



## Graziella Almendral

¿Por qué la epidemia de Ébola ha sido noticia durante tantos meses a pesar de que hay enfermedades, como la malaria o la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida, con mucho mayor impacto en la población? Esta pregunta se plantea a menudo en los foros de debate sobre el virus del Ébola. En el panorama informativo actual, el Ébola representa el tema perfecto para convertirse en titular: el virus es poco conocido, se transmite entre personas, es potencialmente letal, no se dispone de protección adecuada, vacuna ni tratamiento efectivo, aún no se ha resuelto el misterio de su origen y no se ha podido demostrar cuál es el reservorio del virus a pesar de que se lleva estudiando desde hace décadas. Todos estos ingredientes «mediáticos» acompañaron a la repatriación de las personas infectadas que trabajaban en los países afectados, en una decisión cargada de polémica: ¿se debe repatriar o hay que invertir todos los esfuerzos para tratar a la persona *in situ*, frenar la expansión del virus y tratar con esos medios a todos los demás afectados? En pleno debate se produjo en España el primer contagio fuera de África. La avalancha informativa estaba servida.

Hoy en día, la información se ha convertido en producto de entretenimiento. En todas las cadenas de televisión ha aumentado el número de horas que se dedica a los programas de opinión y debate, y ha disminuido de forma drástica la inversión en información, en corresponsales y en coberturas sobre el terreno. En las cadenas de televisión españolas hay que cubrir programas magazines de entretenimiento repartidos en franjas horarias que van desde las 9 de la mañana hasta las 12 de la noche en fines de semana.

Ébola era noticia y ha aparecido en todos los medios, en todos los programas; ha estado en boca de todos los comentaristas con más o menos formación en este campo; y se han realizado juicios paralelos sobre la buena o mala actuación frente a la epidemia. Nunca un virus y la especulación sobre su comportamiento, origen o efectos ha sido tema tan central de opinión en tantos medios de comunicación como ha sucedido con el virus del Ébola.

Pero también el tratamiento informativo de esta misma epidemia ha hecho evidente parte de nuestras creencias y valores más profundos: las diferencias entre Norte y Sur. La epidemia es considerada por muchos medios como un problema local que afecta a un pequeño grupo de personas sin medios de África Occidental, hacia quienes debemos tener simpatía mezclada con compasión y enviar ayuda.

Se ha aceptado globalmente que Médicos Sin Fronteras, a pesar de sus frecuentes llamamientos en medios como la BBC pidiendo ayuda y denunciando que estaban al límite, tuviera que asumir la gran responsabilidad de acabar con una epidemia.

Y no es la primera vez, pues sucedió lo mismo con el brote del virus de Marburgo en Angola en el año 2005. ¿Qué medios de comunicación se han planteado la calidad asistencial que se estaba proporcionando a los pacientes cuando una organización no gubernamental estaba claramente desbordada? ¿Dónde está la denuncia a los gobiernos por la falta de implicación?

También de forma generalizada en los medios de comunicación se ha asumido que debía conseguirse acceso a los tratamientos en fase de

experimentación solo para tratar a los pacientes occidentales. ¿Por qué los medios de comunicación no han cuestionado esta decisión claramente discriminatoria? Parece que el papel crítico de la prensa se ha reducido a utilizar la epidemia como excusa para criticar la actuación en general de gobiernos y partidos políticos.

Ni siquiera en la 67 Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2014, ya en plena epidemia, se habla de Ébola ni se aprueba ninguna resolución, como recuerda Alberto Infante en su libro *Ébola. ¿Principio y final?*<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la emergencia de salud pública internacional tarde, pero además, para medios como las cadenas de televisión españolas, es difícil conseguir declaraciones de este organismo a tiempo y mucho menos en español. La OMS pierde la oportunidad de convertirse en primera elección como fuente informativa.

En este panorama, el virus del Ébola llega a España para recordarnos que no estamos preparados para la aparición de un caso importado,

desde el punto de vista tanto de medios sanitarios como informativos. Las autoridades sanitarias no supieron planificar una comunicación de crisis. Una vez más, como sucedió con la crisis de las «vacas locas», científicos de gran prestigio recibían la «invitación» a no hablar con los medios de comunicación y los periodistas se veían obligados a «perseguir ambulancias» o robar declaraciones, dando muchas veces valor científico a hechos anecdóticos y utilizando como fuente oficial declaraciones de profesionales o de población local en el caso de los países afectados.

Constituido el comité especial para la gestión del Ébola, la desconfianza hacia las autoridades sanitarias estaba creada. No se había establecido previamente una comunicación rápida y transparente, imprescindible para lograr una relación de confianza con los medios de comunicación, tal como indican desde hace años las guías de comunicación en situaciones de brotes epidémicos. El resultado quedó patente en el alarmismo de algunas noticias y en la falta de información en profundidad.

---

<sup>1</sup> Alberto Infante. *Ébola. ¿Principio y final?* Madrid: Nostrum; 2014.