



Mònica López Ferrado

Octubre, 2014. En Liberia, un hombre llora desconsoladamente ante la fosa en la que yace toda su familia: mujer y cuatro hijos. Han muerto a causa del virus del Ébola. Stanley Juan se ha quedado solo en el mundo. En España, Javier Limón, el marido de Teresa Romero, la auxiliar de enfermería infectada por tratar a Manuel García Viejo, el misionero expatriado enfermo de Ébola y ya fallecido, lanza un vídeo a Internet en el que expresa su desconsuelo porque las autoridades sanitarias quieren sacrificar al perro de la pareja como medida preventiva. Mientras, ella permanece aislada en el Hospital La Paz-Carlos III de Madrid, recibiendo todos los cuidados necesarios y a la espera de un tratamiento experimental con el que, más tarde, se acabará curando.

Los medios de comunicación, las redes sociales, hierven sobre el debate ya no por la vida de la auxiliar, sino por la vida del perro, Excalibur, que se hace famoso. Pero nadie conoce el drama de los muchos «Stanleys» que hay en África, que se han quedado solos, que lloran a sus muertos, personas anónimas que no han tenido ninguna oportunidad. No tienen identidad, no son más que una cifra, una gota de agua en el contador de muertos que engrosa los titulares. Y las cifras no generan empatía. Para Occidente, son una amenaza lejana que crece y crece. De la que hay que protegerse. A la que hay que cerrar fronteras para evitar que la mancha de aceite se expanda.

La imagen de Stanley llega a las pantallas un año más tarde del drama, gracias al documental de Carl Gierstorfer. Es uno de los pocos periodistas que han viajado a uno de los países afectados y que ha dado voz a las víctimas reales, y no

a la histeria colectiva de una sociedad opulenta que, una vez más, ha demostrado que se mira el ombligo y no atiende a la raíz del problema, a una enfermedad cuyo contagio tiene mucho que ver con otro mal endémico: la pobreza.

La carencia de periodistas sobre el terreno, ya habitual en una época de crisis que comporta recortes en todos los medios, se traduce en rutinas de trabajo basadas en reproducir comunicados y noticias de agencia, y que en el caso de la crisis del Ébola ha supuesto la ausencia de una visión completa de la situación desde donde se está produciendo. Hay una carencia absoluta de empatía hacia las víctimas, así como una falta de profundidad sobre las auténticas raíces del problema: se trata de países en crisis continua, ninguneados por la comunidad internacional y que viven en un entorno con grandes deficiencias sanitarias. Nadie invierte en enviar corresponsales, y solo algún arriesgado *free-lance* (como es el caso de Gierstorfer) se lanza por su cuenta y riesgo a poner caras a la tragedia, a no quedarse con los números. Son cifras globales, y mientras, en los países occidentales, los casos se cuentan uno a uno, tienen nombre y apellido, merecen titular propio y conocemos sus casas, los hospitales, sus calles y sus vecinos.

La falta de una visión global en los medios contribuye a no tener una visión real de la situación, a no situar en el lugar que le corresponde la aparición de un solo caso local y a una falta de visión crítica ante los errores de comunicación de las autoridades locales. La rueda de prensa de la ministra de Sanidad en aquel momento, Ana Mato, se acabó convirtiendo en un elemento que facilitó el contagio de otra epide-

mia: la del miedo. La inseguridad de Mato, su ignorancia ante muchas de las cuestiones que se le plantearon, su evidente expresión de temor e inseguridad, la falta de expertos portavoces y los silencios fueron el caldo de cultivo perfecto para alimentar ese temor. Ante la falta de información, los medios no renunciaron a rastrear e informar. Ante la falta de información, incluso se traspasaron líneas rojas como la publicación de imágenes íntimas de Teresa Romero.

No es nuevo. En otras crisis sanitarias, como en el caso de la gripe A o de la gripe aviaria, la secuencia se repite: primero, crisis; luego, alarma sanitaria; después, desinformación. La inmediatez de los medios lleva mal la incertidumbre de las crisis sanitarias, que requieren cierto tiempo, análisis y reflexión para llegar a conclusiones y

medidas válidas. En las crisis sanitarias siempre coincide la máxima expectativa informativa, cuando los medios están dispuestos a dedicar más espacio al tema, con el momento en que hay menos información y mayor es la incertidumbre. Mucha información sobre el Ébola se ha emitido en programas que no son estrictamente informativos, sino de entretenimiento, como los magazines matinales.

La implicación clara y concienzuda de los medios para evitar la epidemia del miedo en las crisis sanitarias es una eterna asignatura pendiente. Pero no es la única. También es necesario que la sociedad sea más crítica. Debemos aprender todos (medios y audiencia) que la incertidumbre va a ser cada vez más frecuente. Desgraciadamente, el Ébola no va a ser la última epidemia.