

*La comunicación
pública sobre
la enfermedad
del Ébola*

Informe Quiral 2014

Medicina,
comunicación
y sociedad

FUNDACIÓ
VILA CASAS



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

CCS
Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicación y Sociedad

Sumario

Presentación

Autores

1. Introducción

- 1.1. El Proyecto Quiral
- 1.2. Datos básicos sobre la enfermedad del Ébola
- 1.3. Retos científicos y sociales

2. Objetivos y Metodología

3 Resultados

- 3.1. La enfermedad del Ébola en los medios de comunicación
 - Primeras apariciones en la prensa
 - Brotos entre 1976 y 2013
 - Cronología del brote de 2014 en los medios de comunicación
 - Reflexiones sobre la comunicación del brote en 2014
 - Titulares y cuerpo de las noticias: distintos contenidos
 - Focos de atención y ejemplos de comunicación
 - Vacas locas (2000), Gripe A (2009) y ébola (2014)
- 3.2. La importancia de la infografía
- 3.3. El brote de ébola en Twitter
- 3.4. La búsqueda de información en Google por parte de los ciudadanos

4. Lecciones aprendidas del informe 2014

5. Recomendaciones generales

Desde que se inició el Proyecto Quiral, en 1996,

hemos constatado que la aparición de un brote epidémico es siempre seguida con elevado interés por parte de los medios de comunicación. El problema es que, con bastante frecuencia, ese interés se traduce en una verdadera presión, difícil de manejar por parte de los periodistas y sus redacciones, pero también por los técnicos y políticos responsables de gestionar la situación (convertidos de repente en portavoces ante una población angustiada y llena de dudas).

A lo largo de estos casi 20 años hemos asistido y analizado la comunicación de diversos brotes epidémicos: el brote de meningitis de 1997, el llamado de “las vacas locas” de los años 2000-2001, el SARS en 2003, la amenaza de la gripe aviar entre 2005 y 2006, la “gripe A” en 2009, etc. Algunos de estos brotes han quedado afortunadamente en amenaza, otros han sido reales y otros más ficticios que otra cosa. En todos ellos, sin embargo, la comunicación ha sido parte sustancial de la propia evolución de la epidemia.

Como no podía ser de otra forma, el Informe Quiral de 2014 lo hemos centrado en el estudio de la comunicación pública del ébola, dadas las graves consecuencias del brote que se inició en África Occidental y la importancia que ha tenido la comunicación.

En marzo de 2014 se anunció por primera vez que se había detectado un brote de ébola en Guinea y en unas pocas semanas se constató que se había llegado a una situación de emergencia en los tres países principalmente afectados (Guinea, Liberia y Sierra

Leona). La expansión de la enfermedad en África Occidental y la demanda de respuesta internacional centraron la atención de los medios durante unos meses, aunque la situación se veía de momento como algo lejano. En el mes de agosto, la repatriación de algunos enfermos (en su mayor parte cooperantes) a sus respectivos países despertó aún más el interés de los medios y de los ciudadanos (tal como veremos en las siguientes páginas) y dicha atención fue máxima durante el mes de octubre, con la confirmación de casos de contagio fuera de África (concretamente en EEUU y España). Declarados ambos países libres de ébola, la atención de los medios hacia lo que seguía sucediendo en África declinó casi vergonzosamente.

En este informe, elaborado por el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universidad Pompeu Fabra, a iniciativa de la Fundación Vila Casas, se ha analizado el papel de la comunicación a lo largo del brote. Tal como hemos hecho en ediciones pasadas, el informe no solo se centra en medios convencionales (prensa, radio y televisión, fundamentalmente), sino que también estudia como se ha comunicado este tema en Twitter y qué impacto ha tenido la información en los patrones de búsquedas en Google por parte de los ciudadanos. Tomando como punto de partida los resultados de esta investigación, al final de este informe se presentan unas recomendaciones que pretenden contribuir a la reflexión general y el fomento de una información pública de mayor calidad.

Antoni Vila Casas

Presidente de la Fundació Vila Casas

Autores

Gema Revuelta

Directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, de la Universidad Pompeu Fabra (UPF), y profesora del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud en dicha universidad. Codirectora del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental UPF-IDEC. Subdirectora del Observatorio de la Comunicación Científica (1998-2014). Ha sido asesora de distintas entidades en cuestiones de comunicación de la ciencia y la salud, entre ellas la OMS, la Comisión Europea, el Ministerio de Economía y Competitividad, la FECYT y el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.

Vladimir de Semir

Director del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de IDEC-Universidad Pompeu Fabra. Presidente del consejo social y asesor del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, UPF. Director y fundador del Observatorio de la Comunicación Científica (1994-2014). Impulsor y responsable de la asignatura de periodismo científico en los estudios de periodismo de la UPF hasta el curso 2013-2014. Creador y editor de los suplementos Ciencia y Medicina de *La Vanguardia* (1982-1997). Presidente-fundador de la Asociación Catalana de Comunicación Científica.

Clara Armengou

Investigadora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad (UPF), desde 2015. Investigadora del Observatorio de la Comunicación Científica (2009-2014). Profesora del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de IDEC-UPF. Ha coordinado el Informe Quiral 2009 y 2011, el proyecto europeo *E-Knownet*, la Jornada Salud 2.0 y el blog del congreso internacional *Media for Science Forum*, evento en el que participó también en representación del OCC. Actualmente coordina el programa de Acceso Abierto en Cambridge University Press en el Reino Unido.

Emma Cots

Licenciada en Ciencias de la Documentación por la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y Máster en comunicación científica, médica y ambiental por UPF-IDEC. Coordinadora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universitat Pompeu Fabra, además de gestora de las redes sociales del mismo. Coordinadora ejecutiva del Campus Gutenberg de la Comunicación y Cultura Científica de UPF-IDEC. Coordinadora del Observatorio de la Comunicación Científica, UPF (2008-2014).

Carlos Gonzalo

Doctor en Comunicación Social por la Universidad Pompeu Fabra y colaborador del Grupo de Investigación en Comunicación Digital y Comunicación Interactiva (DIGIDOC). Es profesor de comunicación online especializado en optimización web para motores de búsqueda. Es director el curso de posgrado 'SEO y Social Media para comunicadores' UPF-IDEC.

Núria Saladié

Coordinadora de proyectos internacionales en el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universitat Pompeu Fabra. Licenciada en Periodismo por la Universitat Autònoma de Barcelona y Máster en Comunicación Científica por la Universitat Pompeu Fabra–IDEC. Ha colaborado en los proyectos europeos PLACES y KiiCS, y actualmente es la coordinadora de las actividades del proyecto NERRI en España. Ha participado en la redacción de la Opinión Quiral 35.1, sobre Medicina Regenerativa.

Adelaida Sarukhan

Es investigadora del Instituto Nacional de la Salud e Investigación Médica, Francia, desde el 2000. Ha dirigido proyectos en el área de la inmunología en instituciones de diferentes países (Instituto Necker, Paris; Instituto de Investigaciones Biomédicas, México; Instituto Clínico Humanitas, Milan; Vrije Universiteit Brussel, Bruselas) y ha publicado más de 35 artículos científicos en revistas internacionales. Desde 2014 trabaja en el área de comunicación del Instituto de Salud Global de Barcelona y ha dado apoyo al comité científico asesor sobre la enfermedad por el virus Ébola de la Generalitat de Catalunya.

1. Introducción

1.1. El Proyecto Quiral

Contribuir a la mejora de la información pública sobre temas relacionados con la salud y la medicina es el objetivo principal del Proyecto Quiral, una iniciativa que nació en 1996 de la mano de la Fundación Vila Casas y la Universidad Pompeu Fabra (ahora a través de su Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, CCS-UPF).

Para alcanzar dicho objetivo, el proyecto incluye dos tipos de acciones:

El *Informe Quiral*, que recoge los resultados anuales de la investigación realizada con este fin en la Universidad Pompeu Fabra (actualmente desde el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, centro adscrito al Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud).

- Entre 1996 y 2009, el informe monitorizaba las noticias de salud en la prensa escrita española de forma genérica
- A partir de 2010, el informe se centra monográficamente en un tema. La investigación incluye no solo el análisis de medios españoles sino también medios de referencia internacional. Además, desde 2010 se analiza también el papel de internet, tanto en el comportamiento de búsquedas de los ciudadanos como en la información disponible en redes sociales y otros recursos. En concreto, se han analizado hasta ahora:
 - Alzheimer (2010)
 - Cáncer (2011)
 - Sida/VIH (2012)
 - Medicina regenerativa (2013)
 - Ébola (2014).

La *Opinión Quiral*, encuentros cuyo objetivo es conocer a fondo el estado de la cuestión de

algunos aspectos detectados en el informe anual –tanto desde una perspectiva científica y sanitaria como comunicativa – para elaborar, siempre que resulta posible, unas conclusiones que se difunden posteriormente de forma amplia entre profesionales del sector sanitario y de investigación, periodistas y comunicadores, personas con capacidad de decisión política, etc.

El tema seleccionado para la investigación de 2014 ha sido la enfermedad del Ébola, dado que se trata de un grave problema de salud global que, además, se ha acompañado de una intensa cobertura por parte de los medios, tanto los convencionales – prensa, radio y televisión – como los nuevos formatos y canales digitales (redes sociales, blogs, twitter, etc.).

A continuación, se presenta la versión completa de este informe. Existe también una versión más reducida, a modo de resumen. Ambos documentos, así como los informes de años anteriores y el resto de publicaciones que integran el Proyecto Quiral, se pueden descargar en formato PDF desde los sitios web de las entidades responsables del proyecto: la Fundación Vila Casas (www.fundaciovilacasas.com) y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, de la Universidad Pompeu Fabra (<http://ccs.upf.edu>).

1.2. Datos básicos sobre la enfermedad del Ébola

El ébola, enfermedad del Ébola o enfermedad por el virus del Ébola (ver Box 1) está causada por un virus de la familia de los filovirus, llamada así porque bajo el microscopio parecen un filamento. Se trata de la misma familia a la que pertenece el virus de Marburgo.

1. Introducción

BOX 1. ¿Cómo escribir el nombre de la enfermedad?

Según recomendó específicamente Fundeu-BBVA, asesorada por la Real Academia de la Lengua Española⁴, la palabra *ébola* se escribe con inicial minúscula **cuando se emplea de manera informal** para referirse a la enfermedad causada por el virus del mismo nombre, pero con mayúscula para aludir a este (*virus del Ébola*), a la fiebre que produce (*fiebre hemorrágica del Ébola*) y al nombre completo de la enfermedad (*enfermedad del Ébola*). Sin embargo, en los medios de comunicación es frecuente encontrar frases como «El Ébola llega a Mali» o «La OMS confirma 86 muertes por virus de Ébola en Guinea». Habría sido preferible escribir «El ébola llega a Mali» y «La OMS confirma 86 muertes por virus del Ébola en Guinea».

Por su parte, la Real Academia Nacional de Medicina, en su *Diccionario de términos médicos*, recomienda que **en textos médicos** se utilicen siempre las denominaciones especializadas *virus del Ébola*, *fiebre hemorrágica del Ébola* o *enfermedad del Ébola*.

Se conocen cinco especies de virus del Ébola: Zaire, Sudan, Reston, Tai Forest y Bundibugyo. El tipo Zaire (ver Box 2) ha sido el causante del brote que se declaró en África Occidental en marzo de 2014 y puede llegar a ocasionar la muerte hasta en un 90% de los casos. En los 3 países más afectados por este brote - Guinea, Sierra Leona y Liberia (esta última declarada libre de ébola el 9 de mayo de 2015) – se han producido 26.722 casos, con 11.064 defunciones, según datos del 12 de mayo de 2015⁵.

BOX 2. Clasificación taxonómica

El virus que ha producido el brote declarado en 2014, según el Comité Internacional de Taxonomía Vírica (en su última revisión de 2014), pertenece a la especie *Zaire ebolavirus*. Para muchos, resulta chocante utilizar el término “especie” para clasificar a los virus, puesto que en realidad no pueden considerarse organismos vivos (no pueden reproducirse por sí mismos en ausencia de otro ser vivo). Sin embargo, actualmente hay una fuerte tendencia a construir sistemas de clasificación y registros únicos para poder garantizar un mejor catálogo de la biodiversidad.

Orden: Mononegavirales

Familia: Filoviridae

Género: Ebolavirus

Especie: Zaire ebolavirus

El reservorio natural del virus del Ébola no se conoce con certeza pero se piensa que son los murciélagos, que a la vez pueden infectar a primates u otros animales. Los humanos pueden infectarse al cazar y comer carne infectada o por contacto directo con murciélagos. Una vez infectado, el humano puede transmitir el virus a otros. Aunque se trata de uno de los virus más letales conocidos, afortunadamente no se transmite fácilmente de una persona a otra ya que sólo se contagia por contacto directo con fluidos corporales (sangre, vómito, excrementos, y posiblemente semen y leche materna). Se estima que cada persona infectada contagia a una media de otras dos personas. A esta cifra se le conoce como R_0 (en el caso del ébola, por tanto, $R_0=2$). Este indicador es relativamente bajo en comparación con el SARS ($R_0=4$) o el sarampión ($R_0=18$). Los cuerpos de gente fallecida permanecen altamente infecciosos durante unos siete días.

Aunque el ébola a menudo se ha clasificado como una fiebre hemorrágica, la OMS y otros expertos comienzan a evitar el término pues no todos los individuos presentan hemorragias visibles. De hecho, la evolución es la siguiente: los primeros síntomas (cansancio, náuseas, fiebre, dolor de cabeza) son

4. La Fundación del Español Urgente —Fundeu BBVA— es una institución sin ánimo de lucro que tiene como principal objetivo impulsar el buen uso del español en los medios de comunicación.

5 Fuente: Subdirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública, Agencia de Salud Pública de Catalunya (http://salutpublica.gencat.cat/ca/vigilancia_salut_publica)

1. Introducción

semejantes a los de enfermedades como la gripe y la malaria, lo cual dificulta su diagnóstico temprano. Al avanzar la infección, los dolores musculares, la fiebre y el dolor de cabeza se vuelven más pronunciados y aparecen diarrea y vómitos. Con frecuencia, hay sangrado de la nariz o de las encías. La muerte ocurre dentro de las dos semanas posteriores a la aparición de los primeros síntomas.

El primer brote conocido se detectó en 1976, en el Zaire, ahora República Democrática del Congo. Según el relato de Peter Piot⁶, codescubridor del virus, el primer nombre que se contempló fue el del pueblo en el que había aparecido, Yambuku, pero se descartó por no estigmatizar el lugar. Se decidió nombrarlo con el nombre de un río. No podía ser el Congo, pues ya había un virus con un nombre parecido, así que se puso el de un río cercano a Yambuku: el Ébola. Este nombre significa, en el idioma local, río negro.



WSJ (Zaire, 1976)

Desde entonces, ha habido un total de 25 brotes de ébola en África. Todos, excluyendo el actual brote en África Occidental, han ocurrido en África Ecuatorial,

⁶ Peter Piot. *No Time to Lose: A Life in Pursuit of Deadly Viruses*. W. W. Norton & Company, 2012.

con un número variable de casos confirmados que oscila entre 1 y 425 (en Uganda, en el año 2000). También se registraron algunos casos “importados” por pasajeros (Sudáfrica, 1996) o accidentes de laboratorio (Gran Bretaña, 1976, y Rusia, 1976 y 2004). Algunas fechas clave en la historia de esta enfermedad:

- 1997: *Nature Medicine* publica una primera vacuna candidata para el ébola, a base de ADN, capaz de proteger a conejillos de Indias infectados.
- 1999: *Nature Medicine* publica un artículo que describe por primera vez la activación de la respuesta inmune como consecuencia de la infección, basado en observaciones en pacientes del brote de Gabón de 1996.
- 2003: se publican en *Nature* los primeros resultados de inmunización de monos infectados con la vacuna, así como las primeras pruebas hechas en humanos para determinar la seguridad de la vacuna basada en ADN.
- 2005: se publica evidencia científica a favor del murciélago como reservorio natural del virus.

1.3. Retos científicos y sociales

La enfermedad del Ébola requiere de pruebas de laboratorio para confirmar la presencia del virus. Las pruebas diagnósticas actualmente certificadas se basan en la amplificación del ARN viral, una técnica que tiene dos inconvenientes principales:

- solo se puede hacer en ciertos laboratorios equipados y certificados
- detecta el virus solo cuando éste ha alcanzado ciertos niveles en sangre, generalmente después de la aparición de los primeros síntomas.

Recientemente, se han desarrollado “laboratorios móviles” y metodologías moleculares que no necesitan

1. Introducción

mantener los reactivos a frío. Además, la OMS aprobó un nuevo método de diagnóstico basado en la detección de proteínas virales que da un resultado en 15 minutos.

El desarrollo de nuevos métodos de diagnóstico, más rápidos, sencillos y sensibles, debería facilitar el cribado, manejo y aislamiento de casos sospechosos y contribuir a limitar la propagación del virus.

Por otra parte, actualmente no hay vacuna ni tratamientos específicos para el ébola. De momento, la manera más eficaz de limitar en parte la mortalidad causada por el virus es **aportar cuidados de apoyo intensivos**, que consisten en restituir los líquidos y electrolitos perdidos por la diarrea y el vómito. Esto incluye la administración intravenosa de fluidos, lo cual, en condiciones de recursos humanos y materiales limitados, representa un peligro añadido para el personal sanitario y un problema logístico si el número de pacientes es elevado.

El brote del 2014 puso en evidencia el poco esfuerzo realizado por desarrollar vacunas y/o tratamientos para el ébola. Incluso la investigación que se había puesto en marcha tras el 11-S, se había abandonado al concluir que el virus no representaba una amenaza bioterrorista. Gracias a la presión internacional, se produjo una **aceleración sin precedentes en el diseño y aplicación de ensayos clínicos en el terreno**. Para dos de las vacunas candidatas más avanzadas, ambas basadas en vectores virales, **se pasó directamente de los ensayos clínicos de fase I (para medir seguridad) a ensayos de fase III en el terreno (para medir eficacia) en menos de 6 meses**. La eficacia de **otros tratamientos** prometedores como inhibidores de ARN viral y el uso de sangre o plasma de individuos convalecientes se está evaluando **en ensayos de fase II/III** en los tres países más afectados. **Sin embargo, no es seguro que dichas pruebas den resultados concluyentes** por dos razones. Primero, **por razones éticas**, muchos de los ensayos no contemplan un grupo control que no recibe el medicamento, además no se hicieron en condiciones randomizadas. Segundo,

los ensayos arrancaron demasiado tarde, en un momento donde el número de nuevos casos ya había disminuido considerablemente.

Apoyo a la investigación y al desarrollo

A diferencia del VIH, el ébola no es un virus que mute rápidamente lo cual facilitaría el desarrollo de una vacuna eficaz. Los primeros ensayos con las dos vacunas candidatas muestran que son seguras y que inducen una respuesta inmune. Lo que aún no se sabe es el nivel de protección y la duración de la misma. **Aún si las vacunas no confieren protección duradera, se podrán utilizar en este o futuros brotes para proteger a las poblaciones más expuestas** (trabajadores de la salud entre otros). La OMS cuenta con un grupo de expertos (SAGE) que, basado en la evidencia científica que vaya surgiendo, emitirá recomendaciones sobre qué poblaciones vacunar y cómo. El mayor **reto será financiar la compra y distribución** a gran escala de la vacuna. **La alianza internacional para la vacunación (GAVI)** se ha comprometido a comprar la vacuna para países afectados por el ébola en cuanto **la OMS** emita una recomendación de vacuna. En materia de investigación, **la Comisión Europea** ha destinado 24 millones de euros para apoyar la investigación en ébola y el desarrollo de tratamientos, a través de su programa Horizon2020 y de su iniciativa de innovación en medicamentos (IMI). **El reto será mantener la financiación de la investigación en enfermedades emergentes a largo plazo.**

Fortalecimiento de capacidades e infraestructuras a nivel nacional

La detección temprana de enfermedades es indispensable para garantizar una respuesta rápida y limitar la propagación de epidemias. Para ello, **es necesario reconstruir y reforzar los servicios de**

1. Introducción

salud en los países afectados. Como ejemplo de medidas que contribuirán a alcanzar dicho reto se pueden citar, entre otras, la construcción por parte de EEUU de antenas del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en Liberia, Guinea y Sierra Leona y una aportación de 300 millones de USD por parte del Banco de Desarrollo Africano para apoyar programas de recuperación post-ébola en los sectores de salud, educación, agua, sanidad y agricultura. Es importante subrayar que un estudio de la Universidad de Oxford predice que otros 15 países africanos, muchos de ellos con sistemas de salud igual de frágiles, están potencialmente en riesgo de padecer una epidemia de ébola.

Fortalecimiento de la capacidad de respuesta internacional

La última crisis de ébola fue una clara señal de alerta para la comunidad internacional ya que **reveló debilidades considerables en el sistema de salud pública global**. En un reciente documento emitido por la OMS, la institución admite que tardó demasiado tiempo en reaccionar y reconoce la necesidad de una mayor capacidad y flexibilidad de respuesta, la importancia de la coordinación, y la necesidad de tomar en cuenta las comunidades y cultura locales. Así mismo, reconoce que los sistemas basados en el mercado no responden a las necesidades de enfermedades olvidadas. Entre otros puntos, anuncia la **creación de un ‘Global Health Emergency Workforce’** que permita desplegar equipos de trabajo de manera coordinada y veloz en cualquier parte del planeta, y de un Fondo de Contingencia que garantice recursos domésticos e internacionales adecuados antes de la próxima epidemia.

2. Objetivos y Metodología

Objetivos y Metodología

El objetivo general del Proyecto Quiral es contribuir a la mejora de la información pública sobre temas relacionados con la salud y la medicina. Pero para llegar a conclusiones y recomendaciones es primero necesario conocer el estado actual de dicha comunicación.

Cada Informe Quiral se centra en el estudio de una patología o cuestión de salud concreta. El hecho de haber seleccionado para el Informe Quiral 2014 el brote de ébola declarado en marzo de dicho año en Guinea y cómo la evolución de esta epidemia ha sido comunicada públicamente se debe a los siguientes motivos:

- 1 Se trata de una enfermedad grave, de la que aún se sabe poco y de la que no se dispone ni vacuna ni tratamiento.
- 2 El brote declarado en 2014 ha sido el que ha afectado a un mayor número de personas y el que se ha cobrado más vidas. Por primera vez, además, se han producido casos fuera de África.
- 3 La comunicación del brote forma parte de las propias medidas de control y gestión del brote a lo largo de todo el proceso:
 - a En las primeras semanas, desde que se comunican las primeras señales de alerta hasta que se declara oficialmente el brote, porque la comunicación era precisa para sensibilizar a las autoridades y a la sociedad sobre las necesidades urgentes de atención en la zona afectada. La comunicación es también esencial para que la población expuesta pueda tomar decisiones que ayuden a evitar la propagación y reduzcan las consecuencias.

- b Durante los meses siguientes y hasta la fecha, porque la necesidad de sensibilización social y respuesta internacional persiste e incluso puede que sea aún mayor.
- c En el periodo en el que se repatría a cooperantes e infectados por el virus del Ébola a países fuera de África, por la gran cobertura mediática de dichos acontecimientos, especialmente a raíz de los primeros contagios (en EEUU y España).

Concretamente, en este informe analizamos qué información ha llegado al ciudadano, qué papel han tenido los medios de comunicación tradicionales (prensa, radio y televisión) y en qué medida los nuevos canales y formatos electrónicos han contribuido en el conjunto del nuevo panorama comunicativo. Por una parte, interesa identificar los temas concretos que tienen más presencia en los medios o son más buscados por los ciudadanos, pero también —y sobre todo— conocer cómo se ha presentado la información, quiénes han sido las fuentes que más influencia han ejercido, qué imágenes o símbolos han caracterizado el encuadre de la comunicación y cómo dichas características pueden haber contribuido positiva o negativamente en las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos.

El Informe Quiral se centra fundamentalmente en el estudio de la comunicación en España, pero dado que actualmente el acceso a la información tiene una dimensión globalizada, en este estudio se han incluido también medios internacionales de referencia.

En la siguiente tabla se muestran las principales preguntas de investigación que se han planteado en este informe junto a los recursos utilizados para responderlas y el periodo de estudio considerado en cada caso.

2. Objetivos y Metodología

Primeras apariciones y evolución del interés en los medios de comunicación

Periodo: del 1/1/1976 al 31/12/2013

Fuente: hemerotecas digitales de *La Vanguardia* y *The New York Times*

La información sobre el brote de 2014 en los medios de comunicación: frecuencia, focos de interés, fuentes de información, imágenes

Periodo: del 1/1/2014 al 31/12/2014

Fuente: hemerotecas digitales y sitios web de *El País*, *La Vanguardia*, *RTVE*, *The New York Times*, *The Times* y *BBC*

Comparativa entre ébola 2014, Gripe A/H1N1 2009 y vacas locas 2001

Periodo: 1/1/2000 – 31/12/2001; 1/1/2009 – 31/12/2009 y 1/1/2014 – 31/12/2014

Fuente: hemerotecas digitales y páginas web de *El País*, *La Vanguardia*, *RTVE*, *The New York Times*, *The Times* y *BBC*

Bases de datos e Informes Quiral de los años 2000, 2001 y 2009

La búsqueda de información en Google durante el actual brote de ébola

Periodo: del 1/1/2014 al 31/03/2015

Google Trends

Google Adworks

La información sobre el brote de 2014 en Twitter: frecuencia, focos de interés, emisores, influencers

Periodo: del 1/10/2014 00:00 al 1/01/2015 00:00

Twitter (análisis Pirendo)

La metodología utilizada para el estudio se basa fundamentalmente en la técnica de análisis de contenido, especialmente para el análisis de medios. El estudio de la información en Twitter y las búsquedas en Google se basa en el análisis de frecuencias, utilizando en cada caso instrumentos particulares que son descritos en los capítulos correspondientes.

3. Resultados

Resultados

3.1. La enfermedad del Ébola en los medios de comunicación

Primeras apariciones en la prensa

La primera noticia sobre un brote de lo que ahora denominamos enfermedad del Ébola data de 1976. Aunque no hay motivos para pensar que antes no se hubieran producido otros brotes, lo cierto es que hasta entonces no se habían detectado. Los dos diarios analizados, *La Vanguardia* y *The New York Times*, informan en el mes de octubre de ese año de “una misteriosa enfermedad” producida por un virus en Zaire (ahora República Democrática del Congo). Sin embargo, la información publicada en cada uno de estos diarios es diferente, tal como puede observarse en la tabla adjunta.

	The New York Times	La Vanguardia
Titular	<i>253 are killed in Zaire by mysterious ailment</i>	<i>Más de 2000 muertos a causa de la misteriosa enfermedad que azota el Sudán y Zaire</i>
Fecha	<i>13 octubre 1976</i>	<i>10 octubre 1976</i>
Encuadre (titular)	<i>Mysterious ailment</i>	<i>Misteriosa enfermedad</i>
Dimensión	<i>253 muertos</i>	<i>2000 muertos</i>
Redactor y/o fuente	<i>United Press International</i>	<i>“(nuestro redactor)” “Según noticias traídas de ese país por viajeros llegados de Bélgica esta semana”. “Oficialmente las autoridades zaireñas sólo han anunciado 41 casos mortales” “De Nieuwe Gazet”</i>
Encuadre (texto)	<i>“doctors reported no new cases in the last six days and hope the epidemic is under control”</i>	<i>“En un laboratorio secreto, cuyo paradero se oculta, los hombres de ciencia están luchando por identificar el desconocido virus”</i>

Tal como vemos, el *The New York Times*, que reproduce una nota de agencia, se limita a dar los datos oficiales, mientras que *La Vanguardia* incluye informaciones de fuentes “oficiosas”, los viajeros, “nuestro redactor”, etc. Incluso mantiene abiertamente una postura crítica frente a la información oficial. El número de muertos es, según el diario catalán, 10 veces mayor que el reportado por el neoyorquino. Ambos, sin embargo, coinciden en el tinte de misterio de la enfermedad, cuyo virus aún no ha sido identificado. En *La Vanguardia* esto se describe como “en un laboratorio secreto, cuyo paradero se oculta”.

También se aprecian diferencias en el tratamiento periodístico dado a la noticia de *La Vanguardia* publicada en las páginas regulares del diario y la que se incluye en la sección de medicina. Esta sección

3. Resultados

estaba coordinada por el médico Lluís Daufí, que fue uno de los primeros representantes de la información especializada. Este médico estuvo colaborando con *La Vanguardia* durante muchos años. En los días posteriores a esta noticia, el diario siguió la información desde ambas posiciones, las páginas interiores y las especializadas. En estas últimas el tratamiento es mucho más técnico y el foco de la atención se centra más en la cuestión científica, mientras que en las interiores el centro lo constituye fundamentalmente el drama para la población y el papel de las autoridades de los países afectados y los organismos internacionales.



La Vanguardia 10/10/1976



La Vanguardia 10/10/1976



La Vanguardia 10/10/1976

3. Resultados

¿NUEVA ENFERMEDAD TROPICAL?

Una enfermedad desconocida, de curso gravísimo, ya que produce casi inexorablemente la muerte de quien le sufre, ha sido detectada en el Zaire y en Sudán. En este país ha causado, como mínimo 80 muertos, y más de 150 en el Zaire. Entre las víctimas se hallan tres monjas belgas y un sacerdote.

El virus no ha sido localizado todavía y se confunde con el de diversas enfermedades. Al principio se pensó que la enfermedad era una forma de tífus; luego, fiebre amarilla; más tarde, fiebre de Lhassa; pero, en definitiva, aún no se sabe nada.

Los Institutos de Medicina Tropical de Amberes (Bélgica) y Londres trabajan infructuosamente desde mediados de septiembre.

Las víctimas mueren entre los ocho y quince días después de caer enfermas, y se están produciendo más frecuentemente en la zona de Lisala, a cien kilómetros de Bumba, ya en el mismo ecuador del Zaire. La región se conoce también como Yembuco.

Como la enfermedad atacó la misión donde trabajaban las religiosas y el sacerdote belgas muertos, los indígenas de los alrededores huyeron a la selva, lo que impide hacer un balance real del número de muertos. Los ciento cincuenta fallecidos del Zaire fueron registrados oficialmente.

Expertos de la Organización Mundial de la Salud estudian la enfermedad; pero en vista de que no se obtienen resultados, la vecina Kenia cerró sus fronteras y suspendió las comunicaciones con el Zaire y Sudán.

Sección de medicina y detalle

The image shows the front page of the newspaper 'La Vanguardia' with a special section titled 'de la Medicina'. The main headline is 'VIRUS DURMIENTES, VIRUS DESPIERTOS'. Other visible headlines include 'INVESTIGACION MARCAPASO CARDIACO REGULADO POR EL RITMO RESPIRATORIO', 'AVANCES ASILADO UN NUEVO VIRUS', 'CAPSULA ANTICONCEPTIVA DE UN AÑO DE DURACION', 'HIJOS, PERO SOLO VARONES', 'NUEVO INSTRUMENTO DE LABORATORIO', and 'INVESTIGACION Y CIENCIA'. At the bottom, there are advertisements for 'limpie el frío y gane espacio METALCRIS', 'PORTERO ELECTRONICO FERMAX', and 'calcetines para caballero EJECUTIVO'.

La Vanguardia 17/10/1976. Sección de medicina

Brotos entre 1976 y 2013

El caso de *La Vanguardia* y cómo se cubrieron los sucesivos brotes es una buena muestra de la evolución que ha experimentado la prensa escrita en cuanto a la información de salud: en qué páginas se sitúa, quiénes son los encargados de cubrirla, cómo se presenta la información, etc. A continuación presentamos algunos ejemplos correspondientes al brote de 1995. El brote es cubierto bajo distintos elementos periodísticos. Por una parte, los artículos en la sección de sociedad, uno de ellos redactados por el periodista Josep Corbella, quien continúa elaborando la información científica del diario. Por otra, el amplio reportaje de dos páginas en el suplemento semanal, escrito por el médico Antonio Salgado, quien por entonces colaboraba en los suplementos contribuyendo a contextualizar las noticias médicas. Obviamente, solo el hecho de disponer de una mayor extensión permitía aportar más elementos informativos a la noticia y explicar con más calma determinados conceptos, sin embargo, el protagonismo de la imagen también marca la presentación final de la información. Así, en este reportaje a doble página, la marcada jerarquía entre los distintos elementos crean un impacto visual notable: las dos fotografías en color, la infografía, el titular en letras tan grandes...

The image shows the front page of 'La Vanguardia' from 12/5/1995, with a section titled 'SOCIEDAD'. The main headline is 'El mortífero virus Ebola resurge en África central de manera inesperada'. A large infographic titled 'CÓMO SE EXTIENDE EL VIRUS' is prominent, showing a map of Africa and diagrams of how the virus spreads through blood, sweat, and contact with infected individuals. The infographic includes a list of 'SÍNTOMAS' such as 'Fiebre', 'Vómitos', 'Diarrea', 'Eritema', 'Hinchazón de las articulaciones', 'Eritema de la boca', 'Ulcera puntiforme', and 'Eritema'. Below the infographic, there is a 'SANTIDAD' section mentioning 'La OMS considera prácticamente imposible que la epidemia llegue a Europa'. At the bottom, there are advertisements for 'EJECUTIVO' and 'PORTERO ELECTRONICO FERMAX'.

La Vanguardia 12/5/1995. Sección de sociedad

3. Resultados

SÍMBOLO: UNIVIRUS **SOCIEDAD** **LA VANGUARDIA 29**

Los aeropuertos europeos donde aterrizan vuelos procedentes de Zaire se protegen del virus Ébola

LANDAD
 La Organización Mundial de la Salud y los gobiernos europeos descartan que el virus pueda causar epidemias en países desarrollados

UNA INFECCIÓN FULMINANTE
 El virus Ébola causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados. El virus Ébola es la enfermedad más letal que se conoce.

UNA INFECCIÓN SE EXTIENDE EN ZAIRE
 La epidemia del virus Ébola que se inició en el territorio de Zaire en el mes de agosto se ha extendido a otros países de la zona, concretamente a Angola y Guinea.

LA OMS cree que no se extenderá a Europa
 La Organización Mundial de la Salud cree que el virus Ébola no se extenderá a Europa. El virus Ébola es una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados. El virus Ébola es la enfermedad más letal que se conoce.

laSemana 2
 LA VANGUARDIA, DOMINGO 21 DE MARZO DE 1995

GEOGRAFÍA DE LOS NUEVOS VIRUS

VIRUS	DESCRIPCIÓN	GEOPOLÍTICA
1. ÉBOLA	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
2. MARBURG	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
3. JUNÍN	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	América del Sur.
4. SABA	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
5. NIAGARA	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
6. LAKA	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
7. DENVER	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	América del Norte.
8. FIEBRE DEL CONGO	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	África Occidental y Central.
9. CRISTÓBAL COLÓN	Una enfermedad que causa una infección fulminante que mata a la mitad de los afectados.	América del Sur.

La Vanguardia 13/5/1995. Sección de sociedad

Los especialistas en salud pública y virología temen que la epidemia del Ébola pueda extenderse a Europa. Pero la emergencia del virus es una advertencia de que las pandemias de origen biológico en África exponen al mundo a la aparición de nuevos plagas
 Por Antonio Salgado

VIRUS

Miedo a lo desconocido

El mundo muestra respuestas de forma fulminante en Zaire como una crisis de humildad para la ciencia

El mundo muestra una gran capacidad de respuesta ante una crisis de salud pública. La epidemia del virus Ébola en Zaire ha provocado una reacción inmediata de los gobiernos y la comunidad científica. Los especialistas en salud pública y virología temen que la epidemia del Ébola pueda extenderse a Europa. Pero la emergencia del virus es una advertencia de que las pandemias de origen biológico en África exponen al mundo a la aparición de nuevos plagas.

La Vanguardia 21/5/1995. Suplemento semanal

OPINIÓN **DOMINGO 21 DE MARZO DE 1995**

La inútil lucha del Derecho

GONZALO QUINTERO OLIVERAS

La lucha del Derecho es inútil. El Derecho no puede resolver los problemas de la sociedad. El Derecho es una herramienta que se utiliza para resolver los problemas de la sociedad, pero no es una herramienta que se utiliza para resolver los problemas de la sociedad.

Cómo echar a un jefe de gobierno

SUPLENTE

La pregunta es cómo echar a un jefe de gobierno. La pregunta es cómo echar a un jefe de gobierno. La pregunta es cómo echar a un jefe de gobierno.

¿QUIZÁS LA LUCHA por el Derecho sea la más inútil de todas las luchas, pero no por ello es renunciable?

ENCUESTA

¿Es el virus Ébola una seria amenaza para los países desarrollados?

Nombre	Respuesta
CARLOS COLERA	No, no es una amenaza.
JOSÉ MARÍA	Es una amenaza.
RODOLFO CÁDIZ	No, no es una amenaza.
FRANCISCO VILLALBA	Es una amenaza.
JOSÉ BARRERO	No, no es una amenaza.
GONZALO QUINTERO OLIVERAS	Es una amenaza.

La Vanguardia 28/5/1995. Opinión

3. Resultados



La Vanguardia 21/5/1995. Suplemento semanal

Cronología del brote según los medios de comunicación durante el año 2014

El actual brote de Ébola en África Occidental comenzó en Guinea, con un niño de dos años que murió en diciembre de 2013 (se cree que por contacto directo con excrementos de murciélagos, jugando en un árbol muerto). Después del niño, otros miembros de la familia enfermaron. En marzo de 2014, Médicos Sin Fronteras dio la señal de alarma y el 22 de ese mes Guinea declaró oficialmente la epidemia de ébola, con 59 casos diagnosticados. El 8 de agosto, cuando la OMS calificó la situación como una emergencia de salud pública, ya había más de 1800 casos y alrededor

de 1000 muertes. A 1 de mayo del 2015, este brote ha producido 26.312 casos y 10.899 muertes, la gran mayoría en los tres países más afectados: Guinea, Liberia (declarada ya libre de casos) y Sierra Leona.

Mali y Senegal registraron 20 y 8 casos, respectivamente, pero lograron parar la transmisión rápida y eficazmente. Además, 23 enfermos que habían contraído la enfermedad en África (en general, cooperantes) fueron repatriados a sus respectivos países para recibir tratamiento y, durante la asistencia a los mismos se produjeron tres casos de contagio hospitalario (dos en EE.UU. y uno en España), los tres en octubre de 2014.

Desde entonces no se ha producido ningún nuevo contagio fuera de África. En los dos países africanos en los que aún persiste el brote, el número de casos nuevos por semana ha disminuido considerablemente en las últimas semanas, pero los expertos temen no poder llegar al ansiado reto de los “cero casos” antes de la época de lluvias.

El virus de este brote (tipo Zaire, cepa Makona) no es más letal que el de otros. Sin embargo, esta vez comenzó en una zona fronteriza altamente transitada y ha afectado a áreas urbanas muy pobladas. A diferencia de los países de África Central, ninguno de los tres países de África Occidental tenía experiencia previa con el virus y los servicios médicos estaban insuficientemente preparados para reconocer la enfermedad y distinguirla de otras más comunes y endémicas como la malaria. La fragilidad de los servicios de salud de los tres países (dos de ellos con una guerra civil reciente) fue un factor decisivo en la falta de capacidad de respuesta para aislar y tratar a los enfermos.

La lenta reacción a las circunstancias fue también decisiva en la expansión del brote. En los tres primeros meses, la respuesta internacional fue descoordinada y

3. Resultados

no es hasta agosto que la OMS declara que se trata de una emergencia internacional. El primer presidente en difundir un claro llamamiento es Obama, aunque en septiembre, cuando la epidemia estaba muy extendida.

Cronología enfermedad del Ébola en 2014

Sección: Nacional POLÍTICA
19/03/2014

Guinea.- Al menos 23 muertos por un misterioso brote de fiebre hemorrágica en el sureste de Guinea

Desde febrero

CONAKRY, 19 (Reuters/EP)

Al menos 23 personas han muerto por un brote de fiebre hemorrágica en la región del sureste de Guinea desde febrero, cuando se detectó el primer caso, según han informado este miércoles las autoridades sanitarias de este país de África Occidental.

Las autoridades sanitarias han registrado al menos 35 casos, ha explicado Sakoba Keita, doctor a cargo de la prevención de epidemias en el Ministerio de Sanidad guineano. "Aparecen síntomas como diarrea y vómitos, con fiebres muy altas. Algunos casos han mostrado sangrados relativamente fuertes", ha precisado Keita.

"Pensamos que era fiebre de Lassa o otra forma de cólera pero esta enfermedad parece golpear como un rayo. Estamos analizando todas las posibilidades, incluido Ebola, porque en esa región se consume carne de animales salvajes y Guinea está en el cinturón del Ebola", ha añadido. En el país no se ha registrado ningún caso de Ebola hasta la fecha.

Según Keita, la mayoría de las víctimas han estado en contacto con fallecidos o han manejado los cuerpos. El médico ha precisado que los contagiados han sido aislados y que se han enviado muestras a Senegal y a Francia para realizar análisis adicionales.

Nota del 19 de marzo en Europa Press

22 de marzo de 2014

Guinea Conakry declara oficialmente que el país se encuentra bajo una epidemia de Ébola.

RTVE informa "La OMS confirma que el Ébola ha llegado a la capital de Guinea Conakry". Al cabo de pocos días, el 31 de marzo de 2014, el Ébola se confirma también en Liberia. *La Vanguardia* titula "El Ébola se extiende a Liberia, confirma la OMS".

Sección: Sociedad SANIDAD
22/03/2014

Guinea.- Guinea confirma 59 muertos por la epidemia de ébola

CONAKRY, 22 (Reuters/EP)

El Gobierno guineano ha elevado a 59 los muertos por la epidemia de ébola registrada en el país en un nuevo balance publicado este sábado. También este sábado ha sido finalmente identificada como ébola la enfermedad hemorrágica hasta ahora misteriosa, ya que nunca se habían detectado casos en el oeste de África.

Confirmación oficial 22 de marzo Guinea confirma 59 muertos por la epidemia de ébola

MÉRCOLES, 26 MARZO 2014

INTERNACIONAL

LA VANGUARDIA 9

PANORAMA

Sigue la búsqueda de desaparecidos en el deslizamiento

EE.UU. La cifra de muertos en el estado de Washington a causa del deslizamiento de tierra se incrementó ayer a 14. Las autoridades locales mostraron su pesimista convencimiento de que este número se incrementará a lo largo del día. Esto se debe a que se baraja la posibilidad de que haya 176 personas desaparecidas que esta cifra sea menor al considerarse que puede haber bastantes nombres duplicados. La tragedia se produjo el sábado, a unas 80 kilómetros al norte de Seattle. Las malas condiciones del terreno complican las tareas de rescate. / Redacción



Imagen aérea del deslizamiento de Arlington

Nicolás Maduro arresta a tres generales por presunto golpe

VENEZUELA Venezuela detuvo a tres generales de la aviación que, según el presidente Nicolás Maduro, planeaban dar un golpe de Estado apoyados por la oposición, en medio de una ola de protestas que agita al país desde hace casi dos meses. Maduro aseguró que las protestas, las mayores en más de una década en Venezuela, tienen como fin último echarlo del poder usando la receta que el 2002 sacó brevemente de la presidencia a su predecessor, Hugo Chávez. Los violentos enfrentamientos han costado hasta el momento la vida al menos a 36 partidarios y opositores del Gobierno bolivariano. "En la noche de ayer capturamos a tres generales de la aviación que veníamos investigando hace tiempo (...) Prendimos a la fuerza aérea contra el gobierno legítimamente constituido. Todos están a las órdenes de los tribunales militares", declaró Maduro el martes, durante una hora de ministros de Exteriores de Unasur. El mandatario no ofreció más detalles sobre las detenciones ni los nombres de los oficiales, y añadió que dieron con los sospechosos insurrectos por las denuncias de otros miembros "alarmados" de las fuerzas armadas. / Reuters

La viuda de Mandela respetará sus deseos sobre la herencia

SUDÁFRICA Graça Machel respetará la voluntad de Nelson Mandela. La viuda del presidente sudafricano anunció ayer que renuncia a la mitad de los bienes de su marido, fallecido en diciembre, pese a que le correspondía por ley. Machel señaló que cumplirá el testamento de su esposo de repartir su fortuna, valorada en 1.000 millones de euros, entre familiares, amigos, fundaciones y extrabajadores. Machel mantendrá cuatro casas, vehículos y obras de arte. Ha estado al margen de las polémicas por la herencia. / X. Adémos



Tras Guinea, el virus del ébola puede estar atacando Liberia

LIBERIA El virus del ébola ha aparecido probablemente en este país, con ocho casos sospechosos (cinco pacientes ya han fallecido) después del brote de esta enfermedad en la vecina Guinea Conakry. De momento, están afectadas localidades en la frontera con Guinea. Donde el brote ha dejado casi 60 muertos desde el mes pasado. El virus del ébola causa hemorragias internas y una fiebre muy alta. En el 90% de los casos provoca la muerte. No hay vacuna ni terapia para tratarlo. / Ipa

EL NOMBRE LO DECIDES TÚ

NOSOTROS QUEREMOS DARTE LA FINANCIACIÓN PARA REFORMAR SU HABITACIÓN, PARA SUS ESTUDIOS...

Frankfurt aclara la decapitación de 15 flamencos del zoo

ALEMANIA Misterio resuelto. El responsable de la muerte de 15 flamencos del zoo de Frankfurt no era humano, sino un zorro. El director avisó a la policía después que nueve ejemplares aparecerían muertos mientras dormían, algunos decapitados, el viernes pasado. El zorro se camufló a otros seiscientos de las fuerzas de seguridad la noche siguiente. / AP

15.000 MILLONES PARA PÍNELES, AUTOCARAVANES Y PARTICULARES

En tu oficina habitual te daremos todos los detalles sobre cómo conseguir tu préstamo y la forma de personalizarlo. Para que lo más sencillo que preocuparte de lo realmente importante.

Bankia

bankia.es

Breve en La Vanguardia 23 de marzo

3. Resultados

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL

www.elpais.com

SÁBADO 29 DE MARZO DE 2014 | Año XXXIX | Número 13.420 | EDICIÓN PAÍS VASCO | Precio: 1,50 euros

REVISTA SÁBADO
Murdoch mete en el juego al hijo prodigo. Lachlan escala posiciones en la sucesión del imperio mediático. **Página 48 y 44**

BABELIA
Octavio Paz en su centenario. El Nobel examina la relación entre poesía y progreso en una conferencia inédita.

S Todo por la cara. Secretos de cosmética. Greta Gerwig, musa 'Indie'. Kottm, el mejor chef ruso.

EL GOBIERNO entierra la idea de restringir las manifestaciones
La vicepresidenta rechaza el plan que apoya el ministro del Interior

FRANCISCO MANETTO
Madrid
El Gobierno ha entrado en su 24 horas la idea de restringir en determinados espacios públicos el derecho de manifestación. La propuesta de prohibir manifestaciones en el centro de la ciudad. El ministro del Interior, Jorge Fernández, apoyó ayer la iniciativa, que consideró muy "razonable". Sin embargo, la vicepresidenta, Soraya Sáenz de Santamaría, la descartó ayer en cuanto le preguntaron tras el Consejo de Ministros. "El Gobierno", explicó, "no ha reclamado ninguna posición jurídica a los ministros de Justicia e Interior ni está trabajando en ese sentido". "Vamos a buscar en todo momento y en cada manifestación, de que manera, preservando el derecho de manifestación, preservamos también los derechos y las libertades del resto de los ciudadanos para que se vean lo insoportablemente posible", señaló la vicepresidenta. **Página 10**

España supera solo por una décima el objetivo de déficit de 2013
La economía española cerró 2013 con un déficit del 6,62%, una décima más del objetivo fijado. El superávit de los Antillas menores compensó la desviación de las autonomías y del Gobierno, que pese a recortes y subidas de impuestos ha elevado el déficit desde 2011. **Página 22 y 23**

Encaramado para evitar la explosión
Uno de los 10 estibadores que logró evitar coltar la valla frontal de Melilla se encaramó a una farola en territorio español, para que le detuvieran. Así estuvo cuatro horas, hasta que "hallado" y fue enviado al Centro de Estación Temporal de Inmigrantes. **Página 24**

Cuba amplía las reformas con una nueva ley de inversiones
La Habana apuesta por la iniciativa privada sin signos de apertura política

JUAN JOSÉ SUAREZ
La Habana
El Parlamento cubano aprobó hoy una nueva ley de inversiones, que tiene como objetivo atraer capital extranjero para dar oxígeno a su maltrecha economía. Esta legislación, que afecta a todos los sectores excepto educación, salud e instituciones armadas, se enmarca en las reformas puestas en marcha por el régimen de Raúl Castro, que, sin embargo, sigue sin mostrar signos de apertura política. **Página 2 y 3**

ACS y FCC ganan el megacontrato para ampliar el metro de Lima
C. DELGADO
Madrid
Un consorcio liderado por ACS y FCC ha conseguido el contrato para la construcción y operación de la línea 2 del metro de Lima y un ramal al aeropuerto por 2.900 millones de euros. Se uno de los mayores contratos logrados por grupos españoles en el exterior tras el AVE de La Meca y

El Ébola llega por primera vez a una gran ciudad: Conakry
JOSE NABARRO
Dakar
El Ébola ha llegado por primera vez a una gran ciudad, Conakry, la capital de Guinea, donde se han registrado cinco casos de esta enfermedad altamente mortal para la que no hay vacunas ni tratamiento. El virus, identificado por primera vez en 1976, se ha cobrado ya en este brote 77 víctimas en tres países africanos. **Página 34**

El Ébola alcanza a un cuarto país africano
El virus llega a Malí tras 96 muertes en Guinea, Liberia y Sierra Leona

JOSE NABARRO
Dakar
El Ébola no da tregua. El mortífero virus, que se ha cobrado 96 víctimas mortales, ha saltado a Malí, donde se han detectado tres casos de fiebre hemorrágica. Arabia Saudí, lugar de peregrinación de miles de musulmanes, ha vetado los viajeros a los guineanos, el país más afectado y donde partió un avión que fue inutilizado ayer por la mutación en el aeropuerto parisino Charles de Gaulle dos horas por una falsa alarma focalizada en un cuartel de buses. Todos los pasajeros tuvieron que pasar pruebas médicas al aterrizar en la capital francesa. **Página 21 y 23**

El Gobierno y la alcaldesa de Madrid censuran a Aguirre por huir de la policía
"La ley es igual para todos", dicen Sáenz de Santamaría y Botella

FRANCISCO MANETTO
Madrid
Los ataques de Esperanza Aguirre contra algunos municipios tras el incidente de tráfico del jueves no han sido bien recibidos en el PP. La alcaldesa Ana Botella y la vicepresidenta, Soraya Sáenz de Santamaría, recordaron ayer que "la ley es igual para todos". "El tránsito de las críticas en la batalla por el poder ante las próximas elecciones donde la expresidenta podría optar a ser candidata a la alcaldía de Madrid". **Página 12**

Encusados por sedición 121 controladores a causa del cierre aéreo de 2010
MARTA FERNÁNDEZ
Madrid
El 3 y 4 de diciembre de 2010 un plan de los controladores cerró durante 24 horas el espacio aéreo y anuló 5.000 vuelos. Hubo 700.000 afectados en pleno pánico. Un juzgado de Madrid ha encusado a 121 controladores por sedición, abandono de funciones y falsedad documental. **Página 11**

La protesta en la calle desborda a la oposición en Venezuela
ALFREDO MEZA
Caracas
La protesta en Venezuela ha comenzado a desbordar el liderazgo político. Aunque ayer hubo una marcha en Caracas por la liberación del opositor Leopoldo López, la gente sale a las calles de todo el país espontáneamente, convocada por las redes sociales, ya sin necesidad de líderes que les movilicen. **Página 2 y 3**

El Ébola llega por primera vez a Guinea Conakry

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL

www.elpais.com

SÁBADO 29 DE MARZO DE 2014 | Año XXXIX | Número 13.421 | EDICIÓN PAÍS VASCO | Precio: 1,50 euros

REVISTA
El día de la mujer imperfecta. Ana María Llopi, presidenta del gran supermercado del Sur. **Página 39 y 40**

BABELIA
El viaje al oeste de Bernardo Atxaga. El escritor publica un híbrido, mezcla de biografía, novela, ensayo y cuento

S Vestuarios de fantasía. Los entresijos del guardarropa de la catóica secta: 'Juego de tronos'

Justicia pone fin a la instrucción unipersonal de los jueces estrella
La nueva ley impondrá tres magistrados para grandes causas
La Reina y los Príncipes solo podrán ser juzgados por el Supremo

CARLOS E. CUE / MABIA FABRA
Madrid
Las decisiones sobre los grandes casos que instruyen los denominados jueces estrella, como escándalos o imputaciones ya no serán adoptadas por un solo magistrado, sino por tres. Será una investigación colegiada, no unipersonal como ahora. El Gobierno ha impuesto esta medida en la futura Ley Orgánica del Poder Judicial para "incrementar la seguridad jurídica", según el ministro de Justicia, Alberto Ruiz-Gallardón.

La reforma llega después de ruidosas polémicas acerca de decisiones judiciales de gran impacto, como el caso Nóos, donde está imputada la infanta Cristina o el caso ERIL, donde la juez Alaya ha imputado a numerosos cargos socialistas.

La futura ley también establecerá una protección jurídica especial para la Reina y los príncipes de Asturias, que solo podrán ser juzgados por el Supremo, como los miembros del Gobierno o los diputados y senadores. **Página 19**

EDITORIAL EN LA PÁGINA 26

Las protestas contra la austeridad en Bruselas acaban en batalla campal
Una multitudinaria manifestación de los sindicatos europeos, contra la austeridad, acabó ayer en batalla campal a las puertas de las instituciones comunitarias en Bruselas. La victoria fue herida. **JUAN VARELA** (14)

La protesta en la calle desborda a la oposición en Venezuela
ALFREDO MEZA
Caracas
La protesta en Venezuela ha comenzado a desbordar el liderazgo político. Aunque ayer hubo una marcha en Caracas por la liberación del opositor Leopoldo López, la gente sale a las calles de todo el país espontáneamente, convocada por las redes sociales, ya sin necesidad de líderes que les movilicen. **Página 2 y 3**

El Ébola afecta a un cuarto país

24 de junio de 2014

La epidemia del Ébola está "fuera de control", según la Organización Mundial de la Salud y Médicos Sin Fronteras (MSF)

Tres meses después de la primera declaración oficial de epidemia, estas dos organizaciones reconocen que la situación está fuera de control. *El País* tituló con "La OMS reclama 'medidas drásticas' para combatir el Ébola", y *La Vanguardia* "La OMS asume que la epidemia de Ébola en África Occidental no está controlada".

3. Resultados

25 de julio de 2014

La enfermedad del Ébola se confirma en Nigeria

El País tituló con “El Ébola llega a Nigeria” y La Vanguardia con “Nigeria confirma la primera muerte por el virus del Ébola en el país”.

2 de agosto de 2014

Aterriza en EE.UU. el primer estadounidense infectado con Ébola, Kent Brantly

La Vanguardia utilizó un titular informativo “Llega al hospital en EEUU el enfermo estadounidense contagiado de Ébola en África”, y de manera similar lo trató RTVE “El primer estadounidense contagiado de Ébola en África llega a EE.UU. para tratarse”. El País tituló “España, Italia y EE.UU. piden no viajar a los países afectados”



La Vanguardia 6/8/2014

5 de agosto de 2014

España decide repatriar a Miguel Pajares, sacerdote infectado de Ébola en Liberia

Mientras que El País utiliza el titular “España se dispone a repatriar al sacerdote infectado de Ébola”, La Vanguardia publica noticias con “El religioso español aislado en Liberia tiene Ébola” o “El religioso español asegura sentirse “abandonado” en Liberia”.

La Vanguardia saca el tema en portada titulado “El religioso español infectado de Ébola será repatriado de Liberia”.

3. Resultados

6 de agosto de 2014

Miguel Pajares llega al Hospital Carlos III de Madrid

El País informó que “El hospital Carlos III se vacía para recibir a Miguel Pajares” puntualizando que “La rápida repatriación del sacerdote enfermo contrasta con la descoordinación administrativa”. *La Vanguardia* tituló con “Llega a España el sacerdote infectado por Ébola”.

El País ilustró la noticia con una imagen del Hospital Carlos III. *La Vanguardia* utilizó fotografías de Pajares siendo transportado.

Mariano Rajoy declaró que los gastos derivados de la repatriación de Miguel Pajares irían a cuenta del Gobierno.



La Vanguardia 6/8/2014

8 de agosto de 2014

La OMS declara la epidemia del Ébola emergencia de salud pública mundial

Hasta ese momento, se habían registrado más de 1.800 casos y unas 1.000 muertes. Tanto *El País* como *La Vanguardia* y RTVE titularon con informaciones parecidas, similares a “La OMS declara la emergencia de salud pública mundial”.

El País utilizó la imagen de un cartel en Sierra Leona que muestra los síntomas del Ébola, por escrito y en imágenes.

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL
JUEVES 7 DE AGOSTO DE 2014 | Nº 60.000 | Número 13.550 | EDICIÓN NACIONAL | Precio: 1,30 euros

El juez imputa a Calatrava
Cobró 27 millones por un proyecto inacabado **Página 10**

La Junta se hace con El Algarrobo
El Gobierno andaluz busca suspender las obras **Página 28**

La selección vende baloncesto
El equipo inicia la gira previa a su Mundial **Página 42**

Sanidad deja vacío un hospital de Madrid para el infectado de ébola
El sacerdote Miguel Pajares viaja a España con una colaboradora
Las autoridades aseguran que el riesgo de contagio es mínimo

El miedo hace huir a los médicos en Sierra Leona
Por José Nativago en Kenema

La recaída en recesión de Italia amenaza al crecimiento europeo
La contracción del PIB presiona a Renzi para cumplir sus reformas

Los marineros iban a cobrar 550.000 euros por traer la droga en el 'Elcano'
JOSÉ GÓMEZ, Madrid

Interior del avión modificados fijado por el Gobierno para repatriar al sacerdote infectado de ébola, Miguel Pajares. | MINISTERIO DE DEFENSA

El País 7/8/2014

3. Resultados



El País 8/8/2014

12 de agosto de 2014

Miguel Pajares muere por Ébola

El País tituló con “Muere de la enfermedad del Ébola el sacerdote repatriado Miguel Pajares”, muy similar a lo que transmitieron RTVE “Muere el religioso español Miguel Pajares a causa del Ébola” y La Vanguardia “Muere el sacerdote Miguel Pajares a causa del Ébola”.

El País y La Vanguardia abrieron el periódico del día siguiente con el tema en portada acompañado con imagen.

Diversos titulares de La Vanguardia recogen la situación política del momento, como “Rajoy expresa

su pésame a la familia y los compañeros de Miguel Pajares”, “Mato: Lo importante no es el protagonismo de un ministro sino la gestión en sí” o “La ministra de Sanidad, Ana Mato, ha mostrado hoy su tristeza por la muerte a causa del Ébola del religioso Miguel Pajares”.



El País 13/8/2014

3. Resultados



La Vanguardia 13/8/2014

20 de agosto de 2014

La imposición de un toque de queda provoca protestas en Liberia

El País publicó una galería de fotografías que tituló con “Protestas en Liberia. Imágenes de las revueltas, tras la imposición de un toque de queda nocturno por el brote del Ébola en West Point, Monrovia”. *La Vanguardia* lo redactó en dos noticias, “Liberia declara el toque de queda para combatir el Ébola” y “Cargas policiales en un barrio de Monrovia aislado por el Ébola”. *RTVE* informó con “Liberia decreta una jornada de toque de queda y pone dos barrios en cuarentena por el virus de Ébola”.

Las imágenes de la galería de *El País* muestran escenas de conflicto en Monrovia, donde los soldados dispersan a la población.



El País 20/8/2014

24 y 29 de agosto de 2014

Se registran los primeros casos de Ébola en la República Democrática del Congo (RDC) y Senegal, respectivamente

La Vanguardia y *RTVE* utilizaron titulares informativos tales como “Senegal registra el primer caso de Ébola en su país”, “El primer caso de Ébola en Senegal eleva a cinco los países afectados”, o “La República Democrática del Congo registra los primeros casos de Ébola”.

3. Resultados

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL
SÁBADO 30 DE AGOSTO DE 2014 | AÑO XXXIX | Número 13.573 | EDICIÓN PAÍS VASCO | Precio: 1,80 euros

EL GOBIERNO plantea un pacto nacional para reducir aforados
El PSOE apoya la propuesta, que requiere cambiar la Constitución

Ucrania, la guerra en la que Putin niega estar luchando
Las familias de soldados rusos piden que se aclare su paradero

China ya iguala a la Unión Europea en inversión en I+D

La entrada en recesión de Brasil complica la reelección de Rousseff

El ébola quiebra la economía de los países afectados

El País 30/8/2014. El ébola quiebra la economía de los países afectados

20 de septiembre de 2014

España repatría Manuel García Viejo, misionero en Sierra Leona enfermo de Ébola

Tanto *El País* como *La Vanguardia* informaron de forma semejante, con titulares como “El Gobierno repatría a un español con Ébola desde Sierra Leona” o “El leonés García Viejo, segundo español infectado por el virus del Ébola”

25 de septiembre de 2014

Manuel García Viejo muere por la enfermedad del Ébola

Los titulares de esta noticia fueron sobrios e informativos. *El País* utilizó “Muere por Ébola el religioso repatriado desde Sierra Leona”, *La Vanguardia* “Muere el religioso español infectado de Ébola” y *RTVE* “Muere el religioso Manuel García Viejo, infectado por Ébola en Sierra Leona”. Ni *El País* ni *La Vanguardia* sacaron el tema en portada en su versión impresa.

La Vanguardia “Sanidad destaca que se ha hecho “todo lo posible” por la vida de García Viejo”.

25 de septiembre de 2014

El presidente de Estados Unidos, Barack Obama, pide respuesta internacional frente al Ébola

El País tituló con “Obama exige al mundo una respuesta urgente contra el Ébola”, y *La Vanguardia* “Obama reclama que otros países se impliquen en la lucha contra el Ébola”.

3. Resultados



La Vanguardia 25/9/2014



El País 25/9/2014

30 de septiembre de 2014

Estados Unidos registra el primer caso de Ébola

El País informó con “EE UU anuncia el primer caso de Ébola diagnosticado en su territorio”, mientras que *La Vanguardia* también publicó una noticia titulada “Temor en Estados Unidos a que el enfermo de Ébola contagiara a más gente tras un error médico”. *RTVE* tituló informativamente con “Un hospital de Estados Unidos detecta el primer caso de Ébola fuera de África”.

3. Resultados

6 de octubre de 2014

Teresa Romero, una enfermera que atendió a Manuel García Viejo, contagiada de Ébola

La noticia se comunicó en España con los titulares de *El País* “Una sanitaria de Madrid, primer contagio por Ébola fuera de África”, *La Vanguardia* “La enfermera que atendió al misionero García Viejo, contagiada por Ébola” y *RTVE* “Una auxiliar de enfermería española, contagiada de Ébola tras atender al misionero García Viejo”. Se aportaron datos personales de la afectada, como “tiene 44 años, está casada y no tiene hijos”.

The New York Times tituló “Ebola Infects Spanish Nurse, a First in West” (“El Ébola infecta una enfermera española, la primera en occidente”). La BBC lo reflejó así “As health officials in Spain investigate how a nurse contracted Ebola in Madrid, the World Health Organisation says Europe can contain the virus, but warns more infections are inevitable” (“Mientras que los oficiales sanitarios en España investigan cómo de contagio de Ébola una enfermera de Madrid, la OMS dice que Europa puede contener el virus, pero avisa que más contagios son inevitables”).



El País 8/10/2014



La Vanguardia 10/10/2014

3. Resultados

El País informó acerca de que Ana Mato, Ministra de Sanidad en ese momento, presidió un gabinete de crisis tras el contagio de Romero. También sobre que el personal del hospital Carlos III de Madrid denunció el incumplimiento de la normativa, y que los sindicatos criticaron la preparación del personal sanitario. El hospital negó las acusaciones y activó los protocolos de seguridad.

La Vanguardia publicó “Mato confirma el caso de Ébola y dice que Sanidad busca la fuente de contagio”, así como “PSOE pide que Mato comparezca en el Congreso tras el primer contagio de Ébola”. También informó de que la Federación Sanidad Pública acusó al Gobierno de irresponsabilidad ante el Ébola.

La noticia tuvo repercusión internacional. La Vanguardia tituló “La dudosa gestión de la crisis pone a España bajo presión internacional”, y RTVE “La UE pide explicaciones a España sobre el caso de Ébola y convoca una reunión”

7 de octubre de 2014

Se anuncia que se sacrificará al perro de Teresa Romero, Excalibur

El País tituló con “El perro de la contagiada de Ébola será sacrificado ‘para evitar riesgos’”. La Vanguardia le dio otro enfoque con “El marido de la enferma de Ébola denuncia que Sanidad quiere sacrificar a su perro”, pero también publicó “El perro de la contagiada de Ébola será sacrificado para evitar riesgos”. RTVE anunció “Sacrifican a Excalibur, el perro de la auxiliar de enfermería contagiada por Ébola”.

EL PAÍS, jueves 9 de octubre de 2014

ESPAÑA
El virus llega a Europa



Los antemortales inspeccionan la entrada para que los agentes no puedan sacar al animal de la casa de Teresa Romero. (JOSÉ BERLANGA)

La madre de Teresa se enteró de su estado por la radio

E. R. PONTIENEDA, Becerril

Jesús Ramos no sale de su casa de Becerril (Jaén). A las 10.00 horas llegó el virus del Ébola al domicilio. A la madre de Teresa Romero no le avisó el virus del Ébola, sino el miedo a los periodistas, a volver a ser captada por una cámara. Ayer, igual que ayer, las intervenciones fueron guardadas en la memoria. Pero a la hora de comer se produjo una estampida, y entonces Jesús volvió a salir a la ventana de su piso por un momento. Una vez que comprobó que no había nada de momento emergente, sin demandar le todo el tiempo vigilante, a cualquier movimiento, se decidió a hablar con EL PAÍS. “Igual que ella, a mí nadie me dijo nada. Me centré de que ella que tenía que ser ella, porque había estado en los hospitales y llevaba días que se quejaba, que estaba mal”. “Cuando estubo con los síntomas, sospeché antes que ella que tenía la enfermedad”, cuenta. “Me dió por teléfono que estaba cada vez más cansada, que tenía fiebre, y le dije que tenía que ir al hospital a hacerse análisis”.

El martes por la noche, cuando tenía síntomas para dormir pero la angustia ganó la batalla. “A las cuatro de la mañana desperté y me levanté a ver a acostarme”. Por la mañana, cuando iba hacia el baño, ella me abrazó y como hacía hasta que Teresa me decía volver, habló con ella un breve instante por teléfono. “Ella me dijo que sabía que le dolía bastante la garganta” y que le costaba hablar.

‘Excalibur’ es sacrificado por falta de instalaciones adecuadas para acogerlo

No se van a tomar muestras para analizar si el perro padecía la enfermedad

EL PAÍS, Madrid

Las 24 horas de vigilia y las movilizaciones no impidieron que Excalibur, el amerciano sanador de Teresa Romero, la auxiliar contagiada de Ébola, fuese sacrificado ayer en la vivienda de esta. A la salida del furgón que trasladaba el cadáver, estalló la indignación popular y el centenar de personas congregadas frente al domicilio de Romero, en Alcorcón, rompió el cordón policial que impedía el acceso al vehículo. Un forcejeo con la policía deslegada que terminó con tres heridos, uno de ellos de carácter grave al abrirse la cabeza con el boñido.

Tras la violenta salida de la manada de la parcela, la puerta al fin quedó precintada y protegida con plásticos. Además, se destacaron las zonas comunes del portal como el refectorio, la escalera y la entrada. La furgoneta que tenía que retirar al animal llegó a primera hora de la mañana y los operarios bajaron una urna de cristal de grandes dimensiones, sóloamente para trasladar a Excalibur vivo. Sin embargo, el animal terminó saliendo de la subvención en una caja de cartón que no podía seguir vivo. Pocoos minutos después, el cuerpo de Sanidad de Madrid, Javier Rodríguez (PP), confirmó el sacrificio de la mascota por miedo a que estuviese contaminado. El sacrificio se demoró hasta las seis de la tarde por diferentes motivos. El principal es que el abogado del colectivo Mascotas Solidarias, Víctor Villadarias, había recurrido en el juzgado administrativo número 2 de Madrid la decisión de la Comunidad

pero no tenemos instalaciones apropiadas en España para dejar al animal”, lamenta.

En todo el territorio español no hay un animalario de nivel 4, el de máxima seguridad, necesario para acoger a posibles animales infectados, informan. Desde el punto de vista de la bioseguridad, sacrificar al perro fue la mejor decisión, dura y triste, pero no quedaba otra opción. No se podía correr el riesgo de que se infectaran los conductores y tres veterinarios”, opina el veterinario, que fue consultado por los antemortales de la Comunidad de Madrid, como otros expertos, antes de que se tomara la decisión de sacrificar al can, ejecutada ayer por la tarde. “España no estaba preparada para esto”, afirma.

“Tratar a ese animal, con ese virus, habría sido lo mejor de mi vida, pero si no tienen los medios, no pueden arriesgarse”, explica. Sánchez Vizueta entiende las prisas por sacrificar al animal, ya que los expertos calculan que de estar contagiado Excalibur se infectó en los dos días previos al ingreso en el hospital de la auxiliar.

El veterinario Luis Martín Otero, coordinador del Laboratorio de Alergia Biológica de la Universidad Complutense, asegura que se van a tomar muestras para analizar si el perro tenía Ébola en su centro, al que la Comunidad de Madrid ha encomendado el sacrificio del perro. “El Ébola es un virus nivel 4 que te obliga a tomar máximas medidas de seguridad y de protección”, explica.

Con información de F. J. Barreiro, Erika Sola, Manuel Aguado y Javier Salas.

Los activistas pasaron todo un día concentrados para salvar al animal

La trifulca frente a la vivienda acabó con tres heridos, uno de ellos grave

El perro Excalibur, la mascota de Teresa Romero y Javier Limón.

de entrar en el domicilio de la contagiada y sacrificar a Excalibur. El movimiento dio un auto frente a la una de la tarde en el que rechazaba la medida sanitaria, una alegando que no era competente para resolver sobre el acceso a la vivienda.

Durante toda la jornada se concentraron muchos activistas que se habían organizado para hacer turnos para impedir el sacrificio. Una simple fila de agentes y una cinta de plástico eran el único cordón de seguridad que pretendía detener a los activistas. Con unos empujones se rompieron encima y delante del coche. Sobrepasados, los agentes intentaron parar a la masa y uno de ellos con los brazos abiertos se tiró al parabrisas. Un policía le empujó y se golpeó la cabeza con un boñido. Fue trasladado al hospital de Alcorcón. Dos mujeres también resultaron heridas en el forcejeo.

El veterinario José Manuel Sánchez Vizueta, catatógrafo de

El País 9/10/2014

Internacionalmente, el New York Times titulaba “Spain, Amid Protests, Destroys Dog of Ebola-Infected Nurse” (“España, entre protestas, destruye el perro de la enfermera infectada de Ébola”).

Para ilustrar la noticia, se utilizó de forma extendida una imagen publicada en la red social Facebook en la que aparece Teresa Romero con su perro Excalibur.

El anuncio del sacrificio del perro tuvo mucha repercusión en las redes sociales y los medios de comunicación. La Vanguardia informó “Recogen firmas en internet para que no sacrifiquen al perro de la enfermera”, y también “Sanidad afirma que existen precedentes de perros con

3. Resultados

anticuerpos de Ébola”. *El País* titulaba “No hay que matar al perro, es importante para la ciencia”. El mayor experto mundial pide que se estudie a la mascota de la auxiliar con Ébola”.



Video de Javier Limon, marido de la auxiliar enferma

8 de octubre de 2014

Muere Thomas Eric Duncan, el primer paciente diagnosticado de Ébola en Estados Unidos

Duncan se contagió en Liberia, aunque manifestó los síntomas en Estados Unidos. *El País* y RTVE titularon de forma muy parecida, el primero con “Muere en Texas el primer paciente diagnosticado de Ébola en EE.UU”, y el segundo con “Muere el primer paciente de Ébola diagnosticado en Estados Unidos”. *La Vanguardia* informa de forma más dramática “El Ébola se cobra su primera víctima mortal en Estados Unidos”.

El *New York Times* tituló “Death of Thomas Eric Duncan in Dallas Fuels Alarm Over Ebola” (“La muerte de Thomas Eric Duncan en Dallas aviva la alarma sobre el Ébola”). La *BBC* informó con “US Ebola patient Thomas Duncan dies in hospital” (“El paciente de Ébola en EE.UU Thomas Duncan muere en el hospital”).

De nuevo, no se respetó la intimidad de la víctima y se publicó su imagen.

19 de octubre de 2014

Teresa Romero da negativo en el test de Ébola

El País y RTVE anunciaron la noticia diciendo “Teresa Romero da por primera vez negativo de Ébola en un análisis” y “La auxiliar contagiada de ébola da por primera vez carga viral cero”. *La Vanguardia* tituló “Un nuevo análisis confirma que Teresa Romero se ha curado del Ébola”.

Relacionado con esta noticia, *La Vanguardia* anunció que el marido de Teresa Romero tenía la intención de denunciar a los Tribunales la gestión del Ébola, y a nivel político publicó “El PSOE mantiene que Mato debe ser cesada pese a la recuperación de Romero”.

Las ediciones impresas de *El País* y *La Vanguardia* sacaron el tema en portada al día siguiente.



El País 20/10/2014

3. Resultados

LA VANGUARDIA

LA PRIMERA CÓPULA DE LA HISTORIA TIENE 385 MILLONES DE AÑOS

PARÍS RECUPERA SU MUSEO PICASSO

SEMANA DE ALTO VOLTAJE PARA EL BARÇA

La presión de la ANC empuja a Mas a adelantar elecciones

Forcadell exige al president tir a las urnas en el plazo de tres meses

La Asamblea y Omnium obvian la lista única como condición

Duran reta a CDC a romper CiU si pacta con Junqueras

Teresa Romero da negativo en el test de detección del virus de Ébola

El marido de la auxiliar de enfermería anuncia acciones legales

Una corbeta vigila la capital sueca

Suecia busca un submarino ruso frente a Estocolmo

Los servicios secretos captan señales rusas en un episodio propio de la guerra fría

Alemania quiere suavizar el trato de la UE a Francia para evitar otra recesión

Una ampliación del plazo para cumplir con el déficit del 3% que requiere Bruselas puede abrir una fase de relajación de las políticas de austeridad

Los gobiernos de Angela Merkel y François Hollande están discutiendo la forma de permitir que la economía francesa claudique

Los compromisos de déficit que le exige Bruselas, el acuerdo obligaría a París a detallar un programa de reformas estructurales y a recurrir a cambios de planificación.

¿OBSESIÓN? ¿MANTENER LO TRABAJADOR BELLEZÓN?

La Vanguardia 20/10/2014

20 de octubre de 2014

Nigeria es declarada libre de Ébola por la OMS después de no registrar ningún caso nuevo en 42 días

La buena noticia fue recogida por los periódicos de manera parecida. *El País* tituló “La OMS declara a Nigeria libre de ébola tras 42 días sin ningún caso”, *La Vanguardia* “Nigeria vence oficialmente al virus del Ébola” y *RTVE* “La OMS declara a Nigeria libre del Ébola”.

Internacionalmente, la *BBC* tituló “Nigeria has been declared Ebola-free by the World Health Organisation

after going six weeks with no new cases” (“Nigeria ha sido declarada libre de Ébola por la OMS después de seis semanas sin nuevos casos”).

21 de octubre de 2014

El equipo médico de Teresa Romero confirma que está curada de Ébola

El anuncio se comunicó con positivismo. *El País* tituló con “Teresa Romero supera definitivamente el Ébola”, *La Vanguardia* con “Teresa Romero supera la infección por Ébola” y *RTVE* “La auxiliar contagiada de Ébola supera la infección”. La noticia apareció en las portadas de *El País* y *La Vanguardia* y se acompañó con imágenes del equipo médico que atendió a Romero.

EL PAÍS

EL PERIÓDICO GLOBAL

MIÉRCOLES 22 DE OCTUBRE DE 2014 Año XXXIII | Número 13.626 | EDICIÓN NACIONAL | Precio 1,30 euros

Luces y sombras de la inmigración en Europa

“Un país que hace su futuro”

Neymar y Messi deciden ante el Ajax

Acebes, primer secretario del PP imputado por la caja de Bárcenas

Declarará por la compra de acciones de Libertad Digital con fondos b

Los médicos del Carlos III curan a la enferma de ébola

Romero fue tratada con plasma de otro infectado y antivirales

“Hemos pasado días duros”, dicen los facultativos

El País 22/10/2014

3. Resultados

MIÉRCOLES, 22 DE OCTUBRE DE 2014 www.lavanguardia.com Número 47.799 1,30 euros

LA VANGUARDIA

FUNDADA EN 1881 POR DON CARLOS Y DON BARTOLOMÉ GODÓ

GLÓRIES

Un túnel para el 2019

El juez imputa a Acebes por usar dinero de la caja B del PP

► El exdirigente habría autorizado una compra de acciones de la web de Losantos ► La investigación se deriva de las declaraciones de Bárcenas **POLÍTICA 13**

El Barça gana al Ajax (3-1) pensando en el Madrid

Messi volvió a marcar un gol

Teresa Romero ya está curada

La sanitaria con ébola seguirá ingresada, pero podrá recibir visitas

El equipo médico que ha atendido a Teresa Romero anunció ayer que ya no tiene el virus y que "ha demostrado una gran fortaleza física y mental"

El equipo feliz. El equipo médico que ha atendido a Teresa Romero anunció ayer que ya no tiene el virus y que "ha demostrado una gran fortaleza física y mental"

Los blaugrana sólo pasan apuros tras cambiar a Neymar, Messi e Iniesta. **DEPORTES 14 & 43**

Moody's cree que Catalunya logrará un favorable pacto fiscal

La agencia estima que la suspensión de la consulta despeja incertidumbres

La agencia de calificación de riesgo Moody's emitió ayer un informe en el que apuesta por un pacto fiscal como medida más probable a la independencia catalana. Moody's es alta de forma positiva la suspensión de la consulta del 9-N. **ECONOMÍA 56**

Suiza deniega datos a la juez de Barcelona sobre Pujol

Según la Policía, un magistrado de Liechtenstein indaga si el expresident blaugrana dirigió **POLÍTICA 17**

VISION CULTAY CORAZÓN EDUCADO

La Vanguardia 22/10/2014

A nivel internacional, el *New York Times* también comunicó la noticia, titulándola “Spanish Nurse Is Declared Free of Ebola” (“La enfermera española es declarada libre de Ébola”).

A nivel político, y relacionado con esta noticia, *La Vanguardia* publicó “El Consejo de Enfermería pide la dimisión del consejero madrileño de Sanidad” y “El PSOE vuelve a pedir a Rajoy el cese de Mato”.

1 de noviembre de 2014

Teresa Romero sale de la habitación de aislamiento del hospital Carlos III de Madrid

El País tituló con “Teresa Romero abandona la habitación de aislamiento”, *La Vanguardia* “Teresa Romero sale de la zona de aislamiento del Hospital Carlos III” y *RTVE* “La auxiliar de enfermería ya no tiene signos de Ébola en sus fluidos y pasa a planta”. Los tres medios acompañaron la noticia con la misma imagen de Romero junto con el equipo del hospital.



El País 1/11/2014

5 de noviembre de 2014

Teresa Romero recibe el alta

Los medios cubrieron la noticia de forma distinta. *El País* tituló “Teresa Romero recibe el alta hospitalaria”, mientras que *La Vanguardia* utilizó un texto más sesgado “Tras casi un mes de ingreso y aislamiento, Teresa Romero, la enfermera contagiada de Ébola en España, recibe el alta hospitalaria”. *RTVE* aportó información añadida “Teresa Romero sale del hospital, ofrece toda su sangre contra el Ébola y critica la gestión política”. *El País* no recogió la noticia en la portada de su edición en papel pero *La Vanguardia* sí.

El *New York Times* tituló “Free of Ebola, Nurse’s Aide Leaves Spanish Hospital” (“Libre de Ébola, la auxiliar de enfermería sale del hospital español”).

3. Resultados

A nivel político, *La Vanguardia* informó “Teresa Romero pide 300.000 euros de indemnización al Gobierno de Madrid”, así como “Teresa Romero presenta la demanda contra el consejero por vulnerar su honor”.

13-16 de noviembre 2014

Liberia levanta el estado de emergencia y el gobierno de la RDC declara el país libre de Ébola

El País tituló con “Liberia levanta el estado de emergencia por Ébola” y “La RDC declarada oficialmente libre de Ébola por el Gobierno”, *La Vanguardia* “Liberia levanta el estado de emergencia por Ébola” y “La RDC declarada oficialmente libre de Ébola por el Gobierno”, y *RTVE* “Liberia levanta el estado de emergencia decretado para contener el Ébola”.

26 de noviembre 2014

Dimite la Ministra de Sanidad Ana Mato

A pesar de haber recibido críticas por su gestión del Ébola en España, Ana Mato presentó su dimisión sólo tras verse envuelta en el caso Gürtel.

La mayoría de periódicos nacionales sacaron la noticia en portada en sus ediciones en papel. *El País* y *La Vanguardia* titularon, respectivamente, “El ‘caso Gürtel’ golpea al Gobierno y fuerza a Rajoy a relevar a Mato”, y “Rajoy deja caer a Mato por la corrupción”.

En otras noticias sobre el tema, *El País* informó con titulares como “Dimite Ana Mato para no hundir a Mariano Rajoy”, y *La Vanguardia* con “Mato dimite tras ser acusada como posible beneficiaria de regalos de Gürtel”, “Ni la reforma sanitaria, ni el Ébola: la Gürtel

sentencia a Ana Mato”, o “El PSOE pone el foco en Rajoy por la dimisión de Mato: ‘Ha mentido todo este tiempo’”.

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL
www.elpais.com
JUEVES 27 DE NOVIEMBRE DE 2014 | AÑO XXXVIII | NÚMERO 13.622 | EDICIÓN NACIONAL | Precio: 1,30 euros

El ‘caso Gürtel’ golpea al Gobierno y fuerza a Rajoy a relevar a Mato

El juez acusa a la ministra de lucrarse de los negocios ilícitos de su marido | **Acaba la primera fase de la investigación de la trama delictiva con 43 imputados** | **El presidente explica hoy en el Congreso sus medidas contra la corrupción**

Esquerra se resiste a unirse a la iniciativa de Mas para la independencia

El plan de Artur Mas para la independencia de Cataluña ha sido recibido con escepticismo por el resto del bloque soberanista. Sobre todo por Esquerra Republicana, a quien iba dirigido el envite del líder convergente, y que evita así comprometerse con el proyecto por discrepancias sobre la vía elegida para la secesión. Mariano Rajoy afirmó en el Congreso que Mas había dado “un paso más hacia ninguna parte”. **Págs. 18 y 19**

Junker pide a los países de la UE que apoyen su plan de inversiones

El presidente de la Comisión Europea, Jean-Claude Juncker, emplazó ayer a los Gobiernos de la Unión Europea a sumarse a su plan de inversiones con la finalidad de fortalecer el proyecto y de conseguir, a través de estos fondos privados. Además, Bruselas anunció una medida para incentivar la adhesión de los países: las aportaciones nacionales no se tendrán en cuenta para los objetivos de déficit. **Págs. 20 y 21**

Ana Mato, ayer en el Congreso de los Diputados durante la sesión de control al Gobierno. (Foto: S. GALIANO)

El País 27/11/2014

LA VANGUARDIA
FUNDADA EN 1881 POR DON CARLOS Y DON BARTOLOMÉ GÓDOL
www.lavanguardia.com | Número 47.834 | 1,30 euros

Rajoy deja caer a Mato por la corrupción

Un especialista finlandés operará a Vermaelen | **El edificio Winterthur albergará pisos de lujo** | **Sólo el 3% de los jóvenes maestros logran trabajo**

Últimas horas como ministra. Ana Mato ocupó ayer su escanor por última vez como titular de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

► La ministra de Sanidad dimite después de que el juez la acusara de beneficiarse de la red Gürtel | **El Octubre que ha alterado España** | **► El presidente expone hoy en el Congreso medidas de regeneración democrática**

EMERIC JULIANA

POLÍTICA 3A y 3B | EDITORIAL

DEPORTES 54 | **VIVIR 3 A 3 y EDITORIAL** | **TENDENCIAS 35**

71

La Vanguardia 27/11/2014

3. Resultados

2 de diciembre de 2014

La OMS declara España libre del Ébola

Al cabo de 42 días desde la curación de Romera y sin registrar ningún caso nuevo en el país, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró España país libre de Ébola. *El País* tituló con “La OMS comunica a Sanidad que España está libre del Ébola”, *La Vanguardia* “España queda hoy oficialmente libre de Ébola” y *RTVE* “La OMS confirma que España está oficialmente libre del virus del Ébola”.

Tanto *El País* como *La Vanguardia* utilizaron imágenes con Teresa Romero para ilustrar la noticia. Ninguno de los dos periódicos utilizó la noticia para la portada de la edición impresa.



El País 4/12/2014



La Vanguardia 4/12/2014

La Vanguardia comunicó “El PSOE pide el máximo reconocimiento para Romero y médicos del Carlos III” y “Rajoy elogia el sistema sanitario tras declararse a España libre de Ébola”.

4 de diciembre de 2014

El Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid es destituido

Javier Rodríguez fue cesado de su cargo por declaraciones como “Si lo hubiese hecho mal, [Teresa] Romero no estaría hablando. Lo que tengo que hacer es felicitarnos porque no se ha muerto y porque haya tenido un final feliz”, o “No descarto que [Teresa Romero] nos pudo haber estado mintiendo”.

El País comunicó la noticia con el titular “Destituido el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid”, y *La Vanguardia* con “Ignacio González destituye al consejero de Sanidad madrileño por el Ébola”.



El País 1/11/2014

3. Resultados



El País 4/12/2014



El País 4/12/2014

Reflexiones sobre la comunicación del brote en 2014

Titulares y cuerpo de las noticias: distintos contenidos

Las representaciones de nubes de palabras de la página siguiente muestran cuáles fueron los focos de atención en los medios estudiados (se muestra aquí dos medios de España, *La Vanguardia* y *El País*; uno de EEUU, el *The New York Times*; y uno de Reino Unido, la *BBC*).

Para cada uno de estos medios se ofrece la información separada según las palabras contenidas en (A) titulares y (B) el primer párrafo de los artículos (o de los resúmenes publicados en los sitios web, en el caso de televisión y radio). El tamaño de la palabra es proporcional a la frecuencia de aparición de la misma, una cifra que se ha tomado como indicador indirecto del foco de la información. Cabe aclarar que en el recuento no se han incluido las palabras “ébola” ni “virus” puesto que estos términos estaban presentes en todos los registros varias veces y, por tanto, se habría desvirtuado la representación gráfica de esta nube de palabras.

Si comparamos las nubes de titulares, vemos que los focos de atención en España, EEUU y UK han sido distintos. La proximidad o no de la información probablemente es el valor periodístico que marca más la importancia atribuida a dicha información. Es decir, en los países en los que se produjeron casos de ébola fuera de África (EEUU y España) la frecuencia de aparición de palabras que tienen que ver con su respectiva situación local es muy llamativa (“US” en *The New York Times*, “Teresa”, “Romero”, “España” en *El País*), mientras que la *BBC* británica no se centra tanto en la situación de Europa o Estados Unidos, sino en África, concretamente en lo que sucede en Sierra Leona, la que había sido colonia británica durante una buena época.

3. Resultados

También es significativa la diferencia de contenidos que encontramos en los titulares y en los textos de los artículos (o resúmenes) de algunos medios, algo que resulta sumamente interesante si tenemos en cuenta que muchos lectores no llegan a leer el cuerpo de los artículos, sino que se quedan en el primer nivel de lectura (es decir, ojean los titulares y, como mucho, las fotografías). En *The New York Times*, por ejemplo, en los titulares la palabra más repetida es “U.S.,” mientras que en el texto es “West” y “África”. En *La Vanguardia*, los titulares también se centran más en el problema local (“Romero”, “Teresa”), mientras que en *El País*, el protagonismo en titulares está repartido entre lo que sucede en España y en África.

EEUU	
The New York Times (titulares)	The New York Times (entradillas)
ESPAÑA	
La Vanguardia (titulares)	La Vanguardia (entradillas)
El País (titulares)	El País (entradillas)
REINO UNIDO	
BBC (titulares)	BBC (entradillas y resúmenes)

Focos de atención y ejemplos de comunicación irresponsable

La comunicación del brote de ébola se acompañó de numerosos errores y casos de mala praxis profesional (al margen de posibles críticas a las decisiones tomadas en algunos puntos de la gestión). El número mayor de errores se produce, lógicamente, en el momento

3. Resultados

de máxima presión mediática; es decir, durante las primeras semanas en las que en España hay casos confirmados.

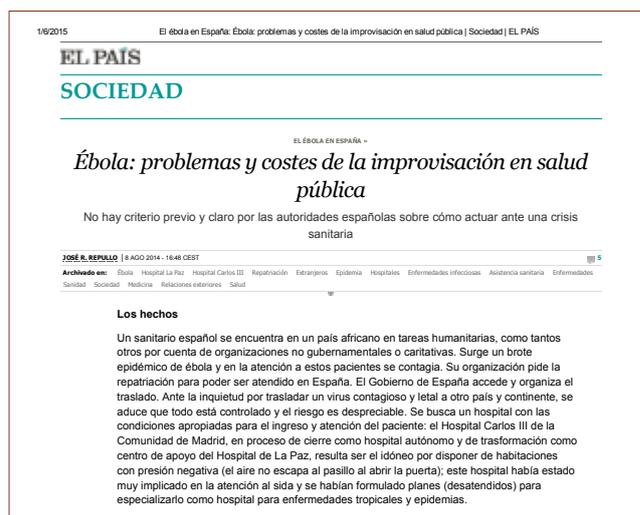
La repatriación de los misioneros

Cuando se decide repatriar a los dos misioneros enfermos, algunas personas critican la actuación. Lo cierto es que desde el Gobierno no se dan explicaciones sobre cómo se ha tomado la decisión, qué personas han intervenido en esta o qué criterios se han tomado.

En una situación de estas características, parece lógico que la población esté sufriendo angustia y temor ante una enfermedad que en los países en los que se está produciendo en ese momento está ocasionando tantas muertes.

Ciertamente, ante un brote epidémico se tienen que tomar muchas decisiones sin una certeza absoluta de lo que ha pasado ni, mucho menos, de lo que va a pasar. Una lección aprendida de este episodio es que decisiones que pueden suponer un riesgo y son, por otra parte, costosas desde económicamente y aparatosas desde el aspecto más mediático, deben explicarse con claridad. Por otra parte, la tentación a utilizar una medida así para politizar el momento y lanzar acusaciones al Gobierno contribuye también a generar alarma, extendiendo una imagen de desconfianza en quienes, en esos momentos, tienen la responsabilidad de velar por la población. En este caso, además, se añadía que los repatriados eran religiosos y el Gobierno conservador, de modo que las acusaciones no podían desprenderse de su contexto ideológico. En los medios de comunicación, no se reflejó tan explícitamente la queja por el hecho de que los enfermos fueran religiosos, pero sí se vio con toda claridad en Twitter, en donde no hay censura ni manual de estilo.

- Habría ayudado a reducir la alarma una **actitud más transparente**: citar quiénes son las personas que han formado parte del comité asesor en esta decisión, explicar qué opciones se han barajado, cómo se han calculado los riesgos, qué tipo de leyes o argumentos —morales, éticos, humanos— se han valorado, qué antecedentes hay sobre decisiones similares, etc.
- En una situación de dudas e incertidumbre ante lo que está pasando, la pérdida de confianza en las autoridades puede llevar a la población a un estado de alarma peligroso, especialmente en el nuevo panorama mediático en el que la controversia rápidamente se convierte en viral. **Sopesar la conveniencia de politizar el momento**, teniendo en cuenta que el efecto en la opinión pública puede tener graves consecuencias, es otro elemento a tener siempre en cuenta ante un brote epidémico. En estos momentos, políticos y periodistas tienen una importante responsabilidad y probablemente es sensato considerar la situación como excepcional.



El País 4/8/2014

3. Resultados

16/2015 El ébola en España: ¿Había opciones mejores que la repatriación? | España | EL PAÍS

EL PAÍS

ESPAÑA

LA EXPANSIÓN DEL ÉBOLA

EL ÉBOLA EN ESPAÑA

¿Había opciones mejores que la repatriación?

Especialistas creen que se podía haber enviado medios a África para tratar a los religiosos
Todos coinciden en que hay que concentrar los recursos en los países afectados

JAMME PRATS | Valencia | 8 OCT 2014 - 14:26 CEST

Archivo en: Ebola Infecciones Miguel Pajares Martín Manuel García Viejo Ministerio de Sanidad Misioneros Teresa Romero Epidemia Cuarentena Ministerios Prevención enfermedades Contagio España Enfermedades infecciosas Transmisión enfermedades Economía Enfermedades Sociedad



El contagio de ébola de la auxiliar de enfermería Teresa Romero parte de la decisión de trasladar a dos religiosos españoles infectados del virus en África occidental y tratarlos en el hospital Carlos III de Madrid. Romero asistió primero a Miguel Pajares, y más tarde Manuel García Viejo, de quien se contagió. ¿Fue una buena decisión repatriar a los sacerdotes? ¿Había opciones mejores? Distintos especialistas en salud pública consultados por este diario apuntan que existía la posibilidad de enviar equipos de atención especializada al lugar en el que se encontraban los enfermos para ofrecerles una atención con estándares asistenciales europeos. Además de evitar el riesgo que implica importar un patógeno tan virulento, ello hubiera permitido atender a pacientes de la zona. Otros expertos, sin embargo, comentan que la opción de trasladar a España a los enfermos es razonable desde un punto de vista humanitario y que atender lo mejor posible a sus ciudadanos entra dentro de las obligaciones de un estado.

El discurso que defiende la apuesta por una asistencia sobre el terreno puede parecer en estos momentos ventajista, visto lo visto. Pero hay quien con el primer traslado, meses antes de la crisis sanitaria que ha estallado por el contagio, ya planteó esta posibilidad. Es el caso de José Ramón Repullo, profesor de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad. "La repatriación ha implicado al final pocas mejoras para los pacientes, con la incomodidad que implica el traslado y el aislamiento", explica el también expresidente de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas). "Si se hubiera enviado un equipo con profesionales y medios para instalar un hospital de campaña, el coste económico hubiera sido similar, la atención a los enfermos probablemente equivalente a la recibida en España y, además, se podrían haber aprovechado estos recursos para asistir a pacientes de la zona", añade.

Repullo recuerda que desde un principio, le pareció "poco prudente" la opción de la repatriación. "En buena parte por el riesgo que implica trasladar un microorganismo como este de continente", comenta. Pero también por la incertidumbre de si se podría gestionar adecuadamente el caso. "Había que haberse hecho las siguientes preguntas: ¿Tenemos la suficiente preparación para hacer frente a una asistencia de este tipo? ¿Hay alternativas más eficaces?. Unas cuestiones a las que el mismo da respuesta: "Parece que al final las condiciones de preparación no eran las correctas", lo que relaciona, en parte, con el cambio de modelo del hospital Carlos III y su subordinación a La Paz.

El País 8/10/2014

Contagio de la auxiliar de enfermería

Cuando se confirma el contagio de la auxiliar de enfermería, la comunicación por parte de las autoridades vuelve a ser escasa y tardía. Algunos medios deben recurrir a otras fuentes (BBC, por ejemplo, entrevista en su primera noticia sobre el contagio en España al que fue responsable de la salud pública en el gobierno Zapatero).

Se convoca una escueta rueda de prensa, que además empieza tarde. Muchos periodistas están indignados y Twitter recoge esta desazón. Los blogueros y periodistas digitales también se quejan de que el Gobierno no está dando información en sus canales

sociales. En este caso había además ciertos agravantes. No se trataba de una simple crisis sanitaria. En primer lugar, era el primer contagio por ébola en España y en Europa. En segundo lugar, se producía en un momento en que se estaban sembrando muchas dudas sobre si la decisión de repatriar o no a los misioneros había sido prudente y de si la sanidad española estaba preparada para manejar la situación. Es decir, en un caso así no basta con los mensajes tranquilizadores estándar, sino que hay que realizar acciones específicas para considerar las particularidades del momento.

A pesar de la gravedad de la situación, en más de una ocasión, la Ministra de Sanidad compareció sola, sin ser arropada por los máximos representantes de su equipo de gobierno.

España

Mato se queda sola en el Congreso en su intervención sobre su gestión del ébola

Ningún miembro del Gobierno se quedó en el pleno cuando la ministra de Sanidad ha comenzado su intervención



La ministra de Sanidad, Ana Mato, durante su intervención en la sesión de control al Ejecutivo en el Congreso de los Diputados. / EFE

EFE 15/10/2014

Además de la Ministra, la persona que más a menudo comparece ante los medios dando información oficial, Javier Rodríguez (por entonces Consejero de Sanidad de Madrid), representa seguramente el caso más extremo de poca habilidad comunicativa, por decirlo de alguna forma. Durante las semanas siguientes al contagio de la auxiliar el Consejero deriva las culpas en ésta ("No descarto que [Teresa Romero] nos pudo haber estado mintiendo") e incluso la menosprecia

3. Resultados

públicamente (“no hace falta tener un máster para saber ponerse un traje”). Esta última afirmación se sigue, en medios y redes sociales, de un sinfín de explicaciones sobre cómo se pone y se quita el traje de protección, llegando a situaciones esperpénticas. En las redes los mensajes más comentados durante unos días tienen una actitud irónica y de clara burla al desafortunado comentario. Hasta después de varios días de estas primeras declaraciones, el Consejero no reconoce el mérito de la paciente que se ofreció voluntaria para atender al misionero aun conociendo el riesgo y en ningún momento reconoce la posibilidad de que en la gestión se hubiera cometido algún fallo (“Si lo hubiese hecho mal [el sistema sanitario], Romero no estaría hablando”). Coincidiendo en el tiempo, en EEUU una enfermera contagiada en condiciones similares recibía muestras de admiración por parte de las autoridades, quienes no solo reconocieron el valor de esta persona, sino que rápidamente declararon que se podía haber producido una “brecha en el protocolo”.



RNE



RTVE 10/10/2014

- El tiempo es fundamental en un momento de alerta sanitaria. Esta afirmación es aún más rotunda en un momento en el que los distintos canales y formatos electrónicos permiten el acceso prácticamente inmediato a cualquier fuente. **Las fuentes oficiales no pueden mantenerse al margen de este nuevo panorama mediático, deben informar con rapidez y utilizar todos los medios posibles.**
- Otro elemento importante es la decisión sobre quién informa. El portavoz ideal sería una persona que tuviera a la vez *expertise* y autoridad. Pero desgraciadamente, esto no es lo más frecuente. Si no se dispone de un portavoz con esa doble condición, es aconsejable formar un equipo, aunque sea de dos personas, a la hora de convocar a la prensa o responder a sus preguntas. De nada vale si uno sabe mucho (en este caso, por ejemplo, un especialista en prevención, en salud pública, en ébola...) si no tiene ninguna autoridad para hacer lo que aconseja. De la misma forma, quien ostenta un cargo de autoridad (Consejería, Ministerio o incluso Presidente del Gobierno, según la gravedad del caso), si no sabe dar respuestas expertas lo que genera es desconfianza y alarma.
- En una situación de crisis, y especialmente en crisis sanitarias, es importante también ofrecer una **actitud empática**. Reconocer que algo puede haber fallado, explicar dónde se ha podido producir el error o qué se ha hecho para averiguarlo, qué se va

3. Resultados

a hacer a partir de ese momento, qué protocolos se han seguido, etc. Lógicamente, trasladar las responsabilidades al enfermo, quien por otra parte, ha puesto su vida en riesgo por ayudar a otros, es lo peor que puede hacerse.

Pero si las autoridades cometieron muchos errores de comunicación en esta ocasión, los medios de comunicación mostraron también conductas muy poco éticas y responsables desde un punto de vista profesional.

En primer lugar, muchos publicaron la foto robada del perfil de Facebook de la enferma, sin su consentimiento. El derecho a la privacidad y la dignidad forma parte de la deontología periodística. Por ejemplo, Según el Código Deontológico del Colegio de Periodistas de Cataluña, los periodistas deben “respetar el derecho de las personas a su propia intimidad e imagen, especialmente en situaciones de vulnerabilidad y enfermedad, y en casos o eventos que generen situaciones de aflicción o dolor (...)”. La privacidad y dignidad de Teresa Romero fueron también quebrantadas cuando se difundieron imágenes de la habitación en la que estaba ingresada la enferma, tomadas desde un monitor del hospital. *El Periódico* acusó a otros medios de haber usado la foto de Facebook, mientras que los que habían publicado esta foto acusaron al primero de utilizar las fotos del monitor. Un cruce de acusaciones que lo que deja de relieve realmente es que los propios periodistas a veces dudan entre lo que es ético y lo que no lo es, y que estas dudas aún son mayores cuando la presión externa por publicar es mayor que nunca.



El País 8/10/2014

3. Resultados



La Vanguardia 8/10/2014

Uno de los ejemplos más representativos lo protagonizaron dos periodistas de *El País*, quienes se “colaron” en una planta del hospital en el que estaba ingresada la auxiliar contagiada, poniendo en peligro todo el sistema de seguridad, para poder explicar su anécdota en las páginas del diario. La responsabilidad es de las periodistas, pero también del medio por haber publicado el artículo. Un diario como *El País* probablemente no habría tenido este desliz en otros tiempos y de hecho días después se disculpó por haberlo hecho.



El País 9/10/2014

Se produjeron también errores debidos a la utilización inapropiada de palabras o expresiones. Por ejemplo, cuarentena en lugar de aislamiento, enfermo en lugar de caso sospechoso, etc. Algunos errores son generados seguramente por desconocimiento por parte del periodistas (como decíamos, la gran parte de la información no la elaboraron reporteros especializados), pero en otros casos, la utilización inapropiada de la palabra o expresión se produce ya desde el propio sector sanitario. Esto sucede, por ejemplo, cuando se utilizan conceptos complejos, tales como el del “principio de precaución”, el “uso compasivo” de tratamientos sin evidencia científica suficiente (especialmente cuando se mezcla este concepto con la pretensión de evaluar los efectos o de avanzar en una fase de ensayo clínico), etc.

- El derecho a informar, por parte de los periodistas, debe ejercerse dentro de un marco ético que no contraponga otros derechos y deberes. Como

3. Resultados

norma general, la comunicación debe **respetar la privacidad y dignidad de los individuos** (datos médicos, identidad, imagen, etc.) a menos de que el hecho de hacer pública su información pueda evitar riesgos en la salud pública (justificables). El **derecho a la información** implica también que los diferentes responsables en la gestión de una epidemia deben colaborar con los medios de comunicación (de forma responsable y diligente).

- Del mismo modo, los medios de comunicación tienen el deber de **informar sin poner en peligro la salud pública** o la buena marcha de las actuaciones que se estén llevando a cabo para la gestión y control de la epidemia.

Las crisis sanitarias y, en particular, las epidemias, generan en un medio de comunicación una situación de tensión que a menudo supone la necesidad de tomar decisiones rápidas. **Haber reflexionado con anterioridad sobre cuáles son los elementos comunes a una epidemia** que merecen ser conocidos para informar mejor sin duda va a ser de gran ayuda para que esas decisiones se tomen de manera responsable, tanto desde el punto de vista del rigor informativo, como desde el aspecto deontológico y humano.

Comunicación de tres epidemias: Vacas locas (2000), Gripe A (2009) y Ébola (2014)

El elevado interés por las epidemias como acontecimiento informativo ha sido puesto de manifiesto en múltiples ocasiones por parte de los medios de comunicación. En concreto, la monitorización realizada en el Informe Quiral entre los años 2000 y 2009 permitió comprobar que las epidemias se situaron entre las cuestiones que dieron lugar a un mayor número de textos en los diarios estudiados (*El País*, *ABC*, *El Mundo*, *La Vanguardia* y

El Periódico)⁴. En la primera década de este milenio, recordaremos seguramente la llamada crisis de “las vacas locas” (2000-2001) con la amenaza a que la enfermedad llegara a ocasionar una verdadera epidemia en humanos, el brote del SARS (2003) que se resolvió con relativa rapidez, la gripe aviar y el temor a una pandemia de gripe en humanos (2005-2006) y la llamada “gripe A” de 2009. Esta última fue la noticia que dio lugar a más textos en todo el periodo estudiado.

La comunicación de la epidemia de ébola de 2014 tiene en común con la de otras epidemias dos elementos que son decisivos: una **situación de incertidumbre y precipitación** unida a la **gran prominencia** adjudicada por los medios (profusión de textos, portadas, espacio destacado y extenso tanto en prensa como en medios audiovisuales, etc.).

Las imágenes

El desequilibrio entre la información disponible (escasa y llena de incertidumbres) y el destacado espacio que los medios deciden dar a la noticia condiciona el **gran protagonismo de las imágenes y otro tipo de apoyo visual (por ejemplo, infografías)** en este tipo de noticias. Imágenes que influyen en las representaciones sociales sobre el problema y en nuestros posteriores recuerdos. En la tabla siguiente se pueden distinguir las imágenes más comunes que se repitieron en tres de los brotes epidémicos que hemos analizado en el Informe Quiral: las reses sacrificadas en la crisis de las vacas locas, las mascarillas en las calles en la gripe A y los aparatosos trajes de protección en el brote de ébola.

⁴ Revuelta G. Salud en España durante el período 2000-2009: aproximación a través del análisis de la prensa. *Med Clin (Barc)*. (2012);138:622-6.

3. Resultados

Imágenes (iconos)	
Vacas locas 2001	
Gripe A 2009	
Ébola 2014	



RTVE



The Times 16/5/2013

Las fuentes de información en el nuevo panorama comunicativo

Los intereses de cada uno de los actores que intervienen en la comunicación de una epidemia tienen también consecuencias en los contenidos de lo que se publica e incluso en la forma en que éstos se publican. Si, en el mejor de los casos, todos buscan el bien público, cada uno tiene también sus propios intereses. El político, por ejemplo, además de ejercer su autoridad y responsabilidad en la gestión de la crisis, debe también velar por su reputación. El periodista, además de informar siente a menudo presión por ocupar un espacio destacado en su medio y atraer a su audiencia. Pero en una crisis sanitaria emergen también otras voces: políticos de la oposición que aprovechan para acusar al gobierno, charlatanes que dicen tener el remedio para curar la enfermedad, trabajadores del sector que aprovechan para reivindicar mejores condiciones, organizaciones civiles que también quieren informar desde su punto de vista, etc.

¿Quiénes fueron las fuentes de información sobre Ébola en España? Una de las principales diferencias respecto a la comunicación de epidemias anteriores es que, en esta ocasión, los propios afectados se convirtieron en fuente de información con tanto protagonismo como las fuentes oficiales, dado el

3. Resultados

uso estratégico que hicieron de las redes sociales. En el caso de la Gripe A de 2009, la irrupción en la escena comunicativa de la religiosa Teresa Forcades, con su video viral, ya anunciaba que las redes iban a convertirse en un nuevo instrumento de emisión de información, además de acceso a la misma. Efectivamente, en la comunicación del ébola en 2014 se caracteriza porque a las voces oficiales se les suma los propios afectados (el marido de la auxiliar, la familia, la propia Teresa cuando es dada de alta, etc.). La increíble difusión que tuvo tanto en las redes como en los medios el rudimentario video que el marido de Teresa colgó en Youtube para pedir que no sacrificaran a su perro Excalibur es la muestra más clara del cambio profundo en la escena comunicativa que hemos experimentado en tan solo 5 años, los que van de la gripe A de 2009 al brote de ébola de 2014.

Fuentes de información más mencionadas	
Vacas locas 2001	Celia Villalobos (Ministra de Sanidad) Juan José Badiola (veterinario)
Gripe A 2009	Trinidad Jiménez (Ministra de Sanidad) Ildefonso Hernández (Director de Salud Pública) OMS (Dra. Chan) Teresa Forcades (religiosa y médica activista)
Ébola 2014	Ana Mato (Ministra de Sanidad) Javier Rodríguez (Consejero de Sanidad) Teresa Romero (paciente) y Javier Limón (marido de la paciente) Organización Mundial de la Salud (OMS) Médicos Sin Fronteras (MSF) Sindicatos de enfermeras

3.2 La importancia de la infografía

El estudio del brote de ébola de 2014 ha puesto también de manifiesto el papel que está adquiriendo la infografía como recurso comunicativo en el panorama actual. Por una parte, veremos que la ilustración y la infografía, en países con un alto índice de analfabetismo, ha sido decisivo para difundir recomendaciones y sensibilizar a la población respecto a cuándo acudir a un centro médico, cómo dar sepultura a los cadáveres, etc.

En el otro extremo, encontramos las numerosas infografías publicadas en países con un alto índice de desarrollo. En general, estas infografías han ayudado a explicar los datos epidemiológicos situando los números de casos y muertes en las zonas geográficas afectadas (algo que ha resultado ser muy necesario, dado que todavía muchos de estos países son unos desconocidos para la mayor parte de ciudadanos europeos y americanos). También han ayudado a explicar conceptos elementales de la enfermedad: causante, mecanismo de transmisión, etc. Las recomendaciones son también abundantes en las infografías, tanto en las destinadas a los países africanos afectados, como para el resto de países. Por último, hay un buen número de infográficos que ilustran un aspecto que fue muy llamativo: cómo se pone y se quita el traje protector.

- Resulta paradójico que mientras en los países de Africa Occidental ha sido necesaria la infografía para explicar los aspectos más elementales y evitar así muchos contagios, en los países supuestamente más desarrollados uno de los motivos que más infografías ha dado lugar ha sido el protocolo para ponerse y quitarse los trajes de protección, algo que la inmensa mayoría de lectores no van a hacer nunca.
- Las infografías tienen actualmente mucha presencia en las redes sociales, especialmente en Twitter. El aspecto colorido y visual

3. Resultados

capta fácilmente la atención del internauta, sobrecargado de inputs informativos. Por otra parte, la posibilidad de ampliar la imagen y, en muchos casos, de interactuar con ella, les hace un formato especialmente atractivo en el panorama comunicativo actual. En una infografía pueden explicarse muchos conceptos distintos, mientras se guarde un hilo conductor visual, además permite proporcionar mucha información de forma simplificada.

Ejemplos de infografías e ilustraciones



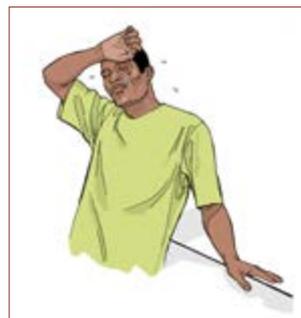
Coches con infográficos básicos



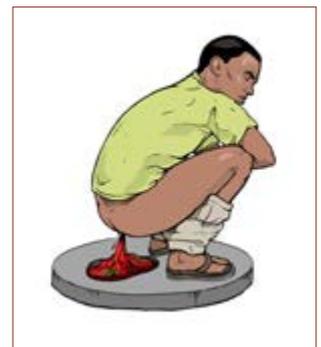
Symptoms on a wall



Entierro digno (OMS)



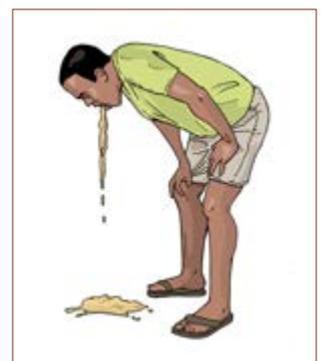
Symptoms fever



Symptoms diarrhea bloody



Symptoms bloody nose



Symptoms vomiting



Symptoms lost appetites

3. Resultados

TRAVEL TO AND FROM EBOLA-AFFECTED COUNTRIES IS LOW-RISK HERE IS WHAT YOU NEED TO KNOW

WHILE TRAVELLING

If you develop a fever and Ebola symptoms yourself promptly inform airline personnel.

fever, weakness, muscle pain, headache, and sore throat; followed by vomiting, diarrhoea, bleeding.

Alert airline personnel about a fellow traveller who has Ebola symptoms:



AT AIRPORTS AND AT YOUR DESTINATION

DO NOT touch the body of a person who has died from Ebola.

Use alcohol rub throughout the day. When hands are visibly dirty use soap and water.

Seek prompt medical attention if you have Ebola symptoms.

Avoid direct physical contact with anyone who is displaying the symptoms of Ebola.

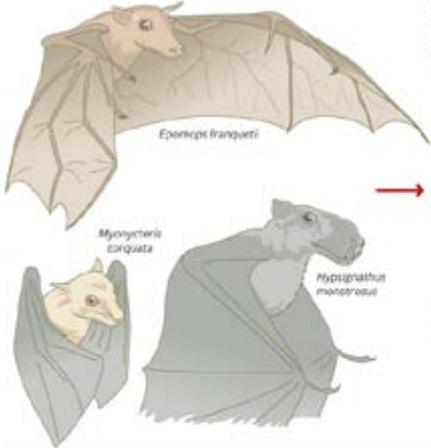


 **World Health Organization**

WHO

1 Origen de la enfermedad

Posiblemente el huésped natural del virus sean murciélagos frugívoros de la familia Pteropodidae.



2 Brotes en animales

Los murciélagos pasan la enfermedad de forma accidental a otros animales salvajes. Los brotes en animales salvajes suelen preceder a brotes en humanos.



3 Contagio a humanos

El virus pasa a humanos por el contacto con órganos, sangre o fluidos de animales cazados o encontrados muertos. La incubación es de 2 a 21 días.

4 Primera fase

- Dolor de cabeza, fiebre
- Dolor de garganta
- Dolor muscular
- Debilidad intensa

5 Segunda fase

- Vómitos
- Erupciones cutáneas
- Difusión hepática y renal
- Hemorragias internas y externas (a veces)
- Diarrea

Mortalidad del brote actual: 64%

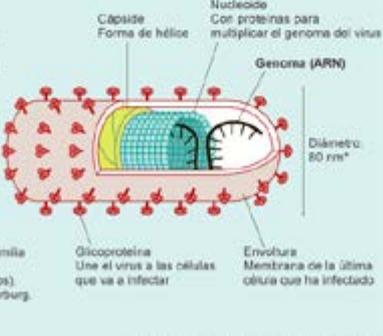
6 Epidemia

La enfermedad se contagia entre humanos por contacto directo con órganos, secreciones, sangre... el virus entra a través de mucosas o pequeñas heridas en la piel.

El virus

El virus, para reproducirse, debe infectar una célula animal, habitualmente:

- Células del sistema inmunitario
- Fibroblastos (bajo la piel y en torno a todos los órganos)
- Células endoteliales (paredes de venas y arterias)
- Células del hígado y del riñón



Pertenecen a la familia de los filovirus (virus filamentosos), como el virus Marburg.

Cápside: Forma de hélice

Nucleocapside: Con proteínas para multiplicar el genoma del virus

Genoma (ARN)

Glicoproteína: Une al virus a las células que va a infectar

Envoltura: Membrana de la última célula que ha infectado

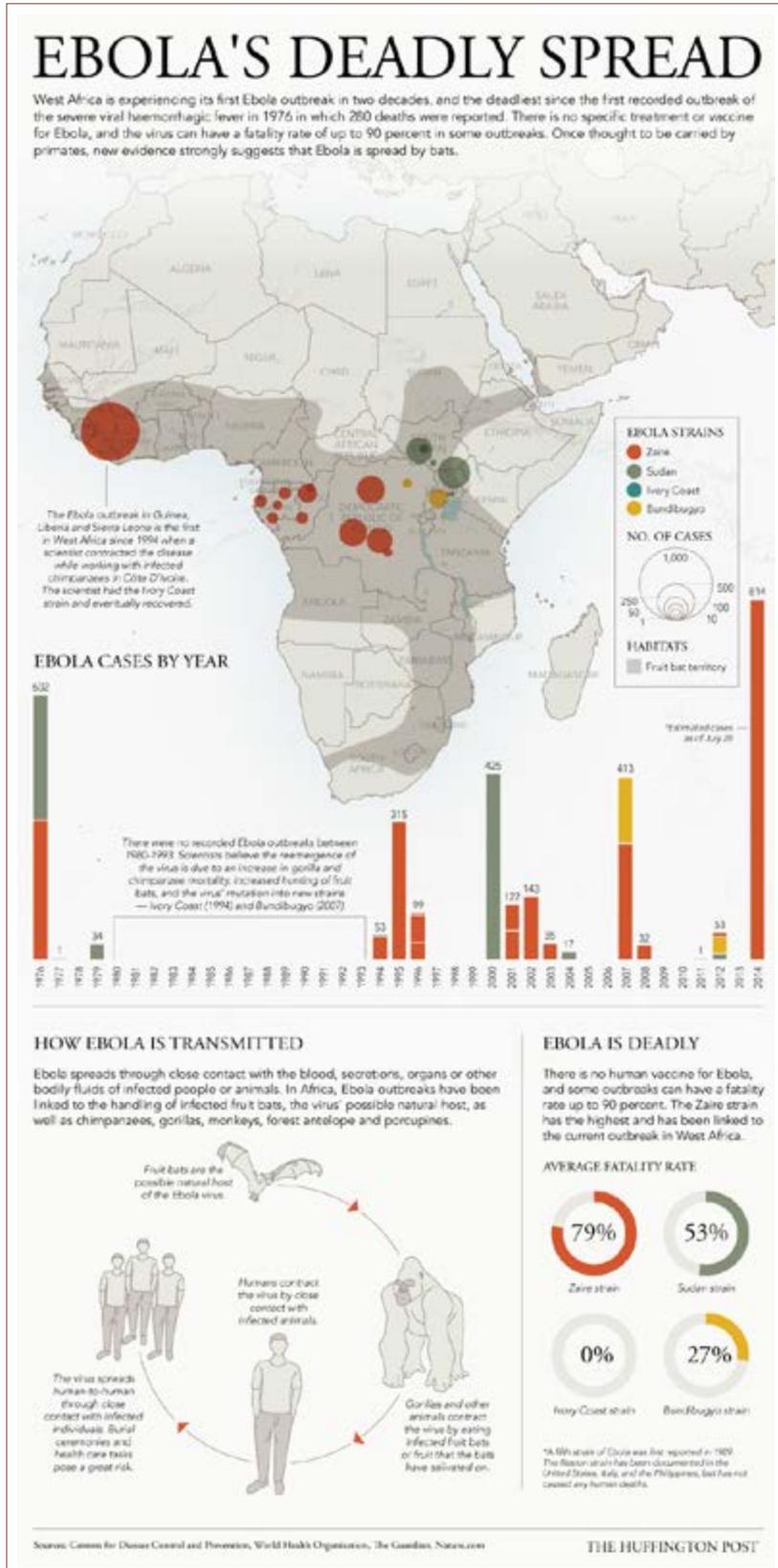
Dímetro: 80 nm*

*Nanómetro: milésima parte de un milímetro

HEDER LONGÁS / EL PAÍS

El País

3. Resultados



Washington Post

3. Resultados

Todas las prendas se desechan en el contenedor específico tras ser extraídas.

EN LA HABITACIÓN DE AISLAMIENTO

- Despojarse de las **perneras exteriores** tras despegar la cinta de sellado.
- Quitar los **guantes exteriores** desde la parte externa, dándoles la vuelta. También llevan sellado.

EN LA ESCLUSA

- Si hay contaminación visible del **buzo** (vómitos, sangre...), el trabajador debe ducharse primero. Quitar desde la cabeza, de dentro hacia fuera, abrir la cremallera y retirar por completo.
- Quitar las **gafas** o la pantalla facial.
- Retirar la **mascarilla** por la parte delantera.
- Quitar el **segundo par de guantes**.

Labels in diagram: Gafas, Mascarilla, Doble guante de nitrilo / látex (sellados), Buzo impermeable, Perneras impermeables dobles (selladas).

Tras quitarse el equipo, el trabajador debe lavarse las manos

EL PAÍS

El País

¿Cómo se quita el traje de protección?

■ PASOS QUE SIGUE UN SANITARIO EN ÁFRICA (según el Centro de Control de Enfermedades)

- Desinfectar guantes externos
- Desinfectar delantal y botas
- Quitarse los guantes externos
- Quitarse el delantal
- Quitarse la bata
- Desinfectar las manos con guantes
- Quitarse las gafas protectoras
- Quitarse el gorro
- Quitarse la mascarilla
- Quitarse las botas de goma
- Quitarse los guantes internos
- Lavarse las manos con agua y jabón

■ PASOS QUE SIGUE UN SANITARIO EN ESPAÑA

En el protocolo no hay nada sobre que se tengan que lavar entre paso y paso.

- Quitarse los guantes externos
- Quitarse perneras externas
- Quitarse el buzo
- Quitarse las gafas
- Se quita la capucha del traje
- Se quita el traje
- Se quita las perneras internas
- Se quita la mascarilla
- Se quitan los dos guantes internos

FUENTE: Elaboración propia. Gracia Pablos y Javier Aguirre / EL MUNDO

El Mundo

3. Resultados

3.3 El brote de ébola en Twitter

El análisis de Twitter es muy ilustrativo de los principales focos de información que movió esta red en relación a la epidemia de ébola. En conjunto, se estima que un total de 39301882 usuarios únicos de todo el mundo estuvieron expuestos a Twits o Retwits que contenían el hashtag #ébola (en español) entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2014, según un análisis realizado por Pirendo a solicitud nuestra.

Lo primero que observamos es que, aunque se vio influida por las noticias publicadas en los medios, la comunicación en Twitter tuvo su propia vida y estilo, claramente más frívolos y políticamente incorrectos que la realizada por los medios convencionales. Incluso tratándose de una enfermedad grave y que se estaba cobrando miles de vidas, podemos apreciar dicha frivolidad en lo siguiente:

- La búsqueda del término “ébola” se asocia a determinados “hashtags” o palabras clave. De todos los hashtags asociados a la palabra ébola, el que tuvo mayor visibilidad en Twitter no tenía que ver ni con la situación de África ni con los casos de contagio en Europa o EEUU, sino que fue el hashtag #salvemosexcalibur, referido a la campaña para salvar la vida del perro Excalibur. Los nueve tweets más re-tweeteados se referían precisamente al sacrificio del perro, buena parte de ellos desde la queja hacia la actuación de la Ministra de Sanidad y con un tono sarcástico. El movimiento para salvar al perro es muy significativo del cambio de roles en comunicación. La persona que lo puso en marcha fue Javier Limón, el marido de la auxiliar de enfermería contagiada por el virus. Desde su aislamiento preventivo en una habitación del hospital, el marido de Teresa se gravó a sí mismo con su tableta y subió el vídeo a Youtube. Luego, aprovechando el tirón mediático de aquellos días, lo hizo llegar a los medios de comunicación. Diversos

grupos activistas de defensa de los animales le ayudaron a difundir la información en las redes.

- Entre los usuarios más citados reconocemos a algunos twitters famosos por sus comentarios críticos sobre algunos políticos de la escena española y algunos de los tweets más citados tienen también un componente político.

El tono sarcástico y la utilización del humor negro estuvo claramente presente en la información relativa a este brote, especialmente durante los meses de octubre y noviembre.

14 ESPAÑA El virus llega a Europa

La madre de Teresa se enteró de su estado por la radio

‘Excalibur’ es sacrificado por falta de instalaciones adecuadas para acogerlo

No se van a tomar muestras para analizar si el perro padecía la enfermedad

El perro Excalibur, la mascota de Teresa Romero y Javier Limón.

Los activistas pasaron todo un día concentrados para salvar al animal

La trifulca frente a la vivienda acabó con tres heridos, uno de ellos grave

El País, jueves 9 de octubre de 2014

El País, Madrid

Las 24 horas de vigilia y las movilizaciones no impidieron que Excalibur, el americano estándar de Teresa Romero, la auxiliar contagiada de ébola, fuese sacrificado ayer en la vivienda de esta. A la salida del furgón que trasladaba el cadáver, estalló la indignación popular y el centenar de personas congregadas frente al domicilio de Romero en Alcorcón, rompió el cordón policial e intentó frenar el vehículo. Un forcejeo con la policía desplegado que terminó con tres heridos, uno de ellos de carácter grave al abrirse la cabeza con el bordillo.

Tras la violenta salida de la mascota de la parja, la puerta al fin quedó precintada y protegida con plásticos. Además, se desafiaron las zonas comunes del portal como el rellano, las escaleras y la entrada. La furgoneta que tenía que retirar al animal llegó a primera hora de la mañana y los operarios bajaron una urna de cristal de grandes dimensiones, torcidamente para trasladar a Excalibur vivo. Sin embargo, el animal terminó saliendo de la urbanización en una caja de pequeñas proporciones que hizo temer que no podía seguir vivo. Pocos minutos después, el conserje de Sanidad de Madrid, Javier Rodríguez (PP), confirmó el sacrificio de la mascota por miedo a que estirase contagio.

El traslado se demoró hasta las seis de la tarde por diferentes motivos. El principal es que el abogado del colectivo Mascotas Solidarias, Víctor Valladares, había recurrido en el juzgado administrativo número 2 de Madrid la decisión de la Comunidad

de entrar en el domicilio de contagiada y sacrificar a Excalibur. El magistrado dictó un auto a la una de la tarde en el que rechazaba la medida cautelarísima alegando que no era competente para resolver sobre el acceso a la vivienda.

Durante toda la jornada se concentraron muchos activistas que se habían organizado para hacer turnos para impedir el sacrificio. Una simple fila de agentes y una cinta de plásticos eran el único cordón de seguridad que pretendía detener a los activistas. Con unos empujones se rompió la línea y sin dudarlo se tiraron encima y delante del coche Subararu. Los agentes intentaron parar a la masa y uno de ellos con los brazos abiertos se tiró al parabrisas. Un policía le empujó y se golpeó la cabeza con un bordillo. Fue trasladado al hospital de Alcorcón. Dos sujetos sin función resultaron heridos en el forcejeo. El veterinario José Manuel Sánchez Vázquez, catador de

Sanidad Animal en la Universidad Complutense de Madrid, fundador y director del primer laboratorio de alta seguridad biológica, en Valdeolmillos (Madrid), es contundente sobre la decisión de practicar una eutanasia a Excalibur. “Había que sacrificar al perro pero si no tienes los medios, no puedes arriesgarlo”, explica. Sánchez Vázquez ordenó a las presas por sacrificar al animal, ya que los expertos calculan que de estar contagiado, Excalibur se infecta en los días previos al ingreso en el hospital de la auxiliar.

El veterinario Luis Martín Otero, coordinador del Laboratorio de Alta Biología de la Universidad Complutense, asegura que no se van a tomar muestras para analizar si el perro tenía ébola en su centro, al que la Comunidad de Madrid ha encomendado el sacrificio del perro. “El ébola es un virus nivel 4, que te obliga a tomar máximas medidas de seguridad y de protección”, explica.

Con información de F. J. Barroso, Elisa Silló, Manuel Anasóe y Javier Siles.

El martes por la noche, Jesús Ramos llamó a su madre para dormir pero la angustia ganó la batalla. “A las cuatro de la madrugada desperté y no podía volver a acostarme”. Por la mañana, como había hecho el día anterior y como hará hasta que Teresa pueda volver, habló con ella un breve instante por teléfono. Lo justo para saber que “le dolía bastante la garganta” y que le costaba hablar.

Recluida en casa

A Jesús le han pedido que se quede en el pueblo, que no vaya a Madrid. Y aguarda novedades recluida en la casa que construyó su vida su marido, fallecido hace una década, con los ahorros de una vida y una familia. El padre de la infectada fue carpintero en la capital de España, donde el matrimonio vivió dos años. El hermano de Teresa, también carpintero, vivió hasta hace poco con la madre, pero tuvo que dejarlo por una mala gestión de trabajo en Madrid.

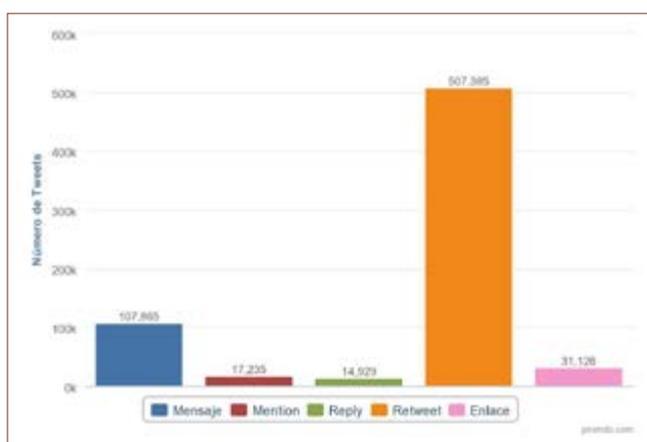
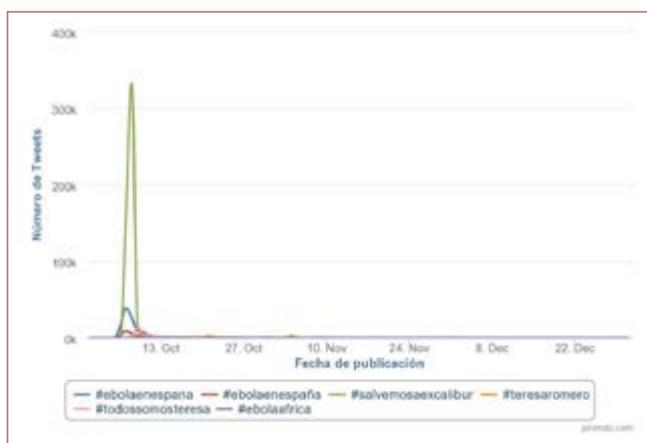
El lunes aguantó en Becerreá el choparino esperando a que escampe. Aunque recibe algunas visitas del alcalde, del teniente de alcalde, de la trabajadora social, del personal del centro de salud, y sobre todo de un par de vecinas, que le reclaman una muestra porque él está aislado ya no era bueno antes y temen que caiga en depresión. Según el regidor, en el pueblo se documentan sobre el ébola por “la prensa e internet”. Nadie, ni el centro médico ni la Guardia Civil, recibe información oficial para dar respuesta al aluvión de preguntas de los vecinos.

El País 9/10/2014

3. Resultados

Términos más frecuentes	Frecuencia
#salvemosalexcalibur	31645273
#ebolaenspana	19062754
#teresaromero	11231488
#ebolaenpaña	5537757
#todossomossteresa	1784085
#ebolafrica	52510

Periodo analizado 1/10/2014 al 31/12/2014



Usuarios más citados	Veces
@partidopacma	29970
@mejorestwits	11846
@jl69	11273
@juanfraescudero	9282
@ecorepublicano	7394
@espeonzaguirre	7214
@foto_historia	7193
@el_pais	7116
@elmundoes	5666
@colmenero	5447

3. Resultados

Tweets influyentes

	Retweets 11139 Favoritos 3744 @jl69: El Perro no es peligroso, la peligrosa es ella... #SalvemosAExcalibur #AnaMatoDimision #Ebola http://t.co/FYY8JNLJix (07/10/2014 20:18)
	Retweets 10262 Favoritos 3648 @mejorestwits: Ordenan matar al perro de la enferma de ebola en Madrid SIN HACERLE NINGUNA PRUEBA Estamos locos?#SalvemosAExcalibur http://t.co/SIXYAsFsYU (07/10/2014 20:11)
	Retweets 503 Favoritos 8425 @rubiú5: Fuera de coñas, lo que quieren hacerle al pobre perro me parece enfermizo. Le pasa algo así a mi gata y me cargo a todos#SalvemosAExcalibur (08/10/2014 00:19)
	Retweets 5220 Favoritos 491 @colmenero: Encuesta: ¿A quien sacrificarías tu? RT Ana Mato FAV Excalibur #SalvemosAExcalibur #AnaMatoDimisionhttp://t.co/IpMZ0CVZcg (08/10/2014 07:33)
	Retweets 3827 Favoritos 1393 @foto_historia: El Perro no es peligroso, la peligrosa es ella... #SalvemosAExcalibur #AnaMatoDimision #Ebolahttp://t.co/6CqThrHJ8e (08/10/2014 07:46)
	Retweets 3678 Favoritos 1770 @yisucrist: eres politico y traes el ebola a España: sales impune eres un perro sin sintomas: te kieren sacrificar #bibahespaña#SalvemosAExcalibur (07/10/2014 22:24)
	Retweets 2802 Favoritos 1763 @yisucrist: k puta vergüenza k kieran sacrificar a Excalibur solo x si acaso #SalvemosAExcalibur http://t.co/Trf8P7OYVZ (08/10/2014 15:31)
	Retweets 2797 Favoritos 1389 @mejorestwits: "Un país, una civilización se puede juzgar por la forma en que trata a sus animales". Gandhi #salvemosalexaliburhttp://t.co/URp5fqdrME (08/10/2014 13:06)
	Retweets 2956 Favoritos 907 @ihistorico: El Perro no es peligroso, la peligrosa es ella... #SalvemosAExcalibur #AnaMatoDimision #Ebola http://t.co/UDBtwk4Y3H (07/10/2014 21:39)
	Retweets 2673 Favoritos 826 @sabiastuque_: El #Ebola se propaga con el contacto con fluidos corporales como sangre, saliva, orina #EbolaMadrid#EbolaEnEspana http://t.co/ADXEtF0eOF (08/10/2014 14:57)

3.4 La búsqueda de información en Google por parte de los ciudadanos

La herramienta 'Planificador de palabras clave' de Google AdWords muestra que durante los últimos doce meses (Abril 2014-Marzo 2015) se produjeron en el buscador un total de **2.550.730 consultas en español** y **46.395.550 en inglés** que incluían el término 'ébola'.

En las opciones de búsqueda en español del motor Google se realizaron **516 consultas** distintas que incluyen el término 'ébola'. Estas búsquedas pueden clasificarse en dos grupos:

- Un total de **37 búsquedas genéricas** sobre la enfermedad ('ébola', 'el ébola', 'la ebola', 'ebola enfermedad', 'virus ébola', 'ebolás', 'enfermedad del ébola', 'virus de la ebola', 'enfermedad ébola', 'virus de ébola', 'el virus del ébola) supusieron el 72% de las búsquedas totales.
- Un grupo de **479 búsquedas específicas** que añaden al término 'ébola' otros más concretos (tales como 'síntomas', 'pdf', 'transmisión/contagio', 'causas', 'noticias', 'en España' u otros) y acumularon el 28% del total de consultas.

Los gráficos de frecuencia de búsquedas y las tablas en las que se han mostrado los sitios web más visibles en las diferentes búsquedas en Google, podemos concluir que:

- Los picos de máxima búsqueda de información por parte de la población coinciden también con los episodios de mayor cobertura mediática (la repatriación y muerte de los misioneros en agosto y el contagio y recuperación de la auxiliar de enfermería en octubre).
- Las distintas combinaciones de palabras en las búsquedas de Google presentaron también distintas respuestas por parte del buscador. Así, la inclusión del término "pdf" posicionaba en la primera página

3. Resultados

de resultados a sitios web más especializados en el tema sanitario, mientras que ante el término “en España” se ofrecían más sitios web de medios de comunicación, por ejemplo.

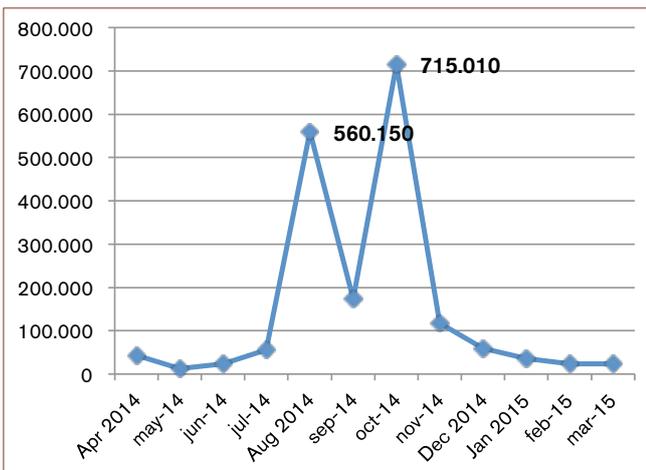


Gráfico de 'búsquedas genéricas' en español

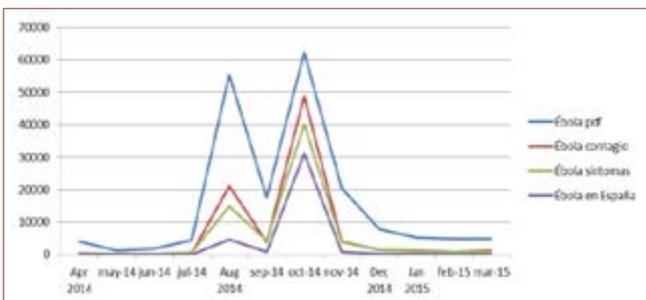


Gráfico de 'búsquedas específicas' (long tail) en español

Sitios más visibles

ébola genérico	ébola + pdf
<ul style="list-style-type: none"> cdc.gov es.wikipedia.org espanol.cdc.gov who.int webconsultas.com abc.es nlm.nih.gov msal.gov.ar rtve.es elpais.com elmundo.es 20minutos.es infoebola.gob.es news.sciencemag.org lanacion.com.ar theguardian.com umm.edu msf.es ndhan.gov lavozdegalicia.es minsa.gob.pe 	<ul style="list-style-type: none"> cdc.gov who.int ndhan.gov insht.es paho.org isciit.es msal.gov.ar msf.es scielo.cl msssi.gob.es espanol.cdc.gov
ébola + en España	ébola + síntomas
<ul style="list-style-type: none"> abc.es elpais.com rtve.es es.wikipedia.org 20minutos.es elmundo.es who.int endirecto.lavanguardia.com lavanguardia.com politica.elpais.com elconfidencial.com elperiodico.com lavozdegalicia.es 	<ul style="list-style-type: none"> webconsultas.com es.wikipedia.org espanol.cdc.gov abc.es nlm.nih.gov cdc.gov diarioinformacion.com naturasan.net lavanguardia.com who.int umm.edu msf.es ndhan.gov

4. Lecciones aprendidas del informe 2014

Resumen de resultados y lecciones aprendidas

Antes de la detección del actual brote de ébola en 2014, la información pública que recibíamos los países no pertenecientes al continente africano se limitaba generalmente a las noticias sobre la aparición y control de los diversos brotes (registrados desde 1976). Los medios de comunicación convencionales (prensa, radio y televisión), nos hablaron hasta entonces de una enfermedad misteriosa y amenazante, pero lejana. Durante todos estos años, la comunicación de esta enfermedad ha experimentado los mismos cambios que cualquier otra información de salud. Es decir, ha ido reflejando la evolución en el diseño de las páginas e inclusión de la imagen, el auge y declive de los suplementos especializados o de la especialización de los periodistas, el impacto de las versiones electrónicas y de las redes sociales, etc.

La comunicación del brote de 2014, por la gravedad de la epidemia en sí y por las características particulares en las que se desarrolla, nos ha dado muchas lecciones de cómo se deben y como no se deben hacer las cosas.

Según hemos visto en este informe, la comunicación del brote se inicia tímidamente, como en anteriores ocasiones, aunque las cifras de casos y muertes empiezan a multiplicarse en pocas semanas de manera más alarmante de lo que registrado hasta entonces. Una serie de circunstancias debidas, por una parte, a las condiciones de los países afectados que favorecen la extensión de la enfermedad, y por otra, a las

actuaciones en comunicación en las primeras fases, que fueron incapaces de poner en marcha una respuesta internacional más contundente, llevaron a que en el mes de agosto la situación tuviera que ser calificada como de emergencia global. Durante ese mismo mes de agosto, las primeras repatriaciones a países con mayores recursos coincidirán con llamadas a la necesidad de una respuesta más firme por parte de las organizaciones internacionales y de los propios estados.

En unas pocas semanas, la constatación de los primeros contagios en estos países postindustriales (en concreto, en España y Estados Unidos), se acompaña de un eco mediático intenso y precipitado, tanto en medios tradicionales como en redes sociales. Los meses de octubre y noviembre representan el periodo de máxima atención al problema, que ahora aparece ante la opinión pública como una amenaza más real y próxima (sobre todo en Estados Unidos y España, o el conjunto de la Unión Europea).

Durante ese tiempo, y hasta que ambos países son declarados libres de ébola, la comunicación es intensa, precipitada, contradictoria y alarmista. Se cometen muchos errores, tanto por parte de las autoridades y otras fuentes de la información, como por parte de los medios. Las redes sociales amplifican dichos errores y contribuyen a extender las críticas, las voces de alarma, los mensajes sarcásticos... y también los mensajes de sensibilización por la situación en África Occidental. Mientras tanto, la gestión del brote en los países africanos afectados ha empezado a dar sus frutos. La investigación se acelera, los habitantes de las zonas afectadas cumplen mejor las recomendaciones, y se destinan más recursos a los cuidados de los pacientes y la prevención de nuevos casos.

Para el mes de diciembre de 2014, la enfermedad ya no tiene tanto interés para los medios y no está tan presente en las redes, lo que coincide también con una reducción drástica de las búsquedas en Google por

4. Lecciones aprendidas del informe 2014

parte de los ciudadanos. Sin embargo, en ese final de año, el brote está muy lejos de ser resuelto.

Esta epidemia nos deja muchas lecciones aprendidas. Errores en su comunicación cometidos tanto desde las fuentes de información como por los propios medios. Resumimos aquí algunas de las recomendaciones más evidentes.

- 1 En las primeras etapas del brote, una **comunicación más organizada y contundente** habría podido acelerar la respuesta internacional. La comprensión del alcance del problema y el seguimiento de las recomendaciones por parte de la población más expuesta podría también haber sido mayor (recordemos que en algunos de los países no se había detectado un solo caso de ébola con anterioridad, por no hablar de las débiles infraestructuras tras haber pasado por largos conflictos bélicos).
- 2 En el momento de la repatriación de los misioneros a España, habría ayudado a reducir la alarma una **actitud más transparente**: citar quiénes fueron las personas que tomaron la decisión o actuaron como asesores, explicar qué opciones se habían barajado, cómo se calcularon los riesgos, qué tipo de leyes o argumentos – morales, éticos, humanos – se valoraron, qué antecedentes había sobre decisiones similares, etc. Repetir que en España las posibilidades de que se declare un brote son remotas parece insuficiente ante una población alarmada.
- 3 En una situación de dudas e incertidumbre, la pérdida de confianza en las autoridades puede llevar a la población a un estado de alarma con serias consecuencias, especialmente en el nuevo panorama mediático en el que la controversia rápidamente se convierte en viral. **Sopesar la conveniencia de politizar el momento**, teniendo en cuenta el efecto en la opinión pública, es otro elemento a tener siempre en cuenta ante cualquier brote epidémico. En estos momentos, políticos y periodistas tienen una importante responsabilidad y probablemente es sensato considerar la situación como excepcional.
- 4 El tiempo es fundamental en un momento de alerta sanitaria. Esta afirmación es aún más rotunda en un momento en el que los distintos canales y formatos electrónicos permiten el acceso prácticamente inmediato a cualquier fuente. **Las fuentes oficiales no pueden mantenerse al margen del nuevo panorama mediático, deben informar con rapidez y utilizar todos los medios posibles, incluyendo necesariamente los nuevos formatos y redes sociales.**
- 5 Otro elemento importante es la decisión sobre quién informa. **El portavoz ideal sería una persona que tuviera a la vez *expertise* y autoridad.** Pero desgraciadamente, esto no es frecuente. **Si no se dispone de un portavoz con esa doble condición, es aconsejable formar un equipo, aunque sea de dos personas**, a la hora de convocar a la prensa o responder a sus preguntas. De nada vale si uno sabe mucho (en este caso, por ejemplo, un especialista en prevención, en salud pública, en virología, etc.) si no tiene autoridad para garantizar que se hará lo que se aconseja. De la misma forma, quien ostenta un cargo de autoridad (Consejería, Ministerio o incluso Presidente del Gobierno, según la gravedad del caso), si no sabe dar respuestas expertas lo que genera es desconfianza y alarma.
- 6 En una situación de crisis, y especialmente en las sanitarias, es importante también ofrecer una **actitud empática. Reconocer que algo puede haber fallado**, explicar dónde se ha podido producir el error o qué se ha hecho para averiguarlo, qué se va a hacer a partir de ese momento, qué protocolos se han seguido, etc. Lógicamente, **trasladar las responsabilidades al enfermo, quien por otra parte, ha puesto su vida en riesgo por ayudar a otros, es la peor opción desde un punto de vista comunicativo.**

4. Lecciones aprendidas del informe 2014

- 7 El **derecho a la información** implica que los diferentes responsables en la gestión de una epidemia deben colaborar con los medios de comunicación (de forma responsable y diligente). El derecho a informar, sin embargo, debe ejercerse dentro de un marco ético que no contraponga otros derechos y deberes.
- 8 Como norma general, la comunicación debe **respetar la privacidad y dignidad de los individuos** (datos médicos, identidad, imagen, etc.) a menos de que el hecho de hacer pública su información pueda evitar riesgos en la salud pública (justificables).
- 9 Del mismo modo, los medios de comunicación tienen el deber de **informar sin poner en peligro la salud pública** o la buena marcha de las actuaciones que se estén llevando a cabo para la gestión y control de la epidemia.
- 10 El desequilibrio entre la información disponible (escasa y llena de incertidumbres) y el destacado espacio que los medios suelen conceder a este tipo de crisis sanitarias condiciona un **gran protagonismo de las imágenes y otro tipo de apoyo visual (por ejemplo, infografías)** en este tipo de noticias. A la hora de escoger qué imágenes ilustran qué información, es necesario reflexionar no solo sobre si dicha imagen dispone de derechos de autor apropiados, sino sobre el impacto que puede ocasionar en el encuadre de la noticia y, en conjunto, en la representación social y opinión sobre el alcance de la situación.
- 11 Resulta paradójico que mientras **en los países de Africa Occidental, con alto grado de analfabetismo, ha sido necesaria la infografía para explicar los aspectos más elementales** y evitar así muchos contagios, **en los países supuestamente más desarrollados uno de los motivos que más infografías ha dado lugar ha sido el protocolo para ponerse y quitarse los trajes de protección**, algo que la inmensa mayoría de lectores no van a hacer nunca. Deberíamos reflexionar sobre la función de la comunicación y del periodismo.
- 12 Las **infografías tienen actualmente mucha presencia en las redes sociales**, especialmente en Twitter. El aspecto colorido y visual capta fácilmente la atención del internauta, sobresaturado de inputs informativos. Por otra parte, la posibilidad de ampliar la imagen y, en muchos casos, de interactuar con ella, les hace un formato especialmente atractivo en el panorama comunicativo actual. En una infografía pueden explicarse muchos conceptos distintos, mientras se guarde un hilo conductor visual, además permite proporcionar mucha información de forma simplificada.
- 13 Una de las principales diferencias respecto a la comunicación de epidemias anteriores, como la llamada crisis de las “vacas locas” en el 2000 y la gripe A de 2009, es que, en esta ocasión, **los propios afectados se convirtieron en fuente de información, con tanto protagonismo como las fuentes oficiales, dado el uso estratégico que pueden llegar a hacer de las redes sociales.**
- 14 Aunque se vio influida por las noticias publicadas en los medios, la comunicación en Twitter tuvo su propia vida y estilo, claramente más frívolos y políticamente incorrectos que la realizada por los medios convencionales. Es importante que en la gestión y comunicación de una crisis sanitaria se tenga en cuenta el impacto de este “mundo paralelo” en el que a menudo se explican las mismas cosas pero de manera diferente.
- 15 Los picos de máxima **búsqueda de información en Google por parte de la población** coincidieron con los episodios de mayor cobertura mediática (la repatriación y muerte de los misioneros en agosto y el contagio y recuperación de la auxiliar de enfermería en octubre), lo que sin duda evidencia un impacto directo entre la información y la necesidad de obtener más información por parte de los ciudadanos.
- 16 Las **distintas combinaciones de palabras en las búsquedas de Google** presentaron también **distintas respuestas** por parte del buscador. Así,

4. Lecciones aprendidas del informe 2014

la inclusión del término “pdf” hacía emerger a posiciones más visibles páginas web más especializadas en el tema sanitario, mientras que ante el término “en España” se ofrecían más sitios web de medios de comunicación, por ejemplo. A la hora de diseñar estrategias de comunicación es importante tener estos detalles en consideración.

Las crisis sanitarias y, en particular, las epidemias, generan en las redacciones de los medios de comunicación y en los estamentos políticos una situación de tensión particular. A menudo, dicha situación supone la necesidad de tomar decisiones rápidas. **Reflexionar con anterioridad sobre cuáles son los elementos comunes a las epidemias**, tanto desde el punto de vista informativo, como desde el aspecto deontológico y humano, sin duda va a ayudar a que, cuando llegue el momento, la información se proporcione con responsabilidad y calidad.

6. Recomendaciones generales

Recomendaciones generales

A la vista de los resultados, creemos que la única fórmula que puede ayudar a mejorar la comunicación en casos de brotes epidémicos es prepararse previamente para tomar decisiones rápidas y bajo presión. Los distintos dilemas éticos que se nos puedan presentar deben estar bien pensados, reflexionados, integrados, digeridos. Nos referimos, por una parte, a los dilemas propios de la comunicación pero también a la necesidad de comprender cuáles son los que afectan a las actuaciones encaminadas al control, prevención o eliminación del brote.

Los principales dilemas éticos que pueden aparecer en la gestión y comunicación de un brote epidémico en general, o en el caso de la enfermedad del Ébola en particular, son los siguientes:⁵

1 **Derecho a la información versus derecho a la privacidad (y dignidad).** Como norma general, la comunicación debe respetar la privacidad de un individuo (datos médicos, identidad, imagen, etc.) a menos de que el hecho de hacer pública su información pueda evitar riesgos en la salud pública (justificables). El derecho a la información implica también que los diferentes responsables en la gestión de una epidemia deben colaborar con los medios de comunicación (de forma responsable y diligente). Del mismo modo, los medios de comunicación tienen el deber de informar sin poner en peligro la salud pública o la buena marcha de las actuaciones que se estén llevando a cabo para la gestión y control de la epidemia.

2 **Libertades civiles individuales versus protección de la salud pública.** Hay momentos en que el interés por proteger la salud pública (bien común) puede pesar más en una decisión que algunos derechos individuales. Por ejemplo, en el caso de establecer una cuarentena, el individuo pierde su derecho a circular libremente y debe permanecer “encerrado” hasta que se considere que el riesgo ha desaparecido o es mínimo.

3 **El deber de asistencia propio de los profesionales de la salud versus su derecho a la seguridad personal.** Aunque el personal médico y sanitario, por su profesión, tiene el deber de prestar asistencia al enfermo, esto no significa que deba hacerlo exponiendo su vida a riesgos innecesarios. Las instituciones tienen el deber de apoyar y proteger a su personal, reconociendo su contribución.

4 **La necesidad de establecer medidas para controlar el brote (prevención, vigilancia, tratamiento de los casos, etc.) versus los daños colaterales que dichas medidas pueden generar.** Cualquier intervención tiene efectos no deseados: errores (falsos negativos y falsos positivos, en el caso de un cribado o una prueba de diagnóstico precoz, por ejemplo), daños físicos o psicológicos producidos por la propia actuación, efectos derivados de la falta de atención a otros problemas o personas, costes económicos, impacto ambiental, etc.

5 **El derecho a recibir tratamiento versus la prevención de daños injustificados.** La decisión respecto a la utilización de fármacos que no tienen aún suficiente evidencia científica en enfermos para los que no se conoce cura debe contemplar también los posibles daños que pueda ocasionar la propia intervención (más aún cuando no se puede garantizar que ésta se realice en condiciones controladas). El principio de prudencia debe ser tenido en cuenta.

⁵ Algunos de estos puntos han sido recogidos a partir de la reunión que convocó en febrero de 2015 el Colegio de Periodistas de Catalunya, junto con el Comité Científico Asesor sobre la enfermedad por el virus del Ébola del Departamento de Salud (Generalitat de Catalunya) y el actual Centro de estudios sobre Ciencia, Comunicación y Sociedad (Universidad Pompeu Fabra), así como de las aportaciones de Adelaida Sarukhan, Andreu Segura y Vladimir de Semir.



**FUNDACIÓ
VILA CASAS**



Oficines
Carrer Ausiàs Marc, 20, pral.
08010 Barcelona
Tel. +(34) 93 481 79 80
fundacio@fundaciovilacasas.com



Espai Volart / Espai Volart 2
Carrer Ausiàs Marc, 22
08010 Barcelona
Tel. +(34) 93 481 79 85
espaivolart@fundaciovilacasas.com



Can Framis
Carrer Roc Boronat, 116-126
08018 Barcelona
Tel. +(34) 93 320 87 36
canframis@fundaciovilacasas.com

Can Mario
Plaça Can Mario, 7
17200 Palafrugell (Girona)
Tel. +(34) 972 306 246
canmario@fundaciovilacasas.com

Palau Solterra
Carrer de l'Església, 10
17257 Torroella de Montgrí (Girona)
Tel. +(34) 972 761 976
palausolterra@fundaciovilacasas.com

www.fundaciovilacasas.com

**Informe
Quiral
2014**

Medicina,
comunicación
y sociedad