

# CÓMO APRENDER DE LOS ERRORES

## COMUNICACIÓN EN CRISIS SANITARIAS

JAVIER GRANDA REVILLA

El repaso a la comunicación de las crisis sanitarias de los últimos treinta años sirve para comprobar que existen una serie de errores que se repiten: portavoces sin formación y sin habilidades de comunicación, mensajes ambiguos, ausencia de planes de comunicación de crisis e improvisación, que acaban transmitiendo mensajes alarmistas a la población y contribuyen a que las administraciones sean consideradas como sospechosas o de poca confianza. El escándalo del aceite de colza desnaturalizado, las vacas locas, la gripe A o el reciente caso de ébola son ejemplos claros de cómo no comunicar y ofrecen valiosas lecciones ante crisis futuras.

Palabras clave: crisis sanitarias, comunicación del riesgo, vacas locas, gripe A, ébola.

### ■ EL ACEITE DE COLZA, EL MINISTRO Y EL BICHITO

La intoxicación masiva causada por aceite de colza desnaturalizado provocó un enorme escándalo en España a principios de los años ochenta. Tal y como relata el periodista especializado en tribunales José Yoldi (2004), el engaño consistió en que un grupo de empresarios desaprensivos compraba aceite de colza en Francia a un precio muy barato y lo vendía en España como si fuera de oliva o de girasol. Debido al excedente español de aceite, la legislación solo permitía importar el aceite de colza si se dedicaba a usos industriales. Por eso, se añadía en Francia anilina, un producto tóxico que, además, teñía de azul el aceite. Y para eliminarla posteriormente, estos empresarios sometían el aceite a un refinado a altas temperaturas que transformaba las anilinas en anilinas de ácidos grasos, que eran muy tóxicas.

El 7 de mayo de 1981 se registró la primera muerte, la de un niño de ocho años en Torrejón de Ardoz (Madrid). El goteo de víctimas comenzó a sucederse, con noticias a diario en los informativos acerca del síndrome tóxico que supuestamente causaba una neumonía atípica que provocaba la muerte en muchos casos o graves secuelas como parálisis y atrofas musculares. La inespecificidad de los síntomas, la aparición de casos en sitios muy alejados del país (Madrid, Castilla-La Man-

cha, Castilla y León, Asturias, Galicia y País Vasco) y la dificultad para encontrar la causa –muchas gente pensaba que estaba tomando en realidad aceite de oliva o de girasol porque se camuflaba envasándolo en garrafas de estos productos– hizo que la administración apostara por guardar silencio, lo que contribuyó a aumentar la preocupación.

El momento culminante de la crisis se produjo el 21 de mayo, cuando el entonces ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, Jesús Sancho Rof, perteneciente al partido gobernante de la UCD (Unión de Centro

Democrático), compareció ante los medios y pronunció la mítica frase de que el envenenamiento masivo estaba causado por un bichito tan pequeño que, si se caía de la mesa, se mataba. En este caso, las declaraciones del ministro de Sanidad contribuyeron a aumentar la alarma y el desconcierto de la población. Como reflejan las portadas de la prensa de la época (*El País*, 1981), los rumores eran que las armas bacteriológicas habían conta-

minado determinadas frutas y hortalizas y estas podían ser las responsables de la epidemia. Además, como la primera víctima se produjo junto a la base militar estadounidense de Torrejón, la mentira echó a rodar. La embajada de EEUU tuvo incluso que desmentir que hubiera armas de este tipo en territorio español. La venta de frutas y verduras se hundió.

«EL ÚNICO ASPECTO  
POSITIVO DEL ESCÁNDALO  
DEL ACEITE DE COLZA  
ES QUE SE SENTARON  
LAS BASES DE UN  
SISTEMA DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA»



El 9 de junio se confirmó que el aceite de colza desnaturalizado era el responsable y el entonces director general de Salud Pública, Luis Valenciano, ofreció las primeras conclusiones. Estas fueron confirmadas de forma muy curiosa: en los conventos de clausura, en los que unas monjas usaban un supuesto aceite de oliva para las hermanas que estaban enfermas –que acabaron intoxicadas– y otro para el resto de la congregación, que se salvó (*El País*, 1987).

Los familiares de los fallecidos y los más de 20.000 afectados iniciaron acciones judiciales que se han prolongado durante un cuarto de siglo (*El médico interactivo*, 2003). Muchas de sus reivindicaciones no se han cumplido y siguen reclamando un tratamiento adecuado. El único aspecto positivo de esta lamentable historia es que se sentaron las bases de un sistema de vigilancia epidemiológica que ha impedido que se repita un suceso semejante.

■ VACAS LOCAS, LA MINISTRA Y LOS HUESOS DEL CALDO

El siguiente caso se produjo a mediados de los años noventa. La enfermedad de las vacas locas (o encefalopatía espongiforme bovina) saltó a los titulares en 1996 cuando se diagnosticó al primer humano con enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, debida al consumo de carne de vacuno infectado. El primer caso en animales se había detectado once años antes. Los animales eran alimentados con un pienso denominado *scrapie*, restos triturados de sesos, tejidos blandos y huesos de ovejas y cabras, lo que causó que los priones –una proteína que a la vez es un agente infeccioso– se contagiaron entre animales y acabaran haciéndolo en humanos.

La mayoría de contagios se produjeron en el Reino Unido, pero el goteo de casos fue incesante a finales de la década de los noventa. Asimismo, comenzaron a producirse los sacrificios de animales infectados o sospechosos de haber consumido *scrapie*. En noviembre de 2000, cuando la Unión Europea comenzó a prohibir el consumo de determinados productos alimentarios de procedencia animal por sospechar que podían causar la enfermedad, apareció el primer caso en España. La entonces ministra de Sanidad, Celia Villalobos, contribuyó a la confusión con declaraciones estrambóticas y sin criterio como las de que era «un problema de salud animal» (*El Mundo*, 2001). El punto culminante de la crisis sucedió el 8 de enero de 2001, cuando en una entrevista en un programa de radio, la ministra recomendó a las amas de casa que no echaran huesos de vaca al caldo «que ya no se venden, sino de cerdo» (Sampedro, 2001). Las reacciones de los responsables de los sectores cárnicos fueron demoledoras, lamentaban la alarma social que provocaban las declaraciones de la ministra, que se tildaron de estupideces. La figura del veterinario Juan José Badiola

MADRID/ECONOMÍA 1 julio 2016 | *Diario 16*

**Los pícaros irán al juez acusados de estafa**

La mayor parte del aceite adulterado por los manipuladores –entre los 70 y los 80 por ciento– en los dos primeros días de la operación cargó por sí mismo. Los piloneros que

**HASTA 70 LITROS DE ACEITE**

CON GRANDES COLAS EMPEZO LA OPERACIÓN «CAMBIO»

118 toneladas adulteradas

La foto muestra a los piloneros que...

El 9 de junio se confirmó que el aceite de colza desnaturalizado era el responsable y el entonces director general de Salud Pública, Luis Valenciano, ofreció las primeras conclusiones. Estas fueron confirmadas de forma muy curiosa: en los conventos de clausura, en los que unas monjas usaban un supuesto aceite de oliva para las hermanas que estaban enfermas –que acabaron intoxicadas– y otro para el resto de la congregación, que se salvó (*El País*, 1987).

Los familiares de los fallecidos y los más de 20.000 afectados iniciaron acciones judiciales que se han prolongado durante un cuarto de siglo (*El médico interactivo*, 2003). Muchas de sus reivindicaciones no se han cumplido y siguen reclamando un tratamiento adecuado. El único aspecto positivo de esta lamentable historia es que se sentaron las bases de un sistema de vigilancia epidemiológica que ha impedido que se repita un suceso semejante.

El siguiente caso se produjo a mediados de los años noventa. La enfermedad de las vacas locas (o encefalopatía espongiforme bovina) saltó a los titulares en 1996 cuando se diagnosticó al primer humano con enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, debida al consumo de carne de vacuno infectado. El primer caso en animales se había detectado once años antes. Los animales eran alimentados con un pienso denominado *scrapie*, restos triturados de sesos, tejidos blandos y huesos de ovejas y cabras, lo que causó que los priones –una proteína que a la vez es un agente infeccioso– se contagiaron entre animales y acabaran haciéndolo en humanos.

La mayoría de contagios se produjeron en el Reino Unido, pero el goteo de casos fue incesante a finales de la década de los noventa. Asimismo, comenzaron a producirse los sacrificios de animales infectados o sospechosos de haber consumido *scrapie*. En noviembre de 2000, cuando la Unión Europea comenzó a prohibir el consumo de determinados productos alimentarios de procedencia animal por sospechar que podían causar la enfermedad, apareció el primer caso en España. La entonces ministra de Sanidad, Celia Villalobos, contribuyó a la confusión con declaraciones estrambóticas y sin criterio como las de que era «un problema de salud animal» (*El Mundo*, 2001). El punto culminante de la crisis sucedió el 8 de enero de 2001, cuando en una entrevista en un programa de radio, la ministra recomendó a las amas de casa que no echaran huesos de vaca al caldo «que ya no se venden, sino de cerdo» (Sampedro, 2001). Las reacciones de los responsables de los sectores cárnicos fueron demoledoras, lamentaban la alarma social que provocaban las declaraciones de la ministra, que se tildaron de estupideces. La figura del veterinario Juan José Badiola

Diario 16

La intoxicación masiva causada por aceite de colza desnaturalizado levantó un enorme escándalo en España a principios de los años ochenta. Arriba, uno de los periódicos de la época, *Diario 16*, se hace eco de la «operación cambio» por la que el gobierno procedía a cambiar el aceite adulterado por aceite de oliva virgen.

como portavoz en la crisis aportó la calma necesaria y contribuyó a que mensajes tranquilizadores llegaran a la opinión pública. Villalobos cesó en el cargo año y medio después, el 10 de julio de 2002.

En total, se diagnosticaron 224 casos primarios en humanos (cinco en España) y otros tres secundarios (por transfusión sanguínea) (Universidad de Edimburgo, 2012) y se sacrificaron millones de animales (Meikle, 2012), la inmensa mayoría en Reino Unido, con una prohibición ganadera que se prolongó durante una década.

■ GRIPE A, MENSAJES ERRÓNEOS DE LA OMS

El 11 de junio de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró que la epidemia de gripe A (H1N1) tenía el rasgo de pandemia fase 6 (World Health Organization, 2009). La prensa ya se había hecho amplio eco en el mes de marzo de los primeros casos de esta gripe porcina que mutó y pasó al ser humano. Cuando se produjo la primera muerte, en abril, el interés aumentó, y se disparó cuando los mensajes de la OMS provocaron una histeria colectiva mundial: el cálculo que se hacía era de unos 150 millones de muertos. Finalmente, se registraron unos 19.000 fallecimientos (Efe, 2010), cerca de 400 en España. La gripe estacional causa unas 250.000 muertes al año en todo el mundo, 8.000 en España (Ambrojo, 2010).

YCode66

El entonces secretario general del Ministerio de Sanidad, José Martínez Olmos, publicó en 2014 un libro en el que repasaba su experiencia. A pesar de que se esperaba una alta incidencia de la enfermedad, se optó por comprar vacunas «de manera prudente», para un 20 % de la población, mientras que en otros países se optó por adquirir dosis para todos sus ciudadanos (Martínez Olmos, 2014). Finalmente, la compra –de 300 millones de euros en España– se mostró inútil y seis millones de vacunas tuvieron que ser destruidas (*Abc*, 2014).

En opinión de Martínez Olmos, la comunicación de la OMS fue mala, con alertas excesivas –recuérdese la frase de su directora general, Margaret Chan, de que

toda la humanidad estaba en peligro– que llegaban a los organismos internacionales no por canales oficiales, sino por la prensa o las redes sociales (Caylá, 2009) y que causaron un enorme gasto en todo el mundo. Otro aspecto de crítica fue la escasa coordinación entre países europeos, que provocó que no se realizara una compra centralizada de vacunas. Esto causó que países como Polonia se quedaran sin ellas, lo que podría haber desencadenado un gravísimo problema de salud en el caso de que la epidemia hubiera sido más agresiva.

## ■ ÉBOLA, DESASTRE INSTITUCIONAL

Quizá el caso más lamentable de los últimos tiempos haya sido la gestión de la comunicación en el caso por contagio del virus del ébola de la enfermera Teresa Romero tras tratar al misionero Manuel García Viejo, que, a su vez, se había contagiado en África. De este modo, España se convirtió en octubre de 2014 en el primer país con un contagiado fuera del continente africano. La Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) analizó en su XI congreso de abril de 2015 los numerosos errores que se produjeron y que aportan numerosos ejemplos sobre cómo no hacerlo en comunicación (Asociación Nacional de Informadores de la Salud, 2015).

La paciente, al sentir los primeros síntomas, acudió a su médico de cabecera, que la mandó de nuevo a casa. Al empeorar, ingresó en el Hospital Universitario Fundación de Alcorcón de Madrid, donde un análisis de sangre confirmó el diagnóstico de ébola el 6 de octubre de 2014. El resultado de las pruebas se filtró rápidamente a la prensa, de manera que el médico que la trataba se enteró del positivo al encender el televisor para ver el telediario de las tres de la tarde.

Pero el episodio que echó a rodar la bola de nieve fue la rueda de prensa que convocó el Ministerio de Sanidad a las ocho de la tarde, con una comunicación verbal y no verbal que transmitía miedo y preocupación a la población. La convocatoria, además, comenzó media hora tarde porque no aparecía la llave de la sala de la mesa de sonido, lo que provocó una discusión entre los diferentes responsables del Ministerio e incrementó aún más la tensión y el nerviosismo. Pese a que existía un plan de crisis y un protocolo de actuación de abordaje de pandemias (creado tras la crisis de la gripe A y que se podía haber adaptado), no se utilizó. Y el formato con siete portavoces sin nada que decir terminó por conformar un panorama de pánico, que se vio reflejado en las redes sociales con la etiqueta #vamosamortodas.

Los responsables de comunicación del Hospital Universitario La Paz, en cambio, se volcaron en intentar tranquilizar a la población y evitar alarmas (Rodríguez Andrés, 2011), con numerosas entrevistas a medios de



La enfermedad de las vacas locas (o encefalopatía espongiforme bovina) saltó a los titulares en 1996 cuando se diagnosticó al primer humano con enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, debida al consumo de carne de vacuno infectado.



Staff Sgt. Luis R. Agostin

Alertados por la Organización Mundial de la Salud, los gobiernos de los distintos países adquirieron millones de vacunas en 2009 contra la gripe A (H1N1). Finalmente, la pandemia tuvo unas tasas de mortalidad mucho más bajas de lo previsto. En España, seis millones de vacunas que se habían comprado tuvieron que ser destruidos.

comunicación. Se creó también un grupo de Whatsapp, de manera que cualquier periodista interesado era incorporado y todos recibían así las actualizaciones y novedades del gabinete de prensa.

Mientras, la Comunidad de Madrid y el Ministerio de Sanidad se pasaban de uno a otro la pelota, incluso convocando ruedas de prensa casi simultáneas para cancelarlas después, lo que desconcertaba aún más a los periodistas. Otro ejemplo de mala comunicación de un portavoz institucional fueron las declaraciones fuera de tono sobre la paciente de Javier Rodríguez, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y que acabaron causando su cese.

Mención aparte merece también el amarillismo en los medios de comunicación en el tratamiento de la noticia de que el perro Excalibur, propiedad de la paciente, tuvo que ser sacrificado ante las sospechas de que también estaba contagiado de ébola. Por otro lado, periodistas y tertulianos sin formación sanitaria debatieron durante horas sobre si el contagio del virus se produjo o no mediante un guante contaminado, con absoluta ausencia de conocimientos sobre el tema.

La lista de errores fue enorme. Una vez que se filtró el nombre de la paciente, se acosó a su madre, que vive en una aldea gallega de la provincia de Lugo, al norte de España. Otro, verdaderamente lamentable, fue que se preparasen necrológicas —ya que se daba por hecho que la paciente iba a fallecer de manera inminente— y que, por error, se publicasen en diferentes páginas web de medios nacionales como la cadena COPE (que incluso lo negó en Twitter) o *Elcorreo.com* (haciéndose eco de una noticia de agencia). También el periódico *El Mundo* publicó en su edición en papel una columna de Santiago González titulada *Un país algo raro*, que también daba por hecho «el inminente fallecimiento» (González, 2014).

La ANIS publicó un comunicado (ANIS, 2014a) en el que pedía a las administraciones sanitarias que ofrecieran toda la información disponible con total transparencia y veracidad, que evitaran rumores y mensajes contradictorios, que proporcionaran portavoces expertos adecuados, que se respetara la intimidad de la paciente, su familia y su entorno, y que escucharan a sus profesionales de comunicación expertos en información de salud.

Además, pedía a los responsables de los medios de comunicación que ofrecieran una información rigurosa y contrastada, que se evitaran los bulos, rumores y especulaciones, que se seleccionaran fuentes expertas como portavoces, que se respetara la intimidad de los afectados y que fueran profesionales especializados en

«QUIZÁ EL CASO MÁS LAMENTABLE DE LOS ÚLTIMOS TIEMPOS HAYA SIDO LA GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN EL CASO POR CONTAGIO DEL VIRUS DEL ÉBOLA DE LA ENFERMERA TERESA ROMERO»

salud los que estuvieran al frente de la información durante la crisis.

En este tremendo río revuelto, aparecieron todo tipo de charlatanes que trataron de vender sus remedios mágicos para curar el ébola mediante ozonoterapia rectal, agua marina, aceite de orégano, plantas medicinales o derivados de cloro perjudiciales para la salud. Un artículo en *El País* denunció este hecho (Salas, 2014). Otra muestra de gran periodismo fue el

monólogo de Carlos Alsina en Onda Cero, titulado *Historia de este brote de ébola* (Alsina, 2014).

Tras cuatro días de desconcierto, el viernes 10 de octubre la vicepresidenta del Gobierno, Soraya Sáenz de Santamaría, se puso al frente de la crisis y nombró como portavoz del comité especial de gestión a Fernando Simón, un experto en el tema y, además, no político. Con su aplomo, sus conocimientos y sus mensajes medidos, contribuyó a tranquilizar a la prensa y a la ciudadanía.

Sin embargo, los errores desde el punto de vista periodístico continuaron, con una portada de *El Periódico de Cataluña* el mismo 10 de octubre en la que se veía a la paciente en su habitación, obtenida desde un monitor que vigila el estado del enfermo, y que incluso fue justificada por el director del diario (Hernández, 2014). Varios fotógrafos, con estilo de *paparazzi*, tomaron imágenes de la habitación desde el edificio de enfrente que acabaron en las portadas el día 12, como en el caso de *Abc*. Para evitar que se repitieran, se optó por bajar las persianas de la habitación, lo que motivó las quejas del personal sanitario que atendía a la paciente, ya que vieron dificultada su asistencia. Otros medios, como *El País*, publicaron las imágenes *online*, para retirarlas después y pedir disculpas.

La Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) emitió un comunicado en el que lamentaba la publicación de diversas imágenes de Teresa Romero, la enfermera contagiada de ébola en España, tomadas sin su conocimiento ni consentimiento. En la imagen, diversas portadas con las fotografías obtenidas desde el edificio de enfrente del hospital.



El día 13 de octubre, la ANIS publicó un segundo comunicado, lamentando la aparición de estas imágenes «sin su consentimiento y sin que sean necesarias para informar sobre este proceso, porque no aportan nada a la información y violan el derecho a la intimidad de esta paciente. Nada justifica la difusión de estas imágenes, que atentan contra la intimidad de la enferma y de los profesionales sanitarios que la atienden» (ANIS, 2014b).

El comunicado también recalca que los periodistas deben saber que el derecho a la intimidad prevalece sobre el de la información en nuestro ordenamiento jurídico: la sentencia de la sala segunda del Tribunal Constitucional, en el año 2000, sienta una doctrina muy tajante sobre los límites de la vida privada al derecho a la información. La sentencia parte de que el derecho fundamental a la intimidad reconocido por el artículo 18.1 de la Constitución tiene por objeto garantizar al individuo un ámbito reservado de su vida, vinculado con el respeto de su dignidad como persona, frente a la acción y el conocimiento de los demás. Por este motivo, a nadie se le puede exigir que soporte pasivamente la revelación de datos, reales o supuestos, de su vida privada, personal o familiar.

El último episodio en esta crisis de comunicación tan bochornosa fue el de la proliferación de bulos en redes sociales, con falsos pantallazos de medios de comunicación de prestigio y que informaban de la aparición de un segundo brote (*sic*) de ébola en el hospital de Denia, que la primera víctima se había registrado en el madrileño barrio de Vallecas o que se decretaba el estado de alerta máxima en Madrid Sur y el barrio del Pilar, que pasaban al control del ejército.

Si no modificamos la forma de actuar, viviremos más fenómenos de este tipo. Este mismo año, la política de comunicación de la OMS –otra vez motivada por la ambigüedad de los mensajes– ha vuelto a ponerse en tela de juicio en el tema de la carne roja y procesada y su relación con el cáncer. La especialización de la prensa y, sobre todo, la sensatez y el rigor por encima del sensacionalismo, son las soluciones para que no se repitan errores de este tipo. ☺

#### REFERENCIAS

Abc. (2014, 1 de octubre). Martínez Olmos: «La OMS tiene que rendir cuentas de la gestión de la gripe A». *Abc*. Consultado en <http://www.abc.es/sociedad/20141001/abc-martinez-olmos-tiene-rendir-201409302148.html>

- Alsina, C. (2014, 14 de octubre). Historia de este brote de ébola. *Onda Cero: El monólogo de Alsina* [Audio Podcast]. Consultado en [http://blogs.ondacero.es/alsina/historia-este-brote-ebola\\_2014101300315.html](http://blogs.ondacero.es/alsina/historia-este-brote-ebola_2014101300315.html)
- Ambrojo, J. C. (2010, 13 de febrero). ¿Qué pasó con la gripe A? *El País*. Consultado en [http://sociedad.elpais.com/sociedad/2010/02/13/actualidad/1266015601\\_850215.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2010/02/13/actualidad/1266015601_850215.html)
- Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS). (2015, 10-12 de abril). *XI Congreso ANIS – Debate sobre la gestión de la crisis del Ébola* [vídeo]. Oviedo. Consultado en [https://www.youtube.com/watch?v=sJ\\_XUfDJmQ](https://www.youtube.com/watch?v=sJ_XUfDJmQ)
- Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS). (2014a, 8 de octubre). Comunicado de ANIS con motivo de la crisis del ébola en España. Consultado en <http://www.anisalud.com/es/actualidad/noticias-anis/comunicado-de-anis-con-motivo-de-la-crisis-del-ebola-en-espana>
- Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS). (2014b, 13 de octubre). Comunicado de ANIS con motivo de la crisis del ébola en España. Consultado en <http://www.anisalud.com/es/actualidad/noticias-anis/comunicado-de-anis>
- Caylá, J. A. (2009). Epidemias mediáticas, una reflexión para la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 362–364. doi:10.1016/j.gaceta.2009.09.002
- Efe. (2010, 10 de agosto). La OMS anuncia el fin de la pandemia de la gripe A. *Efe*. Consultado en <http://web.archive.org/web/20100815092520/http://www.google.com/hostednews/epa/article/ALeqM5gru2hHaWkFQ5W-3vj3-QyaU-Zl8g>
- El médico interactivo. (2003, 10 de enero). Historia y evolución del síndrome del aceite tóxico (S.A.T.). *El médico interactivo*. Consultado en <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/biblio/rbcn45.htm>
- El Mundo. (2001, 9 de enero). Las frases de Celia Villalobos. *El Mundo*. Consultado en <http://www.elmundo.es/elmundo/2001/01/09/sociedad/979044100.html>
- El País. (1981, 22 de mayo). Se desconoce aún el origen de la epidemia de neuromía atípica. *El País*. Consultado en <http://elpais.com/hemeroteca/elpais/portadas/1981/05/22>
- El País. (1987, 13 de marzo). La ensalada de las monjas. *El País*. Consultado en [http://elpais.com/diario/1987/03/13/espana/542588407\\_850215.html](http://elpais.com/diario/1987/03/13/espana/542588407_850215.html)
- González, S. (2014, 10 de octubre). Un país algo raro. *El Mundo*.
- Hernández, E. (2014, 10 de octubre). Cinco razones para publicar la fotografía de Teresa Romero. *El Periódico de Cataluña*. Consultado en <http://www.elperiodico.com/es/noticias/opinion/cinco-razones-para-publicar-fotografia-teresa-romero-contagiada-ebola-hospital-carlos-madrid-3590271>
- Martínez Olmos, J. (2014). ¿Qué pasó con la gripe A? Consultado en <http://www.quepasoconlagripe.com>
- Meikle, J. (2012, 25 de abril). Mad cow disease – a very British response to an international crisis. *The Guardian*. Consultado en <http://www.theguardian.com/uk/2012/apr/25/mad-cow-disease-british-crisis>
- Rodríguez Andrés, R. (2011). La efectividad del uso del miedo como factor persuasivo en la comunicación de riesgos en las crisis sanitarias. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(2), 33–46.
- Salas, J. (2014, 8 de octubre). Los charlatanes del ébola. *El País*. Consultado en [http://elpais.com/elpais/2014/10/08/ciencia/1412761885\\_930208.html](http://elpais.com/elpais/2014/10/08/ciencia/1412761885_930208.html)
- Sampedro, J. (2001, 9 de enero). Villalobos desaconseja el consumo de caldo de vaca. *El País*. Consultado en [http://elpais.com/diario/2001/01/09/sociedad/978994806\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2001/01/09/sociedad/978994806_850215.html)
- Universidad de Edimburgo. (2012). Variant Creutzfeldt-Jakob disease current data (july 2012). Consultado en <https://web.archive.org/web/20120721234746/http://www.cjd.ed.ac.uk/vcjdworld.htm>
- World health organisation. (2009). El nivel de alerta de pandemia de gripe se eleva de la fase 5 a la fase 6. Consultado en [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1\\_pandemic\\_phase6\\_20090611/es](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/es)
- Yoldi, J. (2014). *Peor habría sido tener que trabajar*. Madrid: Libros.com

**Javier Granda Revilla**. Periodista *freelance* especializado en salud. Es vicepresidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), organización que le concedió en 2014 el premio a la mejor labor de comunicación. Además, es miembro de la Asociación Española de Comunicación Científica (AECC) y de la Asociación de Comunicadores de Biotecnología (ACB). Es profesor de Comunicación Científica en el Máster de los Departamentos Científicos de la Industria Farmacéutica (Fundación ESAME – Universidad de Barcelona). Actualmente, colabora en el suplemento de ciencia «BigVang» de *La Vanguardia*, en los suplementos de salud de *El País*, *La Razón*, en *Diario Médico* y en la revista *El Médico*.

