



Ciudadano Ébola

Un **pequeño repaso** al tratamiento periodístico de la reciente **crisis de salud pública**

Manuel Sánchez Angulo

Universidad Miguel Hernández, Elche

m.sanchez@umh.es

Mientras escribo este artículo se ha confirmado que Teresa Romero ha superado la infección del virus Ébola y su marido ha dado una rueda de prensa tras pasar la cuarentena preceptiva. Han transcurrido más de 80 días desde que el pasado 7 de agosto se repatrió a los misioneros cooperantes Juliana Bonoha Bohé y Miguel Pajares, comenzando lo que se ha dado en llamar como la «crisis del Ébola». Aún no se ha dado por finalizada, y probablemente no se debería bajar la guardia hasta que este brote epidémico de Ébola desaparezca de África. Durante estas 12 semanas, raro ha sido el día en que no ha aparecido una noticia dedicada al virus en alguno de los principales medios de comunicación, fueran estos la prensa escrita, la radio, la televisión o algún medio digital (en la SEM hemos creado una página web donde se recogen algunas: <http://bit.ly/1wJPPHU>). Como suele suceder en este tipo de crisis, de la noche a la mañana España se convirtió en el país con más «expertos por metro cuadrado» en Microbiología, Virología, Epidemiología, Bioseguridad y Salud Pública ¡sin haber siquiera estudiado una carrera! Afortunadamente, poco a poco los diversos medios de comunicación comenzaron a entrevistar a alguno de nosotros cuando buscaban una opinión fundamentada sobre algún aspecto científico, epidemiológico o terapéutico de la situación.

En la pasada Reunión sobre Docencia y Difusión celebrada durante el 5 y 6 de septiembre en Alicante (<http://bit.ly/10AWPEO>) se realizó un interesante taller dirigido por los profesores Kika Colom y Enrique Perdiguero y dedicado a la difusión de las noticias de Microbiología en los medios de comunicación. El taller consistió en analizar diversas noticias sobre el brote de Ébola que habían sido clasificadas previamente en diez categorías. Una de esas categorías era «El Ébola en España», pero casi todas las demás estaban relacionadas con la situación en África. En ese momento, la situación en nuestro país parecía totalmente controlada. Juliana Bonoha había superado la cuarentena y ya había dejado el hospital mientras que el médico Manuel García Viejo no sería repatriado hasta el 22 de septiembre. Creo que nadie pensó que algunas de las situaciones que comentamos como algo que sucedía en unos países lejanos y en

vías de desarrollo, podría reproducirse aquí como el reflejo en un espejo. Veamos algunos ejemplos:

ASPECTOS TÉCNICOS

Hay que reconocer que hay muchos medios de comunicación, digitales y audiovisuales, que han intentado dar una información sobre el virus Ébola y la enfermedad que causa, lo más científica e informativa posible. RTVE dedicó una serie de documentales de *La Noche Temática* a explicar la epidemia (<http://bit.ly/1E33XHh>). Y los diferentes periódicos han publicado en sus webs una serie de gráficos interactivos muy cuidados que probablemente serán utilizados por más de un docente (ejemplos en El País: <http://bit.ly/1lQZQDK>, y El Mundo, <http://mun.do/1zfMMSW>).

VACUNAS Y TRATAMIENTOS

Aunque cuando dimos el taller lo que estaba en boca de todos era el famoso «suero curativo» (<http://bit.ly/1kvRI0a>), lo cierto es que son varios los tratamientos y vacunas que se estaban desarrollando en diversos laboratorios del mundo. Ya en el año 2011 se anunció el desarrollo de una vacuna efectiva en ratones (<http://bit.ly/1Dvbk08>). Sin embargo la actual epidemia ha cambiado mucho las cosas: por un lado ha provocado que se aceleren los procesos de examen de los diferentes tratamientos, que se autorice el uso compasivo de los mismos (<http://bit.ly/1rsXjkl>) o que se prueben nuevas combinaciones (<http://bit.ly/1vhGAmH>). Finalmente también ha causado que se destinen más fondos a la investigación básica en esta enfermedad (<http://1.usa.gov/107IkY0>).

COERCIÓN

En esta categoría se incluían las noticias en las que los gobiernos o autoridades públicas aplicaban medidas de Salud Pública por la fuerza. El 20 de agosto de 2014, se publicaba en «El País» una noticia sobre las protestas frente a las medidas de cuarentena en Liberia y se acompañaba

de una foto de un soldado reprimiendo a un manifestante (<http://bit.ly/1wb6iNV>). Una imagen bastante parecida podríamos ver en la noticia del 8 de octubre dedicada a las manifestaciones que se oponían al sacrificio del perro «Excalibur» (<http://bit.ly/1zFp8k1>).

EFFECTOS COLATERALES

El Ébola no es la peor desgracia que sufre el continente africano. Como se apunta en la columna de opinión de Quique Bassat «Ébola: la canción del verano» (<http://bit.ly/1tCKA18>), esta enfermedad puede distraernos de otros desastres y enfermedades como son la tuberculosis, la malaria, el hambre o la pobreza. Aquí hemos padecido el mismo efecto. Así, la noticia del fallecimiento de diez personas por un brote de legionelosis en Sabadell, que ha sido considerado como el peor desde el año 1985, ha pasado casi completamente desapercibida (<http://bit.ly/1w2rjcf>).

MIEDO INTERNACIONAL

Desde que en marzo comenzó el brote de Ébola las diferentes autoridades sanitarias de organizaciones como la OMS o el CDC, no han parado de decir que el riesgo de un brote del virus en países no africanos es casi nulo, y que en caso de que se produjera el riesgo de extensión sería muy limitado (<http://bit.ly/1p0cAPA>). En la revista *The Lancet* se publicó un artículo (<http://bit.ly/10hYxd5>) en el que se insistía que las medidas de restricción más efectivas eran en las impuestas en los aeropuertos de los países afectados por el Ébola, y no en los aeropuertos de destino. A pesar de ello, las medidas de control no han cesado de aumentar en todos los países, llegándose a extremos como el de la prohibición de que un español entrara en Corea del Norte por considerar a nuestro país como zona de riesgo (<http://mun.do/1wDFZjx>).

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Una vez más se ha vuelto a cumplir la frase que dice que el primer mundo no se ocupa de las enfermedades del tercer mundo hasta que éstas no llaman a su puerta (<http://bit.ly/1tiin9M>). Algunas voces dentro de la propia OMS han reconocido que su gestión no ha sido la más adecuada (<http://mun.do/1ptY1yA>). Lo que está quedando claro es que la mejor forma de combatir a la enfermedad es poner el mayor número posible de medios humanos y materiales en los países más afectados, sobre todo mejorando los sistemas de salud pública (<http://mun.do/1vW6TQZ>). El propio Obama ha tomado la determinación de poner 750 millones de dólares y movilizar un contingente de 3000 militares entrenado en biodefensa y llevarlo a África usando las bases militares en el Mediterráneo (<http://bit.ly/ZpqfUJ>).

HÉROES Y VILLANOS

En toda tragedia siempre hay unos héroes a los que ensalzar y unos villanos a los que vilipendiar. Hay que



DIC 2014

reconocer que estamos teniendo mucho de la primera, pero desgraciadamente también de la segunda. Los médicos y el personal sanitario han recibido una atención especial y merecida por parte de la prensa. Una de las noticias más llamativas fue publicada en agosto y trató de la muerte de cinco médicos y enfermeras que habían firmado como autores en un artículo publicado en *Science* (<http://bit.ly/1paUMKI>). También han sido frecuentes las entrevistas a médicos y cooperantes que están luchando contra la epidemia en los países más afectados (<http://mun.do/103jnMq> y <http://bit.ly/10zeGet>). Asimismo, son muchas las entrevistas que se han realizado a los miembros del equipo médico que trató a Teresa Romero (<http://bit.ly/1rSRZZc>). En el lado oscuro probablemente la noticia más representativa sea la de las inaceptables declaraciones del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid (<http://mun.do/1vqZRav>) pero aquí también deberíamos incluir a las personas que han intentado crear el pánico en la sociedad mediante la difusión de bulos por las redes sociales en la que incluso han falsificado noticias o suplantado identidades de científicos (<http://bit.ly/1tDCLeT> y <http://bit.ly/1sDQGw9>). O también a los charlatanes que venden «curas milagrosas» sin ninguna base científica (<http://bit.ly/1ndZXzk>).

IGNORANCIA Y ALARMISMO

Una característica común a muchas epidemias es el miedo, y el miedo provoca que las personas tengan comportamientos irracionales. En agosto nos sorprendíamos con algunas imágenes y noticias que hablaban de asaltos en hospitales africanos para expulsar a los enfermos por Ébola (<http://mun.do/1o3Xdyk>). O también de la expansión de la infección debido a algunas de las costumbres funerarias de las diversas etnias o cultos (<http://bit.ly/1tbVBYS>). Eran muchas las personas que pensaban que eso no podía pasar aquí. Sin embargo a partir del 5 de octubre pudimos comprobar que nuestra sociedad «del primer mundo» no era tan distinta. Hubo un colegio que se negó a admitir a la hija de una enfermera del hospital de Alorcón donde habían atendido a Teresa Romero (<http://mun.do/1veAzMx>). Por si fuera poco, se generó un auténtico pánico que provocó

que muchas peluquerías perdieran sus clientes (<http://bit.ly/1sGRZuz>). Y más recientemente, el presidente del Consejo General de Enfermería ha denunciado que hay personal sanitario que evita el contacto con sus propios compañeros del Hospital Carlos III (<http://mun.do/1wdKelN>). También ha habido comportamientos esperpénticos como la aparición en TVE de la actriz Ana Obregón diciendo que se había comprado por internet dos «trajes anti-ébola» por miedo al contagio (<http://bit.ly/1E3rgkm>).

HISTORIAS PERSONALES

Uno de los más conocidos recursos periodísticos para acercar al gran público los efectos de un suceso trágico, es realizar una extensa entrevista o publicar un reportaje sobre alguno de sus protagonistas. Algunas veces tenemos ejemplos de cómo no deberían hacerse dichos reportajes, como es el caso de la infortunada entrevista en directo que realizó Jesús Cintora a una convaleciente Teresa Romero (<http://bit.ly/1tiFego>). Pero en líneas generales esas entrevistas están bien realizadas y no son tan improvisadas, lo que nos ha permitido conocer el «lado humano» de los diferentes aspectos de esta crisis: el punto de vista de la repatriada Juliana Bonoha (<http://bit.ly/1tSB7Y6>), el esfuerzo de los cooperantes que siguen trabajando en África (<http://mun.do/1wHBfZ7>), cómo continúa la vida de aquellos que han conseguido superar la enfermedad (<http://bit.ly/1FZp27q> y <http://bit.ly/1sMAFaQ>), el rechazo que sufren aquellos sanitarios que han tratado a los enfermos (<http://mun.do/1E5Xprv>), qué es lo que han hecho algunos políticos para frenar la epidemia (<http://mun.do/1nGlPDG>) y por supuesto la forma en que los médicos y científicos han abordado a la enfermedad (<http://bit.ly/1pHnMvb> y <http://bit.ly/1w08vjQ>).

En resumen podríamos decir que la cobertura informativa, al menos de los medios escritos, ha sido completa, diversa y correcta en líneas generales. Y gracias a ellos hemos comprobado una vez más que los seres humanos somos capaces de realizar comportamientos execrables, pero que afortunadamente, son mucho más abundantes los comportamientos ejemplares.