera en España importantes connotaciones políticas.

En nuestro trabajo analizamos las estrategias retóricas utilizadas por la nueva ministra de Sanidad durante la rueda de prensa ofrecida el 26 de abril de 2009, y la importancia de este discurso en la configuración tanto del modelo contextual en el que se insertaría la futura pandemia de gripe, como del personaje retórico político de Trinidad Jiménez.

### **Marco teórico metodológico del análisis**

Antes de resumir los resultados de este análisis, es necesario destacar los elementos más importantes de las premisas teórico-metodológicas sobre las que se sustenta. Estas bases son las que dan sentido a esta comunicación como parte de un trabajo de investigación más amplio sobre el discurso sanitario, y el discurso institucional en situaciones de crisis sanitarias.

En primer lugar, este análisis —con una perspectiva retórica— sigue el enfoque propuesto desde el Análisis Crítico del Discurso (ACD), comenzando con la identificación de un problema social complejo de base discursiva, y con el objetivo de intentar resolver, o al menos poner en evidencia o denunciar dicha situación problemática, que en numerosas ocasiones comporta una situación de abuso de poder<sup>4</sup>.

La enorme complejidad de la comunicación social y el compromiso con la manifestación o solución de un problema, ha hecho que desde sus inicios el enfoque del ACD haya sido una propuesta metodológica basada en la interdisciplinariedad. De este modo pueden ser analizadas las situaciones comunicativas y los discursos dando cuenta de su complejidad.

---

<sup>3</sup> Este término fue prácticamente erradicado del discurso político y mediático en Europa, con la intención expresa de evitar repercusiones en la industria cárnica porcina. En cambio, en EEUU y en organismos internacionales como la OMS o la OIE, se ha seguido utilizando hasta la actualidad su equivalente en inglés, «swine flu», junto a otros acuñados posteriormente como «pandemic flu» o «pandemic A/H1N1».

<sup>4</sup> Para una perspectiva histórica, una revisión bibliográfica, y un encuadre teórico y metodológico más extenso del ACD ver Wodak y Meyer, 2003, y Weiss y Wodak, 2003. Ver también van Dijk, 2009 para algunas reformulaciones y nuevas propuestas de investigación.

Posiblemente sea van Dijk<sup>5</sup> quien ha desarrollado de manera más insistente la necesaria interdisciplinariedad de los estudios críticos del discurso político y mediático, proponiendo aunar el conocimiento y la metodología de la sociolingüística, la antropología, la psicología social, así como de la retórica.

Esta misma interdisciplinariedad es reclamada recientemente por diferentes investigadores del ámbito del estudio del riesgo y de la gestión del riesgo. Estos autores proponen aparcar definitivamente la concepción técnico científica del riesgo, entre ellos el riesgo sanitario, y adoptar una perspectiva sociocultural que considere los riesgos no sólo como la simple probabilidad estadística de que se verifique un peligro, ni siquiera como la percepción social de un peligro, sino como una compleja construcción social, en la cual el elemento de la comunicación institucional y mediática desempeña un papel central<sup>6</sup>. Este planteamiento ha llevado al sociólogo Jens Zinn a definir el riesgo como un discurso, por lo que la investigación lingüística del corpus y su relación con los significados y contextos del riesgo, son tan necesarias como la investigación social y técnico científica<sup>7</sup>.

La falta de conocimiento técnico específico de la mayoría de la población frente a riesgos como los agentes infecciosos, comporta que la mayor parte de la opinión pública evalúe los riesgos y establezca una respuesta rápida ante los mismos mediante mecanismos que tienden a la simplificación y la generalización. Por este motivo, la interpretación *ideológica* del ámbito científico y tecnológico, o del proceso de gestión del riesgo, debe ser tomada en consideración en el estudio crítico de la construcción social de un determinado riesgo<sup>8</sup>

Desde nuestro punto de vista, la rueda de prensa informativa de la ministra Trinidad Jiménez tras la aparición de los primeros posibles casos de gripe A en España, nos ofrece elementos para perfilar el modo en que los medios de comunicación españoles, y por consiguiente la opinión pública de este país, construyeron el acontecimiento de la amenaza pandémica. En este sentido, la obra de Goffman<sup>9</sup> nos lleva a considerar el papel de la presentación del actor del discurso, el personaje retórico, en la definición del marco, y por lo tanto su decisiva participación a la hora de establecer el significado del propio acontecimiento.

### **Contexto histórico y mediático**

Aunque en cierto sentido la situación cambió varios meses después, ya que en 2010 se reveló un posible caso de fraude en la OMS relacionado con las vacunas contra la gripe A, en España los medios de comunicación adoptaron la postura de apoyo a las autoridades sanitarias nacionales e internacionales, y a las medidas de vigilancia, control y profilaxis, y consideraron en un segundo plano opiniones opuestas, que procedían en muchas ocasiones del ámbito médico científico, e incluso de la misma organización médica colegial.

En otros países la situación fue muy distinta. Algunos Gobiernos recurrieron a medidas diferentes, como el cierre de fronteras a personas y productos derivados del cerdo procedentes de países afectados, o incluso a no adoptar ninguna medida como es el caso de la negativa de Polonia a adquirir vacunas de manera preventiva, desmarcándose así de la

---

<sup>5</sup> Van Dijk, 1993, y 2003.

<sup>6</sup> De Marchi, 2009, p. 26. Para una completa y actual revisión en castellano de la teoría cultural del riesgo ver Losada, 2010.

<sup>7</sup> Zinn, 2010, p. 111.

<sup>8</sup> Kasperson et al., 1988, p.185; Majone, 1997, p. 159.

<sup>9</sup> Goffman, 2009.

línea de actuación fijada por las autoridades sanitarias de la Unión Europea a la que este país pertenece.

En este punto cabe destacar el caso de Argentina, uno de los países que cerró sus fronteras a los vuelos procedentes de Méjico, inmerso en plena campaña electoral cuando surgió la alarma pandémica, y algunos de cuyos medios de comunicación llevaron a cabo un sistemático ataque a la actuación del Gobierno de Cristina Fernández, basado en la falta de confianza de la opinión pública en su persona. Esta crítica política llevó a la población argentina a una diferente construcción del riesgo por gripe A<sup>10</sup>.

Como ocurriera en la crisis provocada por la gripe aviar, también en el caso que nos ocupa el papel de los medios de comunicación de masas ha sido determinante en la propagación de la alarma social, una «espiral mediática», un «efecto contagio», del que ningún medio quiere quedar excluido<sup>11</sup>. Sin embargo, en los últimos años se ha producido una transferencia del poder de establecer la agenda pública, desde las instituciones a los medios de comunicación, también en el ámbito del riesgo ambiental o sanitario. En este pulso con medios está en juego en cada país la autoridad y legitimidad de las instituciones públicas<sup>12</sup>. A pesar de este hecho, y especialmente ante amenazas ambientales o sanitarias de carácter *global*, es necesario tomar en consideración la gran influencia de las instituciones de referencia, tanto internacionales como estadounidenses, en el establecimiento de la agenda mediática de otros países<sup>13</sup>.

### **Resultados del análisis retórico**

Para llevar a cabo nuestro análisis hemos utilizado la grabación de la rueda de prensa de la ministra Trinidad Jiménez que tuvo lugar el 26 de abril, disponible en la Web del Ministerio de Sanidad y Política Social<sup>14</sup>. En esta primera comparecencia ante los medios de comunicación para informar sobre la situación de la epidemia de la nueva gripe, la ministra estableció el *argumentario* que se repetiría en posteriores ruedas de prensa —con frecuencia diaria durante la primera semana de la alerta sanitaria—, así como en las notas de prensa ofrecidas por el Ministerio de Sanidad y Política Social y publicadas en su Web<sup>15</sup>.

La rueda de prensa tuvo lugar en la sede en Madrid del Ministerio de Sanidad. La ministra compareció acompañada de Ildefonso Hernández Aguado y José Martínez Olmos, entonces director general de Salud Pública y Sanidad Exterior y Secretario General de Sanidad, respectivamente. Trinidad Jiménez interviene en primer lugar durante siete minutos y quince segundos sin interrupciones antes de dar por concluido su discurso y dar paso a las preguntas de los periodistas presentes. La propia ministra responde a estas preguntas casi en su totalidad, salvo una puntualización del director general bajo petición de la ministra, y otra por iniciativa del propio secretario general, José Martínez Olmos. En todo momento, los tres representantes del Ministerio mantienen un semblante ostentadamente serio, que en el caso de la ministra, desde nuestro punto de vista, llega a parecer visiblemente afectado.

---

<sup>10</sup> Hortiguera, 2010, pp. 225-227.

<sup>11</sup> Gil, 2003, p. 102.

<sup>12</sup> Gil, 2009, p. 194.

<sup>13</sup> Mazur, 2009, p. 25.

<sup>14</sup> La grabación sonora de esta rueda de prensa, con una duración total de veintidós minutos y diez segundos, está aún disponible en la anterior Web de este Ministerio, <http://www.msc.es/servCiudadanos/docs/MZ000001.MP3> (última consulta el 01/02/2011).

<sup>15</sup> Ver <http://www.msc.es/servCiudadanos/alertas/comunicadosNuevaGripe.jsp?time=1238536800000> (última consulta el 01/02/2011).

En este análisis nos hemos centrado en el discurso con el que Trinidad Jiménez inicia la rueda de prensa, aunque sin duda un análisis discursivo completo de este acto público debería comprender también las preguntas de los periodistas y sus correspondientes respuestas, así como el modo y la forma de las intervenciones del secretario general y del director general. En el ámbito de esta comunicación, el fragmento seleccionado nos ha permitido identificar una clara estructura en la cual las diferentes partes del discurso retórico clásico resultan muy evidentes.

Nos encontramos en primer lugar con un *exordio* muy marcado, a pesar de la brevedad que obliga la urgencia de la situación, en el que la ministra agradece a los medios de comunicación, allí presentes, la cobertura y el tratamiento del acontecimiento, agradecimientos que resultan muy poco comunes en este tipo de situaciones. En la misma frase, hace referencia al tema de la rueda de prensa, definiéndolo como «un asunto que es grave» y denominándolo «la epidemia causada por la gripe humana de origen porcino». Creemos por tanto que se trata de un *exordio* especial o *insinuatio*, ya que la causa del discurso, o parte de ella, se presenta disimulada, subordinada a la *captatio benevolentiae*.

Sigue una *narración* de los hechos que empieza con la reunión de su equipo ministerial, para ofrecer después la información de la situación en Méjico y EEUU, y las medidas adoptadas por la OMS. Tras esta exposición, introduce elementos argumentativos que defienden la validez y necesidad de dichas medidas de control epidemiológico.

En este punto hace una pausa muy marcada en la que toma aire de manera ostensible, para seguidamente proseguir con la narración de los hechos, en este caso la información referida a los casos sospechosos aparecidos en algunas localidades españolas.

Tras esta *narratio* en dos partes, continua la *argumentación* en los mismos términos en los que había sido iniciada previamente, poniendo énfasis en la colaboración y coordinación de las diferentes autoridades sanitarias autonómicas y centrales en nuestro país, insistiendo en su actuación ya prevista en un Plan de Alerta redactado en 2005, y en la autoridad supranacional de la OMS. Se trata de pruebas lógicas, construcciones argumentativas basadas principalmente, siguiendo la terminología de Perelman, en los *lugares comunes de lo existente*<sup>16</sup> y el *argumento de autoridad*<sup>17</sup>.

Antes de dar paso a las preguntas de los periodistas, concluye su discurso con una *peroratio* en la cual resume lo dicho hasta el momento, e insiste en que las medidas adoptadas, la coordinación y la colaboración entre las instituciones internacionales, nacionales y autonómicas, hacen que no haya emergencia en nuestro país, a pesar de que en el exordio especificaba que se trataba de un problema grave. Termina agradeciendo la colaboración de las autoridades sanitarias autonómicas, lo que sirve para insistir de nuevo en el elemento de colaboración y coordinación de todo un equipo del que ella se presenta como portavoz, y que trabaja bajo los designios de un Plan de Alerta y de la OMS.

Al contrario que otros discursos generados en torno a la amenaza de la gripe A, como los de los representantes de la OMS, o sus colaboradores en diferentes instituciones médico científicas, la intervención de Trinidad Jiménez en esta ocasión está prácticamente desprovista de lenguaje metafórico, tan atractivo para los titulares de los medios de comunicación como pudimos comprobar durante los meses que la pandemia estuvo tan presente en los medios.

---

<sup>16</sup> Perelman y Olbrechts-Tyteca, 1989, p. 161.

<sup>17</sup> Ídem, p. 470.

Para profundizar en el análisis de las partes del discurso descritas, recurrimos al concepto de *funciones estratégicas* propuesto por Chilton y Schäffner<sup>18</sup>, ya que nos permite relacionar «los diferentes niveles de organización del discurso» y los mecanismos retóricos con su finalidad política.

En nuestro caso, entran en juego las funciones estratégicas del *encubrimiento* y la *legitimación*, muy relacionadas con la tercera tópica mayor aristotélica de los lugares comunes discursivos: la amplificación y la disminución:

a) El *encubrimiento* mediante el eufemismo, con la intención de rebajar el nivel de alarma de la información resultante. Como en la primera parte de la *narratio*, en la cual se informa en primer lugar de los casos en los EEUU, dedicando un mayor espacio, utilizando en este caso la denominación completa del agente infeccioso —«nuevo virus de la gripe de origen porcino denominado A H1N1»—, y cerrando la información con la proposición «pero no ha habido ningún fallecimiento» que limita la gravedad de lo dicho anteriormente.

Seguidamente se expone, de manera significativamente más breve, la situación en Méjico, a pesar de que fue el país en el que se originó la enfermedad y donde la epidemia cursa con mayor gravedad. Se habla de «casos de enfermedad respiratoria» eludiendo denominar la nueva gripe, y se recurre al término «muertes», más impersonal que «muertos» o «fallecidos», en una construcción pasiva que refuerza la función encubridora<sup>19</sup>

La exposición de la situación en España va precedida, como hemos dicho, por elementos argumentativos muy insistentes. Inicia esta segunda parte de la *narratio* con la siguiente frase:

«También les informo que en este momento hay tres personas que han regresado recientemente de viajes a Méjico, que están bajo estudio en sus respectivos Servicios de Salud porque tienen síntomas gripales y “ningunos” de los cuales reviste gravedad».

La utilización del adverbio «también» y su disposición cuando ya se ha iniciado la argumentación, resta gravedad a esta información, como si se tratara de un añadido posterior, una cuestión secundaria, cuando uno de los motivos de la urgencia de esta rueda de prensa —que tuvo lugar en domingo— fue la detección el día anterior de estos primeros casos sospechosos en España. Por otra parte, se prefiere utilizar la *perífrasis* «síntomas gripales» en lugar de nombrar la enfermedad, y se hace tras especificar que se trata de personas que han llegado de Méjico. El resto de la información sobre estos casos en España se ofrece intercalando los elementos argumentativos que ya se habían adelantado anteriormente.

b) La *legitimación* basada en «el alarde sobre los propios logros y la autorepresentación positiva». Según Chilton y Schäffner, se trata de una función muy ligada a la función coercitiva en tanto que legitima el ejercicio del poder, así como que comporta la asunción de presuposiciones, como por ejemplo una determinada definición de riesgo, o de tolerancia al riesgo. En primer lugar, esta legitimación se fundamenta desde un primer momento en la enmarcación de la actuación —y de la responsabilidad— del Gobierno de España en el mandato de un organismo supranacional, en este caso la OMS. Esta estrategia no es nueva, especialmente en situaciones de alerta, tampoco en la reciente historia política de nuestro país<sup>20</sup>.

---

<sup>18</sup> Chilton y Schäffner, 2000, pp. 304-306.

<sup>19</sup> Ídem, p. 321.

<sup>20</sup> Pujante y Morales, 2009, pp. 787-789.

Por otra parte, esta función de legitimación se sustenta en una *narración*, y sobre todo una *argumentación*, en las cuales predominan las declaraciones y aseveraciones simples sobre las actuaciones de las autoridades sanitarias y el Gobierno, que destacan de manera casi obsesiva sus logros en materia de prevención y control epidemiológico, así como la coordinación y colaboración entre instituciones. Estas proposiciones constituyen «actos de habla *representativos*» que no ofrecen ninguna evidencia al oyente y se fundamentan en la autoridad del hablante, comportando un gran número de implicaciones y contribuyendo por tanto de manera significativa a la construcción del marco discursivo<sup>21</sup>.

Contemporáneamente, se hace un uso continuo de la deixis de primera persona de plural que refuerza sus afirmaciones sobre la actuación colectiva y coordinada de las autoridades españolas, contra el intangible enemigo común que es la gripe A. No obstante, esta primera persona de plural no incluye a la OMS.

La primera persona de singular es usada por la ministra sólo en cuatro ocasiones, que resultan, desde nuestro punto de vista, muy significativas. Al principio de su intervención agradece personalmente la cobertura de los medios de comunicación, presentes en la sala. Asimismo, al final agradece «el trabajo y la disponibilidad de las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas». En tercer lugar, como hemos visto anteriormente, utiliza la primera persona de singular para introducir la información sobre la situación en España. Por último, recurre a una fórmula parecida —«quiero también decir [...]»— hacia el final de la primera parte de la *narratio*, cuando introduce ya algunos elementos argumentativos.

## Conclusiones

Un repaso de la cobertura de esta rueda de prensa ofrecida al día siguiente por los medios de comunicación, nos permite constatar que del discurso de Trinidad Jiménez trascendió la tranquilidad y seriedad de las autoridades españolas, y especialmente de su capacidad de encontrar un acuerdo en materia de salud pública entre los diferentes gobiernos autonómicos, un hecho muy poco común en la actualidad política de los últimos años. Al mismo tiempo, estos medios traducían en términos alarmistas las declaraciones de los representantes de la OMS o del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los EEUU.

Las funciones estratégicas discursivas de encubrimiento y de legitimación se han activado de manera especial en esta rueda de prensa de Trinidad Jiménez, para conseguir derivar la atención de los periodistas desde la situación epidemiológica a las actuaciones de las autoridades españolas. En este sentido, la disposición de los elementos discursivos, con una exposición de los hechos más sensibles políticamente, prácticamente oculta en los primeros compases de una argumentación obsesiva, se demuestra tan efectiva como la utilización de un lenguaje casi desprovisto de tropos y figuras.

La entonces nueva ministra de Sanidad se presenta a sí misma formando parte de un *nosotros* cercano frente a un enemigo común, un *nosotros* en el cual tienen cabida tanto las diferentes autoridades españolas, como los medios de comunicación y los ciudadanos. Esta idea se complementa, creemos, con la presentación de la OMS como una autoridad superior que legitima las acciones del Gobierno, pero también como un *ellos* cuyos designios resultan algo oscuros. Se ofrece de este modo una imagen del acontecimiento como de una situación

---

<sup>21</sup> Chilton y Schäffner, 2000, p. 314.

muy grave, escenificándolo también en determinados elementos dramáticos<sup>22</sup> de la rueda de prensa, como el gesto de los tres participantes, o el traje oscuro y recargado de la ministra.

Frente a la gravedad de la situación global, se destacan los logros del Gobierno, que, sin embargo, no están basados en acciones concretas, o al menos estas no se especifican, sino que se fundamentan en la colaboración, la coordinación, la responsabilidad, en definitiva, en una *actitud* de la que Trinidad Jiménez es la máxima exponente, personalizando los agradecimientos, y colectivizando las responsabilidades sanitarias desligándolas aparentemente de todo sesgo político. No son entonces las medidas epidemiológicas o de policía sanitaria sino los valores humanos los que hacen que la situación de la gripe A en España sea menos grave que en Méjico o los EEUU, según la interpretación del acontecimiento que se desprende del personaje retórico de Trinidad Jiménez.

Los acontecimientos posteriores, el curso de la pandemia y las denuncias de fraude a la OMS por parte de un grupo del Consejo de Europa, no han significado una deslegitimación de la política de Trinidad Jiménez, lo que creemos demuestra el éxito de su estrategia de comunicación en su etapa al frente del Ministerio de Sanidad. Posiblemente gracias a la consideración política y mediática que le valió su gestión y comunicación de la crisis de la gripe A, ha podido llevar a cabo, con menos polémica de la que se podía prever en un principio, otras políticas sanitarias.

Las conclusiones de este trabajo confirman la idea del analista político Giandomenico Majone<sup>23</sup> de que los procesos de argumentación y persuasión están en la base de la formulación de políticas, entre las cuales se encuentran las políticas sanitarias. Asumir la importancia de estos procesos, la falta de neutralidad cultural e ideológica de los instrumentos discursivos de las políticas, como puede ser un Plan de Alerta contra la Gripe, resulta determinante para su correcta aplicación. Para ello se hace necesario estudiar estos mecanismos discursivos en su complejidad, recurriendo, como decíamos al principio de nuestro trabajo, a la colaboración de diferentes enfoques y disciplinas.

## **Bibliografía**

Bernardo Paniagua, J. M. y Pellisser Rossel, N., «La información sanitaria y los discursos mediáticos», en *Comunicar los riesgos. Ciencia y tecnología en la sociedad de la información*, ed. C. Moreno Castro, Madrid, Biblioteca Nueva, 2009, pp. 297-313.

Chilton, P. y Schäffner, C., «Discurso y política», en *El discurso como interacción social. Estudios del discurso: introducción multidisciplinaria, vol. 2*, ed. T. A. van Dijk, Barcelona, Gedisa, 2000 [1997], pp. 297-329.

De Marchi, B., «La comunicación del riesgo: las lecciones del pasado y los desafíos del presente», en *Comunicar los riesgos. Ciencia y tecnología en la sociedad de la información*, ed. C. Moreno Castro, Madrid, Biblioteca Nueva, 2009, pp. 19-36.

Fairclough, N., «El análisis crítico del discurso como método para la investigación en ciencias sociales», en *Métodos de análisis crítico del discurso*, ed. R. Wodak y M. Meyer, Barcelona, Gedisa, 2003 [2001], pp. 179-203.

— *Language and globalization*, London & New York, Routledge, 2006.

---

<sup>22</sup> Goffman, 2009, pp. 27 y 234.

<sup>23</sup> Majone, 1997, p. 41.

- FAO-OIE-WHO, *Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A tripartite concept note*, Hanoi, 2010, disponible en [http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Current\\_Scientific\\_Issues/docs/pdf/FINAL\\_CONCEPT\\_NOTE\\_Hanoi.pdf](http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Current_Scientific_Issues/docs/pdf/FINAL_CONCEPT_NOTE_Hanoi.pdf), (última consulta 01/02/2011).
- Gil Calvo, E., *El miedo es el mensaje: riesgo, incertidumbre y medios de comunicación*, Madrid, Alianza, 2003.
- «Riesgo, incertidumbre y medios de comunicación», en *Comunicar los riesgos. Ciencia y tecnología en la sociedad de la información*, ed. C. Moreno Castro, Madrid, Biblioteca Nueva, 2009, pp. 185-197.
- Goffman, E., *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Buenos Aires, Amorrortu, 2009 [1959].
- Hortiguera, H., «La sospecha endémica argentina. La epidemia del miedo y la producción de (des)confianza en épocas de crisis sanitarias», *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 16, 2010, pp. 209-234.
- Joye, S., «News discourses on distant suffering: a Critical Discourse Analysis of the 2003 SARS outbreak», *Discourse & Society*, 21 (5), 2010, pp.586-601.
- Kasperson, R. E., Renn, O., y Slovic, P., et al., «The social amplification of risk: A conceptual framework», *Risk Analysis*, 8(2), 1988, pp. 177-187.
- Losada Maestre, R., «La percepción y el análisis de riesgos», en *Catástrofes medioambientales: la reacción social y política*, ed. J. I. Cases Méndez, Valencia, Tirant lo Blanc, 2010, pp. 75-150.
- Majone, G., *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*, México, D.F., Fondo de Cultura Económica, 1997 [1989].
- Mazur, A., «American generation of environmental warnings: avian influenza and global warming», *Human Ecology Review*, 16 (1), 2009, pp. 17-26.
- Perelman, Ch. y Olbrechts-Tyteca, L., *Tratado de la argumentación. La nueva retórica*, Madrid, Gredos, 1989.
- Pujante, D., y Morales López, E., «Una actuación política contra la opinión de la ciudadanía: El último discurso de Aznar en el Parlamento español justificando la guerra de Irak (diciembre de 2003)», *Discurso & Sociedad*, 3(4), 4, 2009, pp. 769-806.
- Van Dijk, T. A., «El estudio interdisciplinario de las noticias y el discurso», en *Metodologías cualitativas de investigación en comunicación de masas*, ed. K. B. Jensen y N. W. Jankowski, Barcelona, Bosch, 1993, pp. 135-148.
- «La multidisciplinariedad del análisis crítico del discurso: un alegato en favor de la diversidad», en *Métodos de análisis crítico del discurso*, ed. R. Wodak y M. Meyer, Barcelona, Gedisa, 2003 [2001], pp. 143-177.
- *Discurso y poder*, Barcelona, Gedisa, 2009.
- Weiss, G. y Wodak, R. (ed.), *Critical discourse analysis. Theory and interdisciplinarity*, Palgrave, Macmillan, 2003.
- Wodak, R. y Meyer, M. (ed.), *Métodos de análisis crítico del discurso*, Barcelona, Gedisa, 2003 [2001].

Zinn, J. O., «Risk as discourse: Interdisciplinary perspectives», *Critical Approaches to Discourse Analysis Across Disciplines*, 4 (2), 2010, pp. 106-124.