



UNIVERSIDAD DE MURCIA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS
SOCIOSANITARIAS

Modelo de Medición de
la Gestión de la Comunicación
en las Crisis Sanitarias

D^a María de la Paz Gómez Martín
2015

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



Programa de Doctorado 2006/2008
Departamento de Ciencias Sociosanitarias

TESIS DOCTORAL
'Modelo de medición de la gestión de la
comunicación en las crisis sanitarias'



Doctoranda: María de la Paz Gómez Martín
Director: Prof. D. Alberto M. Torres Cantero
Murcia, 2015

“No pretendamos que las cosas cambien si siempre hacemos lo mismo. La crisis es la mejor bendición que puede sucederle a personas y países porque la crisis trae progresos.

La creatividad nace de la angustia como el día nace de la noche oscura. Es en la crisis que nace la inventiva, los descubrimientos y las grandes estrategias. Quien supera la crisis se supera a sí mismo sin quedar superado. Quien atribuye a la crisis sus fracasos y penurias, violenta su propio talento y respeta más a los problemas que a las soluciones.

La verdadera crisis es la crisis de la incompetencia. El inconveniente de las personas y los países es la pereza para encontrar las salidas y soluciones. Sin crisis no hay desafíos, sin desafíos la vida es una rutina, una lenta agonía. Sin crisis no hay méritos. Es en la crisis donde aflora lo mejor de cada uno, porque sin crisis todo viento es caricia. Hablar de crisis es promoverla, y callar en la crisis es exaltar el conformismo. En vez de esto trabajemos duro. Acabemos de una vez con la única crisis amenazadora que es la tragedia de no querer luchar por superarla”.

Albert Einstein

A mi familia, presente y ausente;
y en especial, a mi madre.
Vencimos.

Índice General

Índice de tablas	7
Índice de figuras y gráficos	10
Resumen.....	12
Abstract	14
I. Introducción.....	16
1.1. Presentación.....	17
1.2. La prensa escrita en España.....	22
1.2.1. Orígenes y evolución histórica.....	22
1.2.2. Panorama actual de la prensa	27
1.3. La divulgación científica en el periodismo	30
1.3.1. Funciones y problemas éticos del periodista científico	32
1.3.2. Obstáculos para divulgar la ciencia en los medios de comunicación	37
1.3.3. La importancia de las fuentes.....	41
1.4. La salud en los medios de comunicación	44
1.4.1. Presencia y evolución.....	46
1.5. ¿Por qué un hecho se convierte en noticia?.....	59
1.5.1. Metodología: el 'mercadeo' en la redacción	64
1.5.2. La agenda mediática y los patrones de cobertura	66
1.6. Estalla la crisis sanitaria	72
1.6.1. Paradigma del patrón agudo.....	73
1.6.2. El papel de los medios en las crisis sanitarias.....	75
1.7. Cómo comunicar en situaciones de crisis.....	80
1.8. Identificación de variables para medir la influencia de la comunicación en las crisis sanitarias	83
1.8.1. Los cinco ejes de la OMS	83
1.9. La epidemia de legionelosis en Murcia. Descripción y estudio	101
II. Justificación del estudio	109
III. Objetivos e hipótesis.....	113
3.1. Hipótesis del trabajo	114
3.2. Objetivos	114
IV. Método.....	115
4.1. Definición del método de investigación: variables y conceptos medibles	116
4.2. Aplicación de las variables a un caso práctico: la epidemia de legionelosis ocurrida en Murcia en julio de 2001.....	119
4.2.1. Análisis cuantitativo y cualitativo del seguimiento informativo de la epidemia en el diario La Verdad	116
V. Resultados y discusión	125
5.1. Día 9 de julio de 2001	126
5.1.1. Resumen de prensa: 'Salta la noticia: la legionella ataca a Murcia'	126
5.1.2. Análisis cuantitativo del día 9	127
5.1.3. Análisis cualitativo del día 9	128

5.1.4. Resultados del día 9.....	139
5.1.5. Discusión del día 9.....	140
5.2. Día 10 de julio de 2001	141
5.2.1. Resumen de prensa: 'Se agrava la epidemia: primera víctima mortal y más de 200 afectados'.....	141
5.2.2. Análisis cuantitativo del día 10.....	142
5.2.3. Análisis cualitativo del día 10.....	143
5.2.4. Resultados del día 10	157
5.2.5. Discusión del día 10.....	158
5.3. Día 11 de julio de 2001	160
5.3.1. Resumen de prensa: 'Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés al hallar legionella'	160
5.3.2. Análisis cuantitativo del día 11	161
5.3.3. Análisis cualitativo del día 11	162
5.3.4. Resultados del día 11	176
5.3.5. Discusión del día 11	177
5.4. Día 12 de julio de 2001	179
5.4.1. Resumen de prensa: 'La epidemia no remite: el número de enfermos se duplica en 24 horas'.....	179
5.4.2. Análisis cuantitativo del día 12.....	180
5.4.3. Análisis cualitativo del día 12.....	181
5.4.4. Resultados del día 12	195
5.4.5. Discusión del día 12.....	196
5.5. Día 13 de julio de 2001	198
5.5.1. Resumen de prensa: 'Sanidad eleva de 4 a 6 los edificios con legionella'	198
5.5.2. Análisis cuantitativo del día 13.....	199
5.5.3. Análisis cualitativo del día 13.....	200
5.5.4. Resultados del día 13	213
5.5.5. Discusión del día 13.....	214
VI. Resultados y discusión finales	215
6.1. Recuento de elementos cuantitativos.....	216
6.2. Recuento de elementos cualitativos.....	220
6.3. Resultados finales.....	228
6.4. Discusión final.....	230
VII. Conclusiones.....	235
VIII. Bibliografía	238
Anexo.....	247

Índice de tablas

Tabla 1. Venta media de ejemplares de los diarios de información general en sus ediciones de Murcia durante los años 2001 y 2010.....	21
Tabla 2. Venta media de ejemplares de los diarios de información general en sus ediciones de Murcia en los años 2001 y 2010.....	35
Tabla 3. Espacios dedicados a la medicina y salud en los diarios monitorizados por el <i>Informe Quiral</i> entre 1997 y 2006. Incluye secciones y suplementos.....	49
Tabla 4. Cobertura de las publicaciones.....	53
Tabla 5. Secciones en las que han aparecido los artículos.....	54
Tabla 6. Número de artículos por grupo editorial.....	55
Tabla 7. Tipo de páginas en las que han aparecido los artículos.....	56
Tabla 8. Distribución de registros con presencia de entidades.....	59
Tabla 9. Los diez temas de salud más frecuentes entre 1997 y 2006.....	67
Tabla 10. Distribución y registros con información según criterios temáticos de clasificación.....	68
Tabla 11. Distribución de contenidos relacionados con patologías.....	69
Tabla 12. Patrones Agudo y Crónico de cobertura periodística y características de cada uno.....	71
Tabla 13. Propuesta de conceptos clave y variables medibles.....	118
Tabla 14. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> el día 9.....	127
<i>Tabla 14.1. Elementos de información del día 9.....</i>	<i>127</i>
<i>Tabla 14.2. Elementos de opinión del día 9.....</i>	<i>127</i>
Tabla 15. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 9.....	128
Tabla 16. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 9.....	131
Tabla 17. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el 9 de julio de 2001.....	132
Tabla 18. Aplicación del concepto clave ‘público’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 9.....	134
Tabla 19. Aplicación del concepto clave ‘planificación’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 9.....	136
Tabla 20. Resultados totales de la aplicación de los conceptos clave al seguimiento en <i>La Verdad</i> del día 9.....	138
Tabla 21. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> el día 10 ...	142
<i>Tabla 21.1 Elementos de información del día 10.....</i>	<i>142</i>
<i>Tabla 21.2 Elementos de opinión del día 10.....</i>	<i>142</i>
Tabla 22. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 10.....	143
Tabla 23. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 10.....	146
Tabla 24. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el 10 de julio de 2001.....	147
Tabla 25. Aplicación del concepto clave ‘público’ al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 10.....	151

Tabla 26. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 10.....	153
Tabla 27. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en <i>La Verdad</i> del día 10.....	156
Tabla 28. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> el día 11 ...	161
<i>Tabla 28.1 Elementos de información del día 11</i>	161
<i>Tabla 28.2 Elementos de opinión del día 11</i>	161
Tabla 29. Aplicación del concepto clave 'confianza' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 11.....	162
Tabla 30. Aplicación del concepto clave 'anuncios tempranos' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 11.....	165
Tabla 31. Aplicación del concepto clave 'transparencia' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el 11 de julio	166
Tabla 32. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 11	169
Tabla 33. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 11.....	172
Tabla 34. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en <i>La Verdad</i> del día 11.....	175
Tabla 35. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> el día 12 ...	180
<i>Tabla 35.1 Elementos de información del día 12</i>	180
<i>Tabla 35.2 Elementos de opinión del día 12</i>	180
Tabla 36. Aplicación del concepto clave 'confianza' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 12.....	181
Tabla 37. Aplicación del concepto clave 'anuncios tempranos' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 12.....	184
Tabla 38. Aplicación del concepto clave 'transparencia' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el 12 de julio	185
Tabla 39. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 12.....	188
Tabla 40. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 12.....	191
Tabla 41. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en <i>La Verdad</i> del día 12.....	194
Tabla 42. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> el día 13 ...	199
<i>Tabla 42.1 Elementos de información del día 13</i>	199
<i>Tabla 42.2 Elementos de opinión del día 13</i>	199
Tabla 43. Aplicación del concepto clave 'confianza' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 13.....	200
Tabla 44. Aplicación del concepto clave 'anuncios tempranos' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> del día 13.....	203
Tabla 45. Aplicación del concepto clave 'transparencia' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el 13 de julio	204
Tabla 46. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 13.....	206
Tabla 47. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de <i>La Verdad</i> el día 13.....	208

Tabla 48. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en <i>La Verdad</i> del día 13	212
Tabla 49. Total de elementos de información y opinión publicados en <i>La Verdad</i> del 9 al 13 de julio	216
<i>Tabla 49.1. Total de elementos de información publicados en La Verdad del 9 al 13 de julio</i>	218
<i>Tabla 49.2. Total de elementos de opinión publicados en La Verdad del 9 al 13 de julio..</i>	219
Tabla 50. Resultados totales de la aplicación de los conceptos clave al seguimiento en <i>La Verdad</i> días 9-13.....	220
Tabla 51. Valoraciones totales obtenidas por cada concepto clave días 9-13.....	221

Índice de figuras y gráficos

Gráficos

Gráfico 1. Casos confirmados de legionelosis según fecha de inicio de síntomas. Murcia, 26 junio a 19 julio de 2001	106
Gráfico 2. Casos confirmados de legionelosis residentes en Murcia ciudad. Tasas de incidencia específica según sexo y edad (por 100.000 hab.).....	106
Gráfico 3. Casos confirmados de legionelosis residentes en Murcia ciudad. Tasas de incidencia específica según sexo y edad (por 100.000 hab.).....	107
Gráfico 4. Total de elementos de información publicados en <i>La Verdad</i> del 9 al 13 de julio por días	216
Gráfico 5. Total de elementos de información publicados en <i>La Verdad</i> del 9 al 13 de julio por días	218
Gráfico 6. Total de elementos de opinión publicados en <i>La Verdad</i> del 9 al 13 de julio por días	219
Gráfico 7. Evolución de valoraciones positivas y negativas totales en cada concepto clave	221
Gráfico 8. Evolución diaria de valoraciones negativas (en rojo) y positivas (en azul) en 'confianza'	223
Gráfico 9. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'anuncios tempranos'.....	224
Gráfico 10. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'transparencia'	225
Gráfico 11. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'público'.....	226

Figuras

Figura 1. Distribución de los sectores de procedencia de las fuentes de información citadas	42
Figura 2. Evolución del número de textos sobre medicina y salud publicados por <i>El País</i> , <i>El Mundo</i> , <i>ABC</i> , <i>La Vanguardia</i> y <i>El Periódico de Catalunya</i> 1997 y 2006	47
Figura 3. Evolución del número de textos sobre salud en la prensa española (elaboración propia. Informe Quiral 1997-2006) y evolución de la penetración de Internet en la población española mayor de 14 años)	48
Figura 4. Distribución de los textos sobre salud y medicina según periódico	49
Figura 5. Número de textos publicados sobre biotecnología en los cinco diarios que componen la muestra del Informe Quiral entre 1997 y 2006, según género periodístico	50
Figura 6. Secciones de las publicaciones	54
Figura 7. Autoría de las publicaciones.	57
Figura 8. Fuente de la información.....	57
Figura 9. Algunos ejemplos de situaciones de crisis en salud.....	72
Figura 10. Temor ante los peligros según el tipo de miedo.....	97
Figura 11. Tasas de incidencia de la legionelosis por 100.000. España 1997-2005	104
Figura 12. Casos declarados 1997 a 2005	104
Figura 13. Distribución de elementos de información y opinión totales publicados en <i>La Verdad</i> días 9-13 julio	217

Figura 14. Distribución de elementos de información totales publicados en <i>La Verdad</i> días 9-13 julio	218
Figura 15. Distribución de elementos de opinión totales publicados en <i>La Verdad</i> días 9-13 julio	219
Figura 16. Distribución de valoraciones positivas totales en cada concepto clave	222
Figura 17. Distribución de valoraciones negativas totales en cada concepto clave	222

RESUMEN

La salud es una de las principales prioridades de los ciudadanos que residen en países desarrollados y su interés por conocer riesgos, innovaciones, consejos y medios asistenciales se ha multiplicado en la última década. Esta demanda de información ha tenido su reflejo en los medios de comunicación, que han multiplicado la cobertura de noticias referentes a temas biomédicos en la última década. Dentro de ese interés informativo destacan sobremanera las crisis sanitarias. En estos casos, la percepción de riesgo de la sociedad es un factor muy importante a tener en cuenta por las autoridades sanitarias dado que es el principal desencadenante del pánico y del descontrol de la situación.

Puesto que los ciudadanos se informan de las crisis sanitarias a través de los medios de comunicación de masas, y estos conceden mucha relevancia en su agenda a las noticias denominadas de 'patrón agudo', como es el caso de una emergencia sanitaria, debería ser una prioridad para los responsables políticos del área de salud contar con un plan de comunicación de riesgos previos para mitiguar el temor de la sociedad y evitar, en la medida de lo posible, una crisis mediática paralela.

Este trabajo defiende que la gestión de la comunicación de las crisis sanitarias puede influir de manera decisiva en el desarrollo del problema, tanto en la gestión política y clínica del brote como en la percepción social de la amenaza, acarreando importantes repercusiones económicas, sociales y políticas. Para poder evaluar esa influencia, proponemos un modelo de medición de la calidad de la comunicación en crisis utilizando como caso práctico la epidemia de legionelosis ocurrida en Murcia en el año 2001, a través de la cobertura informativa que publicó el diario *La Verdad* entre los días 9 y 13 de julio.

La aplicación de las cinco variables primordiales en la comunicación de riesgos a este caso práctico, según lo establecido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, nos da como resultado que los errores cometidos en la gestión de la comunicación de la citada epidemia influyeron negativamente en su desarrollo. A pesar que que la gestión clínica fue un éxito al obtener una tasa de mortalidad muy baja en comparación

con otras epidemias de legionelosis, las declaraciones contradictorias, las informaciones a destiempo, la transmisión de datos erróneos, la ocultación de información o la duplicidad de portavoces dispararon la percepción de riesgo social y la desconfianza de los ciudadanos hacia los poderes públicos. Como consecuencia, el medio de comunicación analizado mantuvo una cobertura amplia, constante y muy crítica con la gestión de la epidemia, haciendo más hincapié en los fallos de gestión por parte de los responsables sanitarios que en los logros clínicos.

A tenor de estas conclusiones, esta tesis defiende la necesidad de que los gestores de las administraciones públicas de salud articulen una adecuada planificación de la comunicación previa al estallido de las crisis sanitarias.

ABSTRACT

Health is one of the main priorities of the citizens living in developed countries and its interest in knowing risks, innovations, tips and care facilities has increased in the last decade. This demand for information was reflected in the media, which have increased the coverage of news related to biomedical issues in the last decade. Within this extremely newsworthy, we need to highlight health crises. In these cases, the perceived risk of society is an important factor to be considered by health authorities because it is the main trigger for panic attacks and losing control of the situation.

Since citizens are informed of health crises through the mass media, and they attach great importance in their agenda to news-called 'high standard', as in the case of a health emergency, it should be a priority for appointed politicians in the health area to have a communication plan to mitigate society anticipated fear attacks and to avoid, when possible, a parallel media crisis.

This paper argues the importance on how the communication management of health crisis can have a decisive influence on the development of the problem, both in politics and clinical outbreak management and in the social perception of the threat, with economic, social and labor implications. To evaluate this influence, we propose a model for measuring the quality of communication during a health crisis using as an example the case of Legionnaires' disease epidemic occurred in Murcia in 2001, through media coverage that published the newspaper *La Verdad* that took place between the 9th and 13th July.

The implementation of the five key variables in risk communication in this case study, as established by international bodies like the World Health Organization, proves that as a result of mistakes in managing the communication of that epidemic influenced negatively in its development. Although clinical management was successful in obtaining a very low rate of mortality compared with other epidemics of legionellosis, contradictory statements, the late reporting of information, the transmission of wrong data, concealment of information or duplication of spokespersons shot social perception of risk and distrust of citizens towards public authorities. Consequently, the emphasis of the communication covered by the

newspaper on the epidemic coverage was mainly focused on health official's mistakes rather than in medical achievements.

As a conclusion, this thesis defends the need for managers of public health administrations to articulate adequate planning prior to publicly notifying outbreaks of health crises.

I. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Presentación

“La prensa no es la opinión pública” (Varios, 2004, p. 161). El canciller Otto Von Bismarck lanzó esta célebre frase cuando se encontraba inmerso en la guerra franco-prusiana en 1862. Difícilmente se podría sustentar dicha afirmación un siglo y medio más tarde. En nuestros días, los medios de comunicación, armados con las nuevas tecnologías y dirigidos a un espectador ávido de información, tienen el poder de conformar la opinión pública. La sociedad busca respuestas en los medios y estos, a su vez, se esfuerzan en satisfacer la demanda de información del gran público. Los medios de masa son los referentes informativos de las sociedades actuales.

Así, los medios de comunicación pueden transformar un problema sanitario en una crisis social, sea real o no lo sea desde el punto de vista clínico y epidemiológico. Un caso paradigmático fue la crisis del *mal de las vacas locas*: la trascendencia sanitaria y clínica no guardó proporción con el revuelo mediático que se generó, ni con las pérdidas que registró el sector productor de carne de vacuno. En España, el *mal de las vacas locas* -la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, en términos científicos- ha sido culpable de cinco muertes confirmadas hasta la fecha (Registro Nacional de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, 2011). Indudablemente un hecho luctuoso, pero, desde un punto de vista epidemiológico, supone una tasa de mortalidad bajísima en comparación con el número total de habitantes que residen en nuestro país.

¿Por qué entonces dominó la atención de los medios de comunicación, de la sociedad, de los responsables políticos y de los técnicos de Salud Pública y Sanidad Animal de todo el país? Analicemos someramente este ejemplo práctico para dejar constancia de la relevancia de la comunicación en la gestión de una crisis, objeto de mi investigación a través de esta tesis doctoral, con el fin de entender qué ocurrió en el plano informativo y su reflejo en la sociedad.

El 22 de noviembre del año 2000 se declaraban en España los dos primeros casos de ganado vacuno afectado por una encefalopatía espongiforme bovina denominada enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, más conocida entre la población como el *mal de las vacas locas*. Aunque aún no se había producido ningún contagio a humanos, y tampoco era previsible que surgieran decenas de afectados, la conmoción social fue elevadísima. La ausencia de una información clara e inequívoca sobre el problema por parte de las diferentes administraciones se mezcló con la memoria colectiva sobre lo que había ocurrido cinco años antes en el Reino Unido. Los medios de comunicación tomaron ventaja y descubrieron la existencia de enterramientos de vacas muertas. El temor se desató entre la sociedad y los responsables sanitarios perdieron toda credibilidad ante la opinión pública; un descrédito que se transmitió al sector de la carne de vacuno. Aunque el Gobierno intentó recuperar la normalidad a toda velocidad adoptando medidas cada vez más exigentes, la alarma social fue el detonante de una crisis que abatió al sector ganadero español, cuyos miembros aseguraron sufrir pérdidas por valor de 140.000 euros (Seco, 2011) debido a la caída en picado del consumo de carne y a las nuevas restricciones en seguridad alimentaria.

¿Se podría haber previsto semejante crisis mediática? Es evidente que se podría haber minimizado y, de esta forma, evitar que derivase en un problema social de primer orden. La clave es la previsión. Una vez aparecidos los primeros casos en el Reino Unido, el Gobierno español debería haber diseñado una estrategia de comunicación para evitar el caos que produjo el temor al contagio. Un plan de comunicación específico para una crisis potencial no erradica al 100% el deseo de información de la sociedad ni el más que entendible temor a lo desconocido, pero sí mitiga que la alarma social se desate por la confusión de datos, el oscurantismo informativo y la ausencia de medidas preventivas.

“Nos centramos exclusivamente en la acción técnica, que en nuestra opinión debe ser lo prioritario. Si la crisis fuera hoy y los hechos hubieran sido los mismos, nuestra opinión de resultado habría sido de gran derrota: habríamos ganado la batalla técnica pero perdido la batalla política, informativa y de comunicación al ciudadano, y eso en la sociedad de comunicación actual es perder por goleada”. Esta valoración sobre la

gestión de la epidemia de legionelosis declarada en Alcalá de Henares en 1996 de Vilas (2006, p. 414), veterinario y responsable de Salud Pública de la Comunidad de Madrid en aquel momento, sintetiza el objetivo de mi investigación: planteó la hipótesis de que la gestión de la información a través de los medios de comunicación en casos de crisis sanitarias puede influir en el desarrollo del problema, tanto en la gestión política y clínica del brote como en la percepción social de la amenaza, las repercusiones económicas, sociales y laborales.

Mi objetivo es averiguar si una pésima gestión informativa puede ensombrecer los logros técnicos; y viceversa: si una planificación de la comunicación en casos de emergencia o amenaza para la salud pública minimiza las repercusiones negativas y ayuda a la resolución del conflicto. Para ello he diseñado un sistema de medición del impacto de la gestión de la comunicación en la prensa a través de un caso real, la epidemia de legionelosis registra en Murcia en julio de 2001, para poder evaluar la gestión de la comunicación en la misma. Es más, la idea es lograr un sistema de medición válido sobre el influencia de la comunicación en las crisis sanitarias que sirva de guía tanto a los profesionales de los medios de comunicación como de la salud, así como a los gestores de las administraciones competentes.

Estructura del proyecto

El primer capítulo de esta tesis recorre someramente el panorama actual de la prensa escrita en España y el auge que ha experimentado la información sanitaria en los medios de comunicación a lo largo de la última década. Ese interés social por los temas relacionados con la salud y la ciencia tiene su reflejo en los medios de comunicación y, por extensión, en las agendas de actualidad (*agenda setting*) de los mismos. Por esta razón específico después la metodología de trabajo que se emplea en los medios impresos (prensa) así como los elementos que convierten a un hecho en noticia. Este proceso implica una serie de condicionantes que deben ser conocidos antes de adentrarse en el tratamiento periodístico de las crisis sanitarias.

También desarrollaré, basándome en diferentes estudios, la tipología de las fuentes de información que alimentan esas noticias sanitarias, así como los patrones en los que se

engloban las informaciones de esta temática y su ubicación cambiante dentro del periódico. Cerraré este apartado tratando brevemente la particularidad de las crisis como noticia y el papel de los medios de comunicación en la divulgación de conflictos de salud.

En el cuarto capítulo, relativo al método de investigación, contempla una revisión de los distintos elementos a tener en cuenta en la comunicación de una crisis sanitaria de acuerdo a las pautas establecidas por organismos internacionales y expertos en la materia. De esta forma, podré identificar una serie de conceptos clave en la gestión comunicativa de una crisis sanitaria y concretar variables que me permitan medir dicha gestión en el caso práctico elegido.

El quinto capítulo engloba la investigación del caso práctico antes mencionado: la epidemia de legionelosis registrada en Murcia en julio de 2001. El análisis será principalmente cualitativo aunque se complementará con un análisis cuantitativo para poder resumir el volumen de información publicada y discutir los resultados. Dada las limitaciones de las hemerotecas de cadenas de radio y televisión, he optado por recurrir a la prensa escrita; en concreto, al diario de información general con mayor difusión en la Región de Murcia, que es donde se produjo la epidemia a estudiar. Primero realizo la fase cuantitativa: recopiló todo lo publicado sobre el problema de salud pública en el citado diario.

La elección de esta cabecera, donde ejercía el periodismo en el momento de la epidemia (julio de 2001), se debe exclusivamente a su supremacía dentro del mercado mediático de la Región de Murcia tanto durante el mes en el que se desencadenó la alerta sanitaria como en la actualidad. Esta afirmación queda avalada con los correspondientes datos de difusión que registra la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD), órgano oficial en España para la medición de venta de ejemplares de los medios impresos, reflejados en la siguiente tabla:

PERIÓDICO	AÑO 2001	AÑO 2010
ABC	2.874	5.966
EL MUNDO	5.279	3.703
EL PAÍS	5.247	4.533
LA OPINIÓN	12.721	8.031
LA RAZÓN	2.605	2.623
LA VERDAD	31.080	23.698

Tabla 1. Venta media de ejemplares de los diarios de información general en sus ediciones de Murcia en los años 2001 y 2010. Fuente: datos de la OJD facilitados por el departamento de Marketing de 'La Verdad'. Elaboración propia.

Además de analizar el volumen de informaciones publicadas en este medio y plasmarlos en tablas y gráficos, también diferenciaré entre géneros periodísticos: informativos (noticias, llamadas en portada) y opinión (artículos, editoriales). El fin es reflejar tanto el seguimiento puramente informativo como el impacto que ejercieron ambos diarios en la sociedad a través de los géneros que marcan la línea editorial del periódico y la opinión de expertos o columnistas.

En el plano puramente informativo, el volumen de noticias y las referencias en portada dan muestra fehaciente del interés que se concede al hecho dentro de la agenda que dicta la actualidad. Todas las reproducciones en PDF de las páginas publicadas en el diario que sirven de material básico para esta investigación han sido obtenidas de la hemeroteca digital de *La Verdad*, así como de la hemeroteca de la Biblioteca Regional de Murcia en aquellos casos en los que los ejemplares impresos no estaban disponibles en versión digital.

Este estudio concluye con tres capítulos dedicado a los resultados y discusión finales, las conclusiones de la investigación y las referencias bibliográficas empleadas en todo el trabajo.

1.2. La prensa escrita en España

1.2.1. Orígenes y evolución histórica

Ya en el Imperio Romano se valieron de las llamadas actas diurnas y actas públicas para divulgar por escrito las noticias con relevancia política, militar o social. Estos boletines eran tablillas cinceladas que se exponían en los muros del palacio o en el foro para dar cuenta de la actualidad imperial. Antes de que naciera en Inglaterra el primer periódico de la historia, allá por el siglo XVIII, tal como rememora Bernabeu (2002), el hombre ideó distintas formas de comunicar a la población las noticias como una forma innata de comunicación dentro de una estructura social. Así, en la Edad Media surgieron los mercaderes de noticias, que redactaban los avisos o folios en mano, y en los puertos de Europa se repartían los *price-courrents*, que daban informaciones sobre los precios de las mercancías, los horarios de los barcos, etc.

Pero hay que esperar hasta el Renacimiento para que surjan innovaciones técnicas y científicas que permitan iniciar la comunicación de masas. Bernabeu (2002) documenta que “en realidad, ya desde el siglo III a.C. imprimían libros en China por un procedimiento denominado xilografía, consistente en el empleo de unas planchas de madera en las que se grababan en relieve las palabras para después entintarlas y ponerlas sobre el papel. Un procedimiento parecido comenzó a utilizarse en Europa a finales del siglo XIV. Como una evolución de esta técnica a mediados del siglo XV surgió la imprenta (por Gutenberg). El empleo de la imprenta se extendió con rapidez y provocó una mayor y más rápida difusión de la cultura, que antes estaba reservada a una minoría privilegiada”.

Las gacetas inauguran la periodicidad: en 1609 empiezan a publicarse semanalmente. Al principio estaban en manos de editores privados pero enseguida quedaron bajo la protección estatal para que sirvieran como arma de propaganda a favor de las monarquías. Las más famosas nacieron en Francia (*La Gazette*, *Le Mercure Galan*). Un siglo más tarde, en el XVIII, este modelo caló hondo en la sociedad española. *La Gaceta de Madrid*, de 1661, fue la primera en editarse en nuestro país. Más tarde se convertiría en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

El primer diario fue británico

El primer periódico de periodicidad diaria nació en Inglaterra en el siglo XVIII: el *Daily Courrant* (1702). Hacia 1715 había en este país una gran actividad editorial y aparecen muchas publicaciones de periodicidad variable. La distribución se hacía por medio de pregoneros. Los más importantes centros de circulación de periódicos fueron los cafés, donde la gente se reunía a leerlos y comentar las noticias. Con el desarrollo de la prensa tuvo lugar el nacimiento de la opinión pública. Fue en Inglaterra, donde se aprobó la primera Ley de Prensa burguesa, el LIBEL ACT, en 1792 y donde apareció, ya a finales de siglo, la prensa de negocio: las empresas periodísticas introdujeron innovaciones técnicas, establecieron una infraestructura informativa para la recogida de noticias y mejoraron los sistemas de distribución, a medida que se desarrollaron las redes del ferrocarril. Fueron empresarios quienes se hicieron cargo de estos incipientes diarios con fin lucrativo, por lo que apostaron por modernizar los sistemas de producción, redujeron costos y aumentaron la capacidad productiva. *The Times* (año 1785) es hijo de todo este proceso, como destaca Bernabeu (2002).

En España la propagación de los diarios no se desarrolló hasta bien entrado el siglo XVIII, que es cuando se funda el *Diario de Barcelona* (1792), considerado el primer periódico español. Aquellos medios sólo estaban reservados a una minoría, tanto por el elevado alfabetismo de la sociedad como por el alto precio de los ejemplares. A finales del XVIII, concretamente en 1796, se fundó el primer semanario: el *Weekly Messenger*, fundado por John Bell. Su finalidad era el entrenamiento, por lo que incluía desde pasatiempos a humor o relatos novelescos. Gracias a estos elementos, junto a un

lenguaje más llano, lograron que las clases bajas se aficionasen a leer dominicales, lo que dio pie al surgimiento de la literatura popular y se abrió el mercado de la gran prensa de masas.

Revolución tecnológica

El XIX fue el siglo de oro para la prensa en los países occidentales, como defiende Bernabeu (2002). A finales de este siglo y principios del XX se gesta el germen del futuro periodismo de masas. En España aparece la radio incluso antes de que la gente se hubiese acostumbrado a leer periódicos. La revolución tecnológica fue el desencadenante clave de todo ese proceso: la máquina de vapor dio la posibilidad a *The Times* de imprimir 1.100 ejemplares a la hora. Más tarde aparecen las linotipias y el primer rotativo de papel continuo.

Tal y como recoge la misma autora (2002), “el telégrafo, el teléfono y el ferrocarril permitieron también una mayor rapidez en la distribución. Se abarata la prensa con la disminución de los impuestos y se hace más asequible a todo el mundo. Es cuando surge la publicidad que facilita también ese abaratamiento de los periódicos; la introducción de la fotografía conforma el modelo de periódico de este siglo. Hay tres tipos de periódicos:

- Los periódicos serios: dirigidos a una élite más numerosa gracias a la alfabetización.
- Los periódicos populares o sensacionalistas (prensa amarilla): apelaban a los sentimientos más que a la razón, más que al relato que al análisis y tenían un lenguaje sencillo introduciendo pasatiempos, deportes y poca política. En ocasiones, incluso inventaban las noticias.
- El resto de los periódicos: periódicos informativos pero con elementos sensacionalistas".

Por lo que respecta a España, Bernabeu (2002) relata que “en 1834 había ya 36 periódicos en Madrid, cuatro de ellos eran diarios, uno de los más importantes fue *El*

Español, fundado por Andrés Borrero y en el que escriben también Mariano José de Larra. Todos estos periódicos logran crear un periodismo moderno en dura batalla con la censura, todos tienen cuatro páginas y están divididos por secciones; habitualmente la primera página se abre con un artículo de fondo en el que se expresa la opinión del periódico, es decir, el editorial. La parte inferior de una o más páginas se ocupa con el folletín que está dedicado a temas culturales y literarios. Las páginas principales se dedican a noticias nacionales, políticas y de información de Las Cortes, y en la última página se daban noticias más ligeras, sucesos, tribunales y publicidad que se empieza a pagar. A partir de este momento se ve la publicidad como una manera de abaratar los costes y atraer a los lectores. La publicidad era de libros y de productos farmacéuticos.

Entre las revistas ilustradas la más importante fue *El Semanario pintoresco* que alcanzó 5.000 suscriptores. Entre los periódicos destacan *El Sol* y *El Debate*. A partir de la mitad de siglo el más conocido es *La Correspondencia de España* (periódico de la tarde). Su mayor competidor era *El Imparcial*. Junto a estos hay que mencionar a *El Liberal* y *El Heraldo de Madrid*, de tendencia más sensacionalista.

El nacimiento de los *mass media*

A partir de 1880 surgen medios técnicos y cambios cualitativos que darán origen a los *mass media* o *medios de comunicación de masas* que conocemos en la actualidad. Una nueva generación de periódicos, el llamado nuevo periodismo, incluyen páginas de publicidad, recaudan enormes beneficios y gozan de un poder social desconocido hasta entonces. Ejemplos de este cambio son *The World*, que fundó Pulitzer, o *The New York Journal*, de Hearst: dos enfoques diferentes del nuevo periódico de masas. Como reacción al amarillismo nacieron periódicos de información general de élite como *New York Times* (EE UU), *El Liberal* (España), *Il Corriere della Sera* (Italia) o el *Frankfurter Zeitung* (Alemania).

En contra de los gustos dominantes en Estados Unidos y Europa, en España sigue vigente el modelo de prensa política dirigida, apunta Bernabeu (2002). Sin embargo,

nacen medios que se definen como independientes cuya mayor fuente de ingresos es la publicidad como *La Correspondencia de España*, *La Vanguardia*, *ABC*, *El Debate* y *El Sol*. A partir de 1990, los periódicos se convierten en auténticas empresas que buscan rentabilidad y se disponen a transformarse en medios de masas. Se introduce el entretenimiento (cartelera, deportes, espectáculos) como válvula de escape y la Primera Guerra Mundial (1914) genera un enorme interés social por las noticias extranjeras y por sus consecuencias económicas.

En el período de entreguerras surgieron los totalitarismos, que dieron pie a dos tipos de informar: los estados totalitarios se adueñaron de los medios de comunicación al utilizar la propaganda política como un arma vital de su dominio, mientras que en países como Inglaterra perduró el modelo liberal que reconocía la libertad de expresión. Durante la Segunda Guerra Mundial se mantuvo el uso propagandístico de la prensa (Hitler).

Ante el nacimiento de los nuevos medios audiovisuales (radio, cine, TV), los periódicos potenciaron el fotoperiodismo y el diseño gráfico. España no es ajena a todas estas tendencias; de hecho, la Guerra Civil provoca que los medios impresos sean utilizados para la propaganda. Desde 1945 a 1970 se disfruta de una expansión económica que da pábulo al desarrollo del sector informativo. Junto a medios cuyo principal objetivo es entretener (radio y TV), periódicos como *Times* o *Le Monde* optan por la objetividad periodística y el análisis para ser referentes informativos del gran público en sus países.

En la última mitad del siglo XX los periódicos se contagian de los elementos del mercado audiovisual y dan más importancia a la imagen y los recursos gráficos. En España, tras la transición democrática, Bernabeu (2002) defiende que la prensa experimenta un importante auge con la aparición de publicaciones de todo tipo. Además de periódicos con historia que continúan como *ABC* o *La Vanguardia*, aparecen otros nuevos como *El País*, *Diario 16* o *El Mercurio* que se convierten en sólidas empresas de comunicación y grupos de poder. Uno de los atractivos de estos periódicos que

certifican su calidad es que en ellos participan periodistas y escritores importantes de nuestro tiempo.

1.2.2. Panorama actual de la prensa

Para hacerse una idea de la reciente evolución del periodismo en nuestro país, me parece revelador utilizar un apunte histórico incluido en el *Informe Quiral 10 años* sobre las tendencias que marcan los medios de comunicación en nuestros días. Revuelta, G. y De Semir, V. (2008, p. 28) explican que:

“La fase que actualmente vive el periodismo español en general se denomina *Periodismo Informativo o de Empresa*. A partir de la segunda mitad del siglo XIX, gracias a un conjunto de factores relacionados con la producción a gran escala y la creciente capacidad de distribución, el potencial del periódico como producto se multiplica. El periódico de la segunda mitad del siglo XIX es una empresa capitalista, sujeta a las condiciones de mercado.

En ese momento, empiezan a cobrar cada vez más protagonismo valores como la neutralidad y la imparcialidad. En su lectura más positiva, estos valores se asocian a posturas democráticas, esto es, al compromiso de dar a conocer las diferentes versiones de un hecho. Pero también es posible leer la neutralidad como un compromiso con el propio capital: al no tomar partido frente a los hechos, el periódico no se compromete.

El periodismo actual se centra más en los géneros informativos que los de opinión. Sin embargo, no siempre fue así. Durante todo el siglo XVIII y buena parte del XIX, el periodismo de opinión disfrutó de gran prestigio. Fue el periodo del llamado *Costumbrismo, Articulismo Ideológico o Periodismo Doctrinal*. Su principal característica era la defensa explícita de posturas ideológicas. El periodista de entonces se comprometía abiertamente con causas políticas y la persuasión estaba considerada perfectamente lícita para la defensa de ideales.

Desde 1870 y aproximadamente hasta 1920 coexisten estas dos formas de hacer periodismo: el periodismo ideológico y el periodismo informativo.

Finalizada la Primera Guerra Mundial y alrededor de 1920, se puede decir que el periodismo informativo desplaza al ideológico y acaba por imponerse en casi todos los países industrializados occidentales. A lo largo de unos 30 años, desde 1920 hasta 1950, el periodismo informativo alcanza su máxima implantación, de la mano de los rapidísimos cambios tecnológicos que se incorporan a la producción periodística”.

Respecto a la estructura empresarial, la tendencia en todos los países occidentales ha derivado en la formación de potentes y poderosos grupos editoriales, con diferentes unidades de negocio (prensa, audiovisual, Internet), que reúnen a diversos medios de comunicación para lograr ser más competitivos y más fuertes. En nuestro país se ha seguido el mismo proceso formándose *holdings* de la comunicación capaces de recaudar grandes beneficios que les permitan diversificar el negocio y acceder a un público muy amplio, lo que garantiza sus cifras de publicidad y su independencia frente a los poderes públicos.

Tomando prestada la tabla elaborada por Revuelta (2006, p. 204) a partir de datos recabados de la Oficina para la Justificación de la Difusión (OJD) y del Estudio General de Medios (EGM), los grupos de comunicación existentes actualmente en España son:

- ✓ **Grupo Prisa (www.prisa.es):** este grupo concentra 8 grupos de negocio, entre los más emblemáticos figuran: *El País*, actualmente el periódico de información general más leído en España según la OJD y el EGM, así como otras actividades del grupo en prensa, radio (en torno de la Sociedad Española de Radiodifusión [SER]), y la producción televisiva en Pretesa, con la marca Localia. Su porcentaje de facturación al año 2003 fue cercano al 16,9% del total de la industria de comunicaciones española.
- ✓ **El Grupo Recoletos (www.recoletos.es):** agrupa sus actividades en 6 áreas de negocio; los más conocidos son el periódico deportivo *Marca*, dedicado casi en exclusiva a noticias sobre el equipo de fútbol Real Madrid; el diario económico *Expansión* y el periódico especializado en sanidad *Diario*

Médico. A principios del año 2003, este grupo vendió su participación en la empresa Unidad Editorial, editora del periódico *El Mundo*, al grupo italiano RCS Media Group. Se calcula que al año 2003 este grupo facturaba cerca del 8% del total.

- ✓ **Vocento (www.vocento.net):** con 7 unidades de negocio, este grupo es el editor del diario *ABC*, el más antiguo de los periódicos españoles actualmente a la venta, y de 12 periódicos de tamaño medio en diferentes comunidades autónomas. Este grupo pasa a llamarse Vocento en mayo de 2003, fruto de la culminación del proceso de fusión entre el Grupo Correo y el grupo Prensa Española en septiembre de 2001. Tiene participaciones en la cadena de televisión Telecinco (13%) y es dueño del 60% de la agencia de noticias Colpisa, entre otros medios. Porcentaje de facturación en 2003: 11%.
- ✓ **Grupo Zeta (www.grupozeta.es):** este grupo, dividido en 4 unidades de negocio, edita 13 diarios españoles, entre los que destacan *El Periódico de Catalunya* y el diario deportivo *Sport*. Además, publica las revistas semanales *Tiempo e Interviú*, revista con la que nace este grupo en 1976; es dueño de la Editorial B, entre otros medios. Su porcentaje de facturación era del 9,4% en 2003.
- ✓ **Grupo Godò (www.grupogodo.com):** este grupo catalán es el editor del diario *La Vanguardia* y divide sus actividades en 5 áreas, de las que este diario es el de mayor importancia pública. Cuenta además con 2 cadenas de radio (más participaciones en otras dos) y el canal de televisión local CityTV de Barcelona. Su porcentaje de facturación en 2003 fue del 9,6%.
- ✓ **Grupo Serra (<http://www.gruposerra.com>):** este grupo concentra sus actividades en 3 áreas de negocio y es el líder en la comunidad de las Islas Baleares, tanto en prensa escrita como en radio y televisión. Está formado por diferentes sociedades anónimas como Hora Nova, Majorca Daily Bulletin, Última Hora Radio y M7 Televisión, además de ser propietario del diario *Última Horay* del *Diari de Balears*, y editar el *Majorca Daily Bulletin*, periódico en inglés, desde 1962.
- ✓ **Grupo Negocios (www.gruponegocios.com):** principalmente dedicado a la publicación de información económica, publica el diario *Gaceta de los*

Negocios, el semanario *Dinero* y es dueño de la emisora de radio FM Intereconomía, entre otros medios.

1.3. La divulgación científica en el periodismo

Manuel Calvo Hernando, uno de los más afamados precursores del periodismo científico en España, defiende, como otros muchos expertos, que el siglo XX pasará a la historia como la era de la divulgación científica. Martínez (2003, p. 22) asegura que “el hombre del siglo XXI debe contar, entre sus destrezas, con una ‘competencia científica’ que, como la ‘competencia lingüística’, pueda hacerle inteligible el mundo”. Y es que nuestra sociedad actual es incomprensible sin unos mínimos conocimientos en tecnología, ciencia, medicina, biología, genética o informática; conocimientos que, como ya he apuntado anteriormente, la mayoría de los ciudadanos adquieren a través de los medios de comunicación generalistas. De ahí que Calvo (1997, p. 13) defienda el papel del periodista como “mediador entre la ciencia y la sociedad”. Este rol presenta una serie de planteamientos profesionales y de dificultades que iré desgranando para poder exponer con mayor claridad la cobertura periodística de las crisis sanitarias y la influencia de la comunicación en su desarrollo.

En 1959, Charles P. Snow (1987, p.14) acuñó la afamada expresión "las dos culturas" en referencia a la división entre el conocimiento literario y filosófico y el científico y tecnológico. Hoy sigue vigente esa brecha aunque las innovaciones técnicas, los avances biomédicos y la industria espacial e informática hayan motivado un interés en la sociedad hasta ahora desconocido. Es el caso de las noticias relacionadas con las células madre, la reproducción asistida, Internet o las crisis sanitarias; objeto de esta tesis doctoral. De esa creciente necesidad de saber se nutre un puente abierto para '*alfabetizar*' a la sociedad en la ciencia a través de la divulgación. Los periodistas y las empresas de comunicación también se han hecho eco de ese cambio de tendencia.

En España, concretamente, el periodismo científico propiamente dicho nació a mediados de los años 50, tal y como defiende Calvo (2003, p.34), aunque se realiza desde principios del siglo pasado. Importantes fueron para el desarrollo de esta especialidad las visitas de Einstein y Schrödinger, que dieron ocasión de hablar de ciencia en los periódicos. También recuerda Calvo que científicos de renombre, como Ramón y Cajal, Marañón o Echegaray dieron un empujón a la divulgación en este país gracias a su interés por la comunicación (2003, p.34).

Para comprender la labor del periodista científico es necesario acercarse a su metodología de trabajo, aunque más adelante trataré los métodos de la producción periodística. Resnik (1998) elige el concepto de la objetividad para sentar las bases de uno y otro quehacer. Afirma que “deberíamos entender que la ‘objetividad’ en el periodismo no significa lo mismo que la ‘objetividad’ en ciencia. La objetividad periodística requiere que los periodistas intenten cubrir los diferentes aspectos de un tema, incluso si uno de los aspectos implica una postura minoritaria (o errónea) (Newman, 1982)”. Sin embargo, Resnik añade que “la objetividad científica consiste en seguir el método científico. Una de las bases de este método es la presunción de que la ciencia es un saber de dominio público: no se trata de las opiniones privadas y personales de un científico” (1998, p.2).

Así, prosigue Resnik, “los científicos confían en que sus métodos objetivos producirán resultados que son independientes de los pensamientos, creencias, ideologías o rasgos personales de las personas que llevan a cabo los experimentos científicos. La velocidad de la luz es de 300.000 kilómetros por segundo, y esto es un hecho que no depende para nada de quién lo descubra” (1998, p. 2-3). En resumen, y como el mismo Resnik (1998, p.1) apunta en su artículo, “ciencia y medios de comunicación en ocasiones son mundos complementarios, pero tienen diferentes escalas de valores, metas, experiencias, competencias y fuentes de información”.

1.3.1. Funciones y problemas éticos del periodista científico

La labor del periodista que comunica ciencia está intrínsecamente relacionada con la divulgación. Desde su oficio como comunicador se le plantean diferentes funciones dado que tanto elabora informaciones en las que se evalúa, por ejemplo, la gestión pública de las autoridades responsables en materia sanitaria o científica como relata a su público los entresijos de un avance técnico o un descubrimiento de una manera asequible para los ajenos a la materia pero sin perder el rigor científico. Estas premisas del oficio como periodista científico exigen que, a diferencia de otras especialidades periodísticas (tribunales, sucesos, economía), este tipo de profesional de la comunicación deba formarse también en el papel de divulgador, al estilo de una especie de profesor para grandes masas, sin descuidar el talante noticioso y atractivo que debe ofrecer una información para captar a su lector. Las noticias no se leen o escuchan por obligación, sino por interés.

Estas características implican unas exigencias, problemas y condicionantes añadidos que iré desgranando, pero en primer lugar es importante puntualizar las funciones de un periodista científico. Martínez (2003, p.31-32) recurre al profesor Belenguer (2001) para describir “las tres funciones del periodista científico y que son las siguientes:

- I. **Función informativa del divulgador**, que transmite y hace comprensible el contenido difícil de la ciencia, al mismo tiempo que estimula la curiosidad del público, su sensibilidad y su responsabilidad moral. Si los medios de comunicación en general tienen el doble objetivo de difundir hechos e ideas, en la divulgación de la ciencia esta misión alcanza sus fines más elevados.
- II. **Función de intérprete**, que precisa el significado y el sentido de los descubrimientos básicos y de sus aplicaciones, especialmente aquellas que están incidiendo más radical y profundamente en nuestra vida cotidiana: electrónica, telecomunicaciones, medicina, biología, nuevos materiales, etc.
- III. **Función de control en nombre del público**, para tratar de conseguir que las decisiones políticas se tomen teniendo en cuenta los avances

científicos y tecnológicos y con la vista puesta en el ser humano, especialmente al servicio de su calidad de vida y de su enriquecimiento cultural.

Según un estudio realizado en la Escuela de Periodismo y Medios de Comunicación de la Universidad de Minnesota, bajo la dirección del profesor Phillip Tichennor, los errores más frecuentes en las informaciones sobre ciencia y tecnología en los medios de información serían (Calvo, 1997a, p.114):

- 2.1 Omisiones importantes (33%)
- 2.2 Citas defectuosas o incompletas (33%)
- 2.3 Titulares engañosos (31%)
- 2.4 Brevedad excesiva (25%)
- 2.5 Relación defectuosa entre causa y efecto (22%)
- 2.6 Tomar una especulación por un hecho (20%)
- 2.7 Títulos imprecisos (14%)
- 2.8 Datos incorrectos (7%)
- 2.9 Otros errores (6,2%)

Múltiples son los problemas a los que se enfrenta el periodista científico y también son múltiples las exigencias que debe aplicar para realizar su actividad con rigor y profesionalidad. Es común escuchar la reticencia de los científicos a contactar con periodistas por miedo a que se produzca alguno de los errores anteriormente enumerados. Los responsables políticos suelen sentir el mismo resquemor, pero en su caso saben que necesitan a la prensa para divulgar sus logros o defenderse de sus fallos de gestión. Para discernir con mayor claridad cómo se comunica una crisis sanitaria, donde todos estos obstáculos y reticencias se exacerban, es importante comprender ante todo los entresijos de la divulgación en los medios para evaluar con criterio los aciertos y errores de uno y otro lado.

Tras analizar las repercusiones que el caso del *mal de las vacas locas* generó en la sociedad española, Martínez (2004, p.144-145) deduce que “las dificultades inherentes a la información en temas sanitarios podrían resumirse en:

- 1.3. Escasa especialización de los periodistas. Sólo un 12 por ciento de las informaciones fueron firmadas por alguno de los doce periodistas españoles más especializados en temas de sanidad o salud
- 1.4. Clara supremacía de las informaciones de interés súbito (patrón agudo) sobre los temas de interés constante (patrón crónico). Por ello, se observa la asociación psicológica de información sanitaria con conflicto.
- 1.5. Existe diversidad en las opiniones científicas sobre un mismo tema.
- 1.6. Con frecuencia se aplica el sensacionalismo en asuntos (en este caso, sanitarios o de salud pública) hacia los que los ciudadanos están especialmente sensibilizados e indefensos. Un ejemplo sería el titular de *La Razón* de 30 de octubre del 2000, respecto al informe de un experto británico: ‘Un británico morirá cada semana del *mal de las vacas locas* desde hoy hasta el año 2003’. Este tipo de predicciones, basadas en erróneas, aventuradas e insólitas interpretaciones de datos, no están a la altura de la divulgación y explicación exigibles a cualquier periodista.
- 1.7. Por ello, es necesaria una mayor especialización profesional, no sólo en temas de salud, sino también en interpretación numérica básica (matemáticas elementales) y asuntos de ciencias en general. Tanto porque estos temas forman parte de lo público, como porque cualquier periodista con formación universitaria puede, y debe, ser capaz de informar responsablemente. Además, los propios medios deberían suscitar la voluntad, por parte de los especialistas, de comunicar mejor. Las anteriores premisas serían fundamentales para estructurar la información en situaciones de crisis”.

En otra de sus publicaciones (2003, p.42), esta misma autora resume los diferentes problemas en una elocuente tabla:

PROBLEMAS			
DE LA CIENCIA	DE LA COMUNICACIÓN	DE LA SOCIEDAD	DEL PERIODISMO CIENTÍFICO
Extensión y complejidad	Saturación informativa	Foso entre ciencia y sociedad	Fuentes
Aceleración histórica	Sensacionalismo	Internacionalización de la información	Lenguaje
Oscuridad en la expresión	Responsabilidad de los medios	Desinterés público	Géneros periodísticos
El conocimiento como problema	Decodificación del mensaje	Falsas ciencias	Ética
	Credibilidad		Formación de científicos y periodistas
	Educación para la comunicación		

Tabla 2. Venta media de ejemplares de los diarios de información general en sus ediciones de Murcia en los años 2001 y 2010. Fuente: Martínez (2008, p.42).

En la misma línea, Resnik contempla como “problemas éticos” las diferentes dificultades a las que se enfrenta el periodista científico a la hora de comunicar informaciones. Este autor, profesor de Humanidades Médicas en la Universidad de Carolina Este (EE UU), divide los problemas atendiendo a tres grupos: los que atañen al público, al mundo de la ciencia y a los propios medios de comunicación (1998, p.12). A saber:

“I. El público

- El público puede carecer de la información necesaria sobre temas científicos.
- El público puede estar mal informado sobre los temas científicos.
- El público puede no entender algunos conceptos o recomendaciones científicas.

- El público puede malinterpretar la información científica.
- El público puede estar completamente confundido sobre los temas científicos y sobre la naturaleza de los debates científicos.
- El público puede verse expuesto a la ciencia basura.

II. Ciencia

- Los científicos pueden precipitarse a la hora de publicar datos.
- Los científicos pueden mantener algo en secreto para proteger las investigaciones preliminares o evitar controversias.
- Los científicos pueden fracasar en el intento de educar a la prensa o al público sobre su trabajo.

III. Los medios

- Los medios pueden tener problemas para acceder a los congresos científicos y otras fuentes de noticias.
- Los medios pueden sucumbir ante diversas falacias lógicas y estadísticas, como el uso de pruebas anecdóticas, muestras sesgadas, etc.
- Los medios pueden reproducir alguna cita mal o fuera de contexto.
- Los medios pueden usar fuentes no dignas de confianza o marginales.
- Los medios pueden convertir en sensacionalista, distorsionar o dar enfoques parciales a las noticias.
- Los medios pueden dejar de cubrir o abandonar el seguimiento de noticias importantes”.

1.3.2. Obstáculos para divulgar la ciencia en los medios de comunicación científico

Falta de especialización y profesionales cualificados

Tal y como veremos más adelante, la presencia de los temas científicos, y más concretamente de los asuntos sanitarios, ha ido ganando peso en los medios de comunicación en la última década. Al ser un proceso reciente, los periodistas especializados escasean. Sobre esta carencia, Elías (1999), en su artículo *Periodistas especializados y acostumbrados: la divulgación de la ciencia*, detalla que:

"Lo habitual en España es que la especialización se adquiriera por la vía de acudir siempre a un determinado tipo de acontecimientos informativos que tienen que ver con un contenido similar, ya sea en el ámbito de la sanidad, la educación, la ciencia, la política, la religión o el deporte.

El periodista, por tanto, sólo se limita a conocer quiénes son los responsables de esas áreas en las distintas administraciones públicas y privadas, y a disponer de una agenda de expertos -profesores universitarios, investigadores de centros oficiales, jefes de prensa de determinados organismos, directores generales, jefes de servicio, etcétera-. Es cierto que, con el paso del tiempo, se puede acostumbrar a redactar sobre ese tema, pero... ¿Será capaz de realizar un verdadero periodismo especializado? ¿Podrá realmente divulgar?

La respuesta no es sencilla. Básicamente depende de los gustos del periodista, de su formación previa, de su disposición para aprender y del nivel y circunstancias que los lectores tengan de esa materia concreta en la que el profesional del periodismo aspira a ser especialista”.

Acerca de las pocas facultades de Periodismo españolas que ofertan asignaturas específicas sobre periodismo especializado en ciencia y salud, aunque se está ampliando paulatinamente la oferta de posgrado sobre esta temática, Elías (1999) recalca que “en España, al contrario que en Estados Unidos, nunca ha habido un debate serio sobre cómo afecta la escasa formación científica formal de los periodistas y los licenciados en humanidades a la divulgación de la ciencia. Así, en los libros sobre periodismo científico -al

menos en las ediciones de 1990, 1992 y 1997- escritos por el actual presidente de la Asociación Española de Periodismo Científico y profesor de esta materia en la universidad privada San Pablo-CEU, Manuel Calvo Hernando, no se menciona la necesidad o, al menos, la conveniencia de que el divulgador científico adquiriera una formación universitaria en estas disciplinas”.

La falta de especialización en las redacciones de periódicos (el medio de comunicación que utilizaré en la investigación de esta tesis doctoral) crea más barreras a la hora de comunicar estos conocimientos e interpretar un lenguaje arduo, difícil y reticente a los sinónimos. González (2004, 1er y 2do semestres, p.303-304) relaciona esta carencia con el nivel de calidad informativa: “Aunque es constatable el incremento de la información sanitaria en los medios de comunicación social, no lo es tanto el aumento paralelo de la calidad de sus contenidos”. Defiende que “la disponibilidad de periodistas especializados en sanidad en cualquier medio de comunicación social garantiza la presencia continuada de esta información con la generación constante de informaciones de interés y calidad”.

Para John C. Burnham, profesor de Historia de la Universidad Estatal de Ohio y autor del libro 'Cómo la superstición ganó y la ciencia perdió: la divulgación de la ciencia y la salud en los Estados Unidos' (1988), existe aún una falta de cultura científica entre los periodistas estadounidenses, sobre todo en los redactores de los periódicos pequeños, lo cual ha propiciado que en sus informaciones científicas predominen el sensacionalismo, la visión social y el fenómeno de la 'agenda setting'; hechos todos que han contribuido, en su opinión, a que la superstición haya ganado la victoria a la información científica y a que la ciencia esté cada día más descalificada, como cita el profesor Elías (1999).

Martínez (2003, p.11) apunta que “hay que señalar que el estudio del seguimiento realizado por los medios de comunicación en este caso es un ejemplo de lo que sucede en el abordaje de otros temas de la información sanitaria. Así, el análisis del perfil de los profesionales responsables de la creación de contenidos biomédicos muestra que existe un pequeño grupo de redactores con experiencia y formación específica en el ámbito de la

comunicación médica y científica, mientras que el resto -la mayoría- no tiene aún ni la experiencia ni la formación necesarias”.

Dentro del artículo *Salud y medios de comunicación en España*, Revuelta (2006, p. 205) expone que “en una reciente investigación basada en los 57 diarios de mayor difusión en España¹ (representativos además de las distintas comunidades autónomas), se observó lo siguiente: 1) el 33,3% de estos diarios tenía alguna sección periódica dedicada a la ciencia, la salud o la tecnología (el resto afirmó publicar las noticias de esta temática en la sección de «Sociedad» o similares); 2) el 27% declaró no disponer de ningún redactor especializado en ciencia, salud o tecnología; 3) entre aquellos que contestaron afirmativamente, el número de periodistas especializados variaba normalmente entre 1 y 4, y llegó a 6 en una ocasión (*La Opinión* de Málaga) y a 10 en otra (en *El Mundo*, que cuenta con una página diaria), y 4) el 69% de los redactores encargados de cubrir la información científica, médica y tecnológica tenía una formación de periodismo, el 25% procedía de otras carreras del ámbito de las ciencias sociales y el 6% de ciencias experimentales”.

Acercas de cómo resolver este obstáculo, el que fue presidente de la Asociación Iberoamericana de Periodismo Científico, Julio Abramczyk, defiende que, para evitar una mala divulgación de la ciencia, "las universidades deben proporcionar oportunidades para el perfeccionamiento de los periodistas dedicados profesionalmente al área científica, como por ejemplo, periodos de estudio y entrenamiento en laboratorios de investigación, donde periodistas estarían en contacto por un cierto tiempo con los investigadores". Añade que "esta sería la solución ideal para una simbiosis maravillosa: periodistas aprendiendo nociones de importantes conceptos sobre los más diferentes ramos de la ciencia, y los científicos recibiendo, en contrapartida, la idea de que el contacto con los periodistas es realmente válido para el esfuerzo común en beneficio de toda la sociedad" (1990, junio-julio).

¹ Revuelta, G.; Roberts. R. & De Semir, V. (2004). *Impacto de los medios de comunicación en la percepción pública de la ciencia y la tecnología en España* [Documento de trabajo] Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología.

Si comparamos las dificultades que presenta la divulgación científica en los medios, al exigir una adecuada cualificación profesional para evitar errores y la desinformación, con la carencia constatada de suficientes periodistas especializados en las redacciones, parece evidente que la formación es un asignatura pendiente en las plantillas de las empresas de comunicación y el origen de muchos de los fallos anteriormente descritos.

Poco tiempo, menos espacio

Veinticuatro horas es demasiado tarde para un periodista. Tal y como explicaba anteriormente Resnik (1998), el método científico y el método periodístico son totalmente diferentes y no hay por qué solaparlos, pero sí es importante conocer ambos para conciliarlos. Calder (1998) recuerda que “los plazos límite de un periodista se cuentan en horas, tiene que vender *su noticia* al director, y si este la acepta y llega a imprimirse, tiene un período de vida de un día”. A esta premura se añade la escasez de espacio donde publicar y a una ubicación difusa, como apuntan González (2004) y Revuelta (2006), la elaboración de una información documentada y correcta se complica sobremanera.

Aunque, evidentemente, estos contratiempos propios de la profesión periodística no significan que la falta de rigor sea negociable, si no que aún se hace más preciso contar con profesionales bien formados, que posean fuentes fidedignas y solventes para contrastar la información con rapidez, manejen con soltura la terminología y los conocimientos básicos de las disciplinas que divulgan y que sepan sintetizar los datos sin pervertir el sentido de la noticia.

La ausencia de voces científicas

Intrínsecamente ligado a la importancia de las fuentes, que trataré a continuación, se encuentra el obstáculo del “hermetismo” de los científicos, como lo define González (2004, p.6-7). Periodistas tan reconocidos como el periodista Iñaki Gabilondo se ha quejado de que “el colectivo médico sólo se hace presente cuando tiene un problema gremial. Si no, no

existen. Puede que no se den cuenta de la importancia de asomarse al debate público”². Las dificultades para acceder a voces técnicas autorizadas impiden que la comunicación sea veraz y fluida, lo que no ayuda a divulgar asuntos tan relevantes como la prevención sanitaria, los cuidados ante una pandemia o las virtudes de un avance científico.

A sabiendas de que la reticencia de muchos científicos reside en la desconfianza hacia el modo de trabajo periodístico y la falta de especialización, Neil Calder, jefe de la Oficina de Comunicación del CERN, defendía en un artículo titulado *Los científicos reciben de la prensa el trato que merecen* que “sería un error alterar el método científico para que se adaptara al ritmo de la prensa, pero si queremos cobertura, tenemos que diseñar estrategias que permitan que la investigación científica llegue al público manteniendo a la vez la credibilidad” (1998). Y añade: “Si los medios de comunicación tienen que dar una mayor cobertura a los temas científicos, tendrá que ser la comunidad científica la que se adapte a las necesidades de los medios”. Por ejemplo, siendo más didáctico con los periodistas que observen menos documentados y bajando el nivel léxico a cotas comprensibles por la mayoría de la sociedad dado que esa información va dirigida a un público muy ecléctico y no a un colectivo profesional.

1.3.3. La importancia de las fuentes

El acceso a unas fuentes de información fidedignas y con solvencia es un trabajo que ocupa buena parte de la vida profesional de un periodista. De esos contactos dependen tanto la exclusividad como la calidad y credibilidad de sus informaciones, una exigencia deontológica que en el caso del periodismo científico y sanitario se hace más perentoria.

Al margen de las fuentes propias de cada periodista, los canales de información suelen concentrarse en unas áreas muy específicas, con predominio de las instituciones y organismos oficiales dado que poseen gabinetes de prensa y departamentos de comunicación dedicados a

² Echo en falta la voz del médico en el debate social de la salud (1999, 20 mayo). *DIARIO MÉDICO*, p. 14.

buscar un hueco en la prensa para sus proyectos y a facilitar contactos a los periodistas con los cargos a los que representan y, a veces, con los técnicos que trabajan en estas instituciones. No obstante, no hace falta estar amparado por una organización con departamento de prensa para poder contactar con periodistas, aunque es cierto que dichas estructuras acaparan el interés de los medios de comunicación. Calder (1998) se pregunta: “¿Podemos darles lo que necesitan? Para ganarse el interés de los medios lo principal es darles temas. Los periódicos trabajan con eso precisamente: ¡noticias!”.

En el *Informe Quiral 10 años* (Revuelta, G. & De Semir, V., 2008, p.32-33), que recoge todas las noticias sobre sanidad publicadas desde el 1 de enero de 1997 hasta el 31 de diciembre de 2006 en los cinco diarios de información general de mayor difusión en ese periodo de tiempo (*El País, El Mundo, ABC, La Vanguardia y El Periódico de Catalunya*), se estudia el reparto de fuentes, de quién informa a la prensa en esta materia, con unos resultados que exponen en este gráfico:

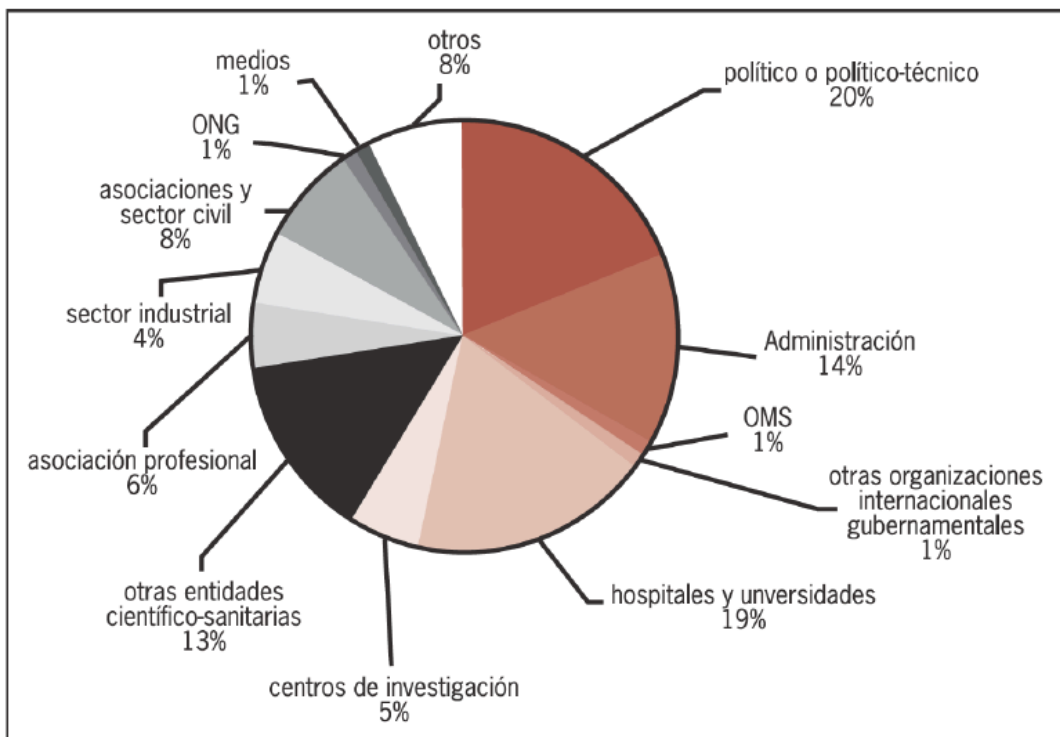


Figura 1. Distribución de los sectores de procedencia de las fuentes de información citadas. Fuente: Revuelta & De Semir, V., 2008, p.32-33

En el *Informe Quiral 10 años* (Revuelta, G. & De Semir, V., 2008, p.17) se explica estos resultados de la siguiente manera:

“El reparto en la utilización de fuentes se disputa principalmente entre el sector científico-sanitaria y el sector político-administrativo. El periodista busca en las primeras la credibilidad, la voz del saber experto, mientras que con el segundo tipo de voces lo que se está persiguiendo es la voz del poder oficial.

El sector científico-sanitario, representado en la gráfica por varios subsectores, supone un 43% del total de fuentes mencionadas. En este conjunto se han incluido todas aquellas personas que son presentadas como pertenecientes a: universidades, hospitales, centros de investigación, otras entidades científicas y/o sanitarias no relacionadas con la industria y asociaciones profesionales.

Las fuentes del sector político-administrativo, representadas en la gráfica, suponen un 36%, e incluyen: cargos políticos y político-técnicos (por ejemplo, secretarios generales o directores generales dentro de un ministerio o una consejería), otros cargos directivos de la Administración, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones gubernamentales internacionales. De hecho, el subsector más abundante es el de los cargos políticos y político-técnicos (20%), que supera incluso al de profesionales médicos de hospitales y universidades (19%).

Cabe destacar el papel de la propia sociedad civil como fuente de información, ya sea de forma asociativa (ONG, asociaciones de pacientes, asociaciones de consumidores, etc.) o de forma individual. La presencia de este sector como fuente de información ha ido aumentando relativamente a lo largo de los años del *Informe Quiral*. En conjunto, este sector supone un 10% de las fuentes.

Finalmente, la industria farmacéutica y, en menor medida, otras empresas no relacionadas con el sector farmacéutico, son también fuente de información, aunque sólo se hace mención a ellas en un 4% de los textos. Contrasta este bajo porcentaje con el abundante esfuerzo comunicativo

que realiza la industria. Debe tenerse en cuenta, no obstante, que en muchas de las informaciones que tienen su origen en la industria no se recoge explícitamente este detalle. Por ejemplo, investigaciones financiadas total o parcialmente por un laboratorio, congresos o eventos científicos organizados o patrocinados por la industria farmacéutica, etc.”.

Para compensar estos porcentajes de fuentes sería recomendable practicar algunos cambios para enriquecer los canales de comunicación y buscar voces autorizadas más independientes y ajenas a la Administración pública, los partidos políticos o los proyectos empresariales. Incluyo un par de las recomendaciones que Revuelta (2006, p.2008) propone en su artículo *Salud y medios de comunicación en España*:

- "Desligar al máximo la información en materia de salud de las presiones e influencias políticas, fomentando la participación de especialistas en cada uno de los ámbitos".
- "Crear estructuras de comunicación que permitan una mayor visibilidad de cuestiones sanitarias que actualmente no están alcanzando la prensa. Tanto en lo que se refiere a determinados problemas de salud poco conocidos, como a grupos sociales en situación de marginalidad".

1.4. La salud en los medios de comunicación

La salud de una población guarda una estrecha relación con el nivel de información de dicha sociedad. La salud es una de las prioridades de los ciudadanos que residen en países desarrollados y su interés por conocer riesgos, innovaciones, consejos y medios asistenciales se ha multiplicado en la última década. Cuando un país avanza económica, política y culturalmente, sus habitantes elevan sus expectativas de vida, introducen la prevención sanitaria en sus hábitos y pasan de la subsistencia a buscar la calidad de vida. El nivel de salud de una sociedad es uno de los pilares del Estado del Bienestar.

Tal y como recoge el artículo *La salud en el supermercado de la información* (De Semir & Revuelta, 2008, p. 5), “el Banco Mundial, la OMS y departamentos de la ONU conocen que el ratio de publicaciones por millón de población (PPMP) es un factor ligado al nivel de desarrollo”. Expertos del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (Fernández de la Hoz, K., Ciotti, M. & Kaisef, R., 2006, p.425) advierten de que “los desafíos que ponen en jaque al sistema sanitario también amenazan el equilibrio social de los países y su progreso económico”.

Prueba de este interés creciente del ciudadano medio por los temas sanitarios son los datos que desveló la encuesta *Scientific research in the media* del Eurobarómetro (2007, diciembre) sobre la investigación científica en los medios de comunicación:

- ✓ Alrededor del 57% de los europeos afirma estar interesado en la investigación científica.
- ✓ El 56% de los encuestados afirmó estar satisfecho con cómo se cuenta la ciencia en los medios de comunicación, mientras que una cuarta parte estaba insatisfecha y un 20% no tenía opinión al respecto.

Esta encuesta fue presentada durante el Primer Foro Europeo sobre Periodismo Científico, celebrado en Barcelona, y el entonces comisario europeo de Ciencia e Investigación, Janez Potocnik, declaró que “un gran número de actividades científicas tiene repercusión directa sobre nuestra vida diaria y es importante que el público pueda obtener información sobre esas actividades y entrar en contacto con los investigadores”. “La función que desempeñan los medios de comunicación en este ámbito es importantísima –prosigue Potocnik-, pues no sólo mantienen informada a la sociedad, sino que también condiciona la percepción que se tiene de los científicos y de su labor” (2007, 3 de diciembre).

De ahí que Revuelta (2006, p.208), defienda que “dado que los medios de comunicación suponen la principal fuente de acceso a la información en materia de salud de los países desarrollados, si se pretende mejorar la salud de una población se debe garantizar que esta

disponga de medios de comunicación independientes (o como mínimo, plurales) y de calidad”.

Este proceso ha acarreado que en la última década los medios de comunicación españoles, principalmente en la prensa escrita, dupliquen el espacio que dedican a las informaciones sanitarias, creando incluso suplementos y secciones específicas. A continuación recojo diversos análisis que reflejan ese incremento de la salud en la agenda de los medios de comunicación.

1.4.1. Presencia y evolución

El alza que ha experimentado la información sanitaria en los medios de comunicación se documenta ampliamente en dos estudios: el *Informe Quiral 10 años* (Revuelta & De Semir, 2008), que realiza el Observatorio de la Comunicación Científica de la Universitat Pompeu Fabra en colaboración con la Fundación Vila Casas y el Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina, y en el estudio *La Salud en los Medios de Comunicación Escritos de Información General*, realizado por el Instituto de Estudios Médicos Científicos (Inesme) publicado en noviembre de 2007.

Medicina y Salud en la prensa diaria. Informe Quiral 10 años

Tal y como recoge en su presentación, este análisis se ha elaborado tomando como base el Informe Quiral que cada año realizan las entidades anteriormente mencionadas. El estudio en cuestión es “una reflexión sobre la evolución histórica de lo que ha sido durante el decenio 1997-2006 el tratamiento de la prensa diaria ha dedicado a informar, opinar, difundir y profundizar en los temas de medicina y salud” (2008, p.5).

La metodología empleada, tal y como citan textualmente los autores, consistió en “desde el 1 de enero de 1997 hasta el 31 de diciembre de 2006 se estudiaron los cinco diarios de

información general de mayor difusión en el ámbito geográfico del Estado Español. Según datos anuales de la Oficina de Justificación de Difusión (OJD), estos diarios han sido *El País*, *El Mundo*, *ABC*, *La Vanguardia* y *El Periódico de Catalunya*. Se incluyeron en el estudio también los suplementos y revistas distribuidos conjuntamente con los diarios cuyo coste se incorpora al precio unitario de estos”.

Los resultados obtenidos, recogidos también textualmente, en el *Informe Quiral 10 años* fueron:

- ✓ Entre el 1 de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 2006 se publicaron, en los cinco diarios de la muestra, 88.555 textos referidos a salud y medicina. Durante la primera mitad del decenio, el número de textos fue incrementándose año tras año. Durante la segunda mitad la cifra se estabilizó, aunque siempre manteniéndose en un nivel dos veces mayor que en el primer año.

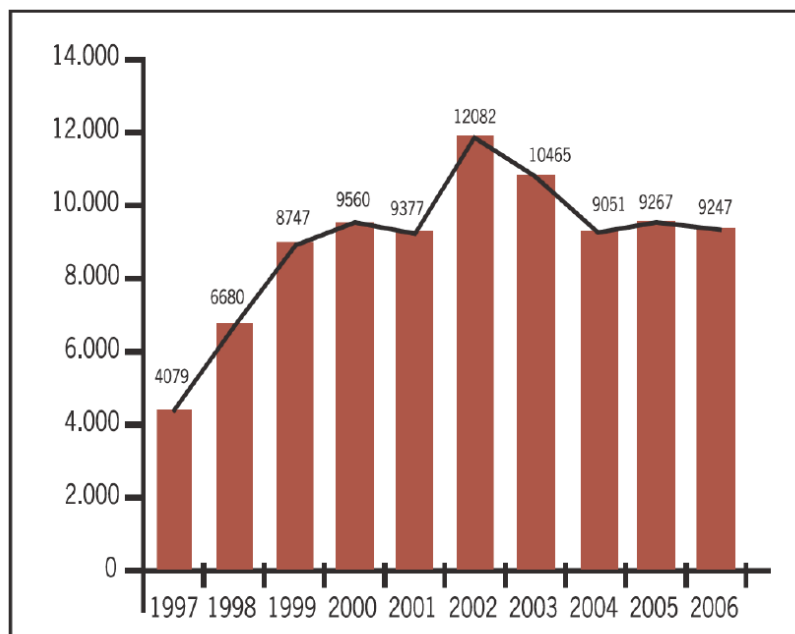


Figura 2. Evolución del número de textos sobre medicina y salud publicados por El País, El Mundo, ABC, La Vanguardia y El Periódico de Catalunya 1997 y 2006. Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

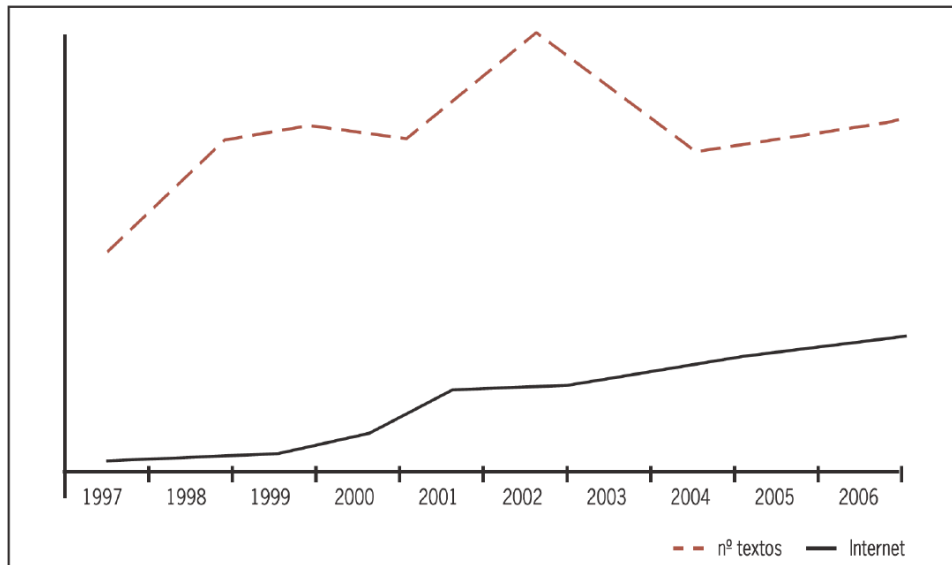


Figura 3. Evolución del número de textos sobre salud en la prensa española (elaboración propia. Informe Quiral 1997-2006) y evolución de la penetración de Internet en la población española mayor de 14 años /fuente AIMC. Informe 2006).

- ✓ Cuatro de cada cinco textos sobre salud se publicaron en páginas interiores del diario (de estos, más de la mitad en la sección de Sociedad, distribuyéndose el resto entre otras secciones, incluidas las especializadas en ciencia y/o salud), mientras que uno de cada cinco se publicó en un suplemento. [La diferencia entre que un medio cuente con un suplemento específico de salud o que publique estas informaciones sólo en páginas interiores, sin sección fija asignada, redundaría en la periodicidad de la información sanitaria, en la especialización de los redactores, en la cobertura informativa sobre salud y en la calidad y la cantidad de noticias sobre esta temática, además de dirigirse a un perfil de lector interesado en la salud o incluso dedicado profesionalmente a este área].
- ✓ Al finalizar el año 2006, tres de los cinco diarios disponían de secciones diarias o semanales dedicadas específicamente a la salud o a la ciencia –*El País* (páginas semanales de Futuro y de Salud), *El Mundo* (página diaria de Ciencia) y *ABC* (página diaria de Ciencia y Futuro)– y dos diarios disponían de suplementos sobre salud: *El Mundo* y *El País*. [Actualmente *El Mundo* ha fusionado sus suplementos de ciencia, salud y tecnología en uno solo denominado *Eureka* y que publica cada domingo. *El País* publica una vez al mes uno específico sobre salud con este mismo nombre, al igual que *ABC*, y

el grupo editorial Vocento -al que pertenece ABC- inició en septiembre de 2010 la publicación bimensual de Salud Revista.es en las doce cabeceras regionales que posee].

Diario	Ubicación	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
El País	Secciones	Páginas especiales semanales <i>Futuro</i> (miércoles) y <i>Salud</i> (martes, a partir de 1999)										
	Suplementos y revistas										Supl. <i>Salud</i>	
El Mundo	Secciones							Páginas diarias <i>Ciencia</i>				
	Suplementos y revistas	Suplemento semanal <i>Salud</i> (los jueves en 1997-98, los domingos en 1999 y desde 2000, los sábados)										
ABC	Secciones										Página diaria <i>Ciencia y Futuro</i>	
	Suplementos y revistas	Suplemento semanal ABC de la <i>Ciencia</i> (viernes)	Suplemento mensual <i>Salud</i> (domingos)									
La Vanguardia	Secciones											
	Suplementos y revistas	Suplemento semanal <i>Ciencia y Salud</i> (sábados)										
El Periódico de Catalunya	Secciones											
	Suplementos y revistas											

Tabla 3. Espacios dedicados a la medicina y salud en los diarios monitorizados por el Informe Quiral entre 1997 y 2006. Incluye secciones y suplementos. Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

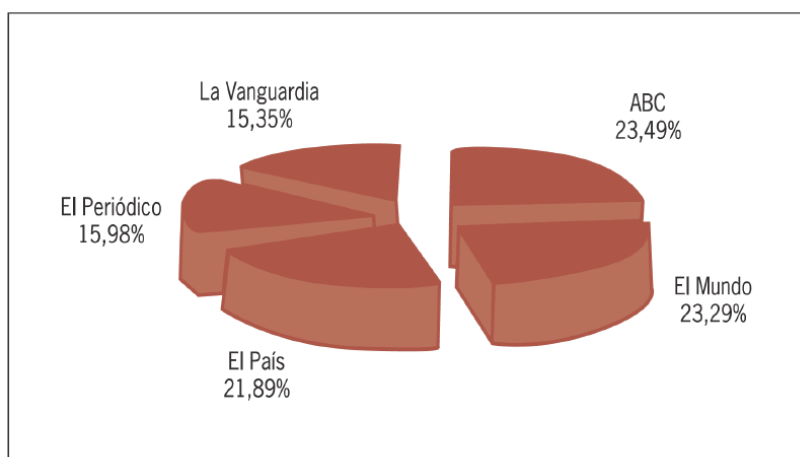


Figura 4. Distribución de los textos sobre salud y medicina según periódico. Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

- ✓ Los textos pertenecientes al género informativo fueron los más frecuentes, representando un 75,31% (con un rango de entre 60,92% y 83,23%, según los años).

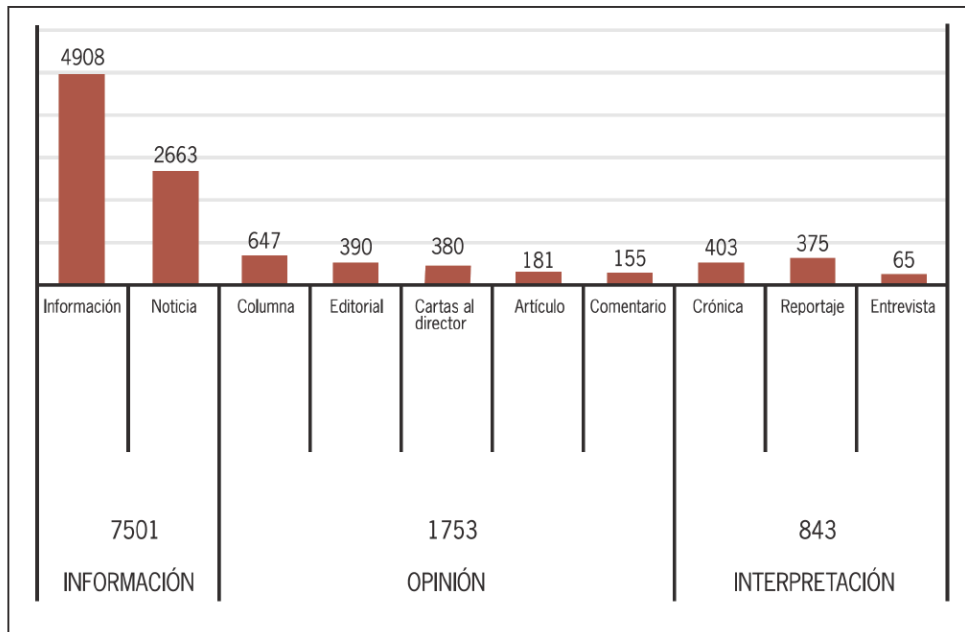


Figura 5. Número de textos publicados sobre biotecnología en los cinco diarios que componen la muestra del *Informe Quiral* entre 1997 y 2006, según género periodístico. Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

En el *Informe Quiral 10 años* se sintetiza el estudio realizado a través de lo publicado en las cinco cabeceras nacionales mencionadas en las siguientes conclusiones generales (Revuelta & De Semir, 2008, p.13-18):

- ✓ "El aumento del interés por la salud en la prensa, en el decenio 1997-2006, es paralelo a la penetración y difusión de las TIC en España.
- ✓ En los últimos años se incluyen en los diarios más secciones especializadas en ciencia y/o salud (más en formato de sección que en el de suplemento).
- ✓ La salud se trata fundamentalmente desde la perspectiva de un periodismo informativo, sin la contextualización o la reflexión experta que facilitan los géneros de opinión e interpretación, más presentes en otros temas de la actualidad.

- ✓ A lectores, articulistas y editores les interesan temas distintos. Los primeros son los que hablan más del día a día de la asistencia, los segundos, de las biotecnologías y los últimos, de las epidemias.
- ✓ La sección de cartas al director puede ser utilizada de forma estratégica por los lectores para llegar a los responsables políticos del sistema sanitario.
- ✓ Aunque aparentemente la prensa haya tratado temas de salud muy diversos a lo largo de este decenio, la información en realidad se concentra en unas pocas cuestiones más mediáticas, que son las que marcan a su vez la agenda social.
- ✓ Las decisiones sobre qué es noticiable o qué no lo es en materia de salud están regidas por los mismos criterios que en el resto de ámbitos de la actualidad: los valores noticia, los procesos de producción y las relaciones entre los agentes de comunicación.
- ✓ La observación de la existencia de dos patrones distintos de cobertura periodística de los temas médicos y sanitarios –Patrón Agudo y Patrón Crónico– plantea cuestiones sobre su distinta influencia en el público.
- ✓ La existencia de tres modalidades de relación entre la Administración y los medios –Presión, Alianza y Utilitarismo– sugiere distintos tipos de influencias en la propia evolución de los acontecimientos.
- ✓ Las fuentes de información se concentran en unos sectores y en unas personas concretas. Los periodistas utilizan a sus fuentes para dar credibilidad a su trabajo y éstas utilizan a los medios para dar visibilidad a la información que quieren hacer pública.
- ✓ Las revistas científicas como fuente de información son un aliado para el periodista pues le proporcionan veracidad y novedad, pero pueden ser también un arma de doble filo.
- ✓ Internet ha cambiado muchos aspectos de la relación del ciudadano con la información y la gestión de su salud, incluyendo su participación en foros de pacientes y su interacción con la propia prensa.
- ✓ Las mujeres tienen un menor papel que los hombres en la información pública sobre salud, tanto en los niveles de dirección de los diarios como en su participación como fuentes de información (aunque esto último está cambiando ligeramente).

- ✓ Las caricaturas y las viñetas humorísticas permiten traspasar las barreras de los convencionalismos y difundir opiniones sobre cuestiones de salud con la misma acidez que la utilizada para cualquier otro aspecto de la actualidad.
- ✓ Los análisis de casos han ayudado a proporcionar matices sobre el proceso comunicativo en cuestiones de salud y biomedicina”.

La Salud en los Medios de Comunicación Escritos de Información General. Estudio Inesme (Instituto de Estudios Médicos Científicos)

Tomando prestado el prólogo (INESME, 2007, noviembre, p.5) que firma Jesús Honorato, presidente del Instituto de Estudios Médicos Científicos (INESME) y profesor de Farmacología en la Universidad de Navarra, para situar el estudio que nos ocupa, “desde su fundación en 1994, INESME ha tratado en cada uno de sus proyectos, a modo de foros de debate, encuestas e informes, aspectos de la mayor actualidad y relevancia para el colectivo sanitario y la sociedad en su conjunto. Con el Estudio *La Salud en los Medios de Comunicación Escritos de Información General*, INESME ha querido dar un paso más y analizar en profundidad los temas y protagonistas de la salud que ocupan esa actualidad y relevancia en los que hoy se reconocen reflejo de la sociedad moderna: los medios de comunicación”.

Honorato detalla en la introducción (INESME, 2007, noviembre, p.9) que “el estudio *La Salud en los Medios de Comunicación Escritos de Información General* se ha llevado a cabo con el objetivo de analizar en profundidad no sólo los aspectos cuantitativos y formales de las informaciones, sino también aquellos aspectos cualitativos referentes al tratamiento de la información, temas, mensajes, fuentes y protagonistas. Para ello, se han analizado en 8 meses, más de 7.000 noticias publicadas en diarios de información general, tanto de cobertura nacional como autonómica, regional y local”. En el apartado que describe la metodología empleada, se indican que:

“Se presentan a continuación los resultados del procesamiento estadístico a que ha sido sometida la base de datos de INESME para la realización del Estudio *La Salud en los Medios de Comunicación Escritos de Información General*. Dicha base de datos ha recopilado un

total de 7.251 artículos publicados en una gran diversidad de periódicos a lo largo de 8 meses (de junio de 2006 a enero de 2007, ambos inclusive), registrando de ellos un gran número de variables, tanto formales como de contenido.

En un principio, se han analizado aquellas noticias publicadas sobre salud, sin incluir las que se centran exclusivamente en cuestiones de política sanitaria, aunque, no obstante, sí se han analizado aquellas en las que el tema principal es la salud en general y tratan temáticas de política sanitaria” (INESME, 2007, noviembre, p.17).

Las conclusiones del estudio INESME (2007, noviembre, p.61-63) fueron:

- ✓ *Cobertura nacional vs. regional*: la consolidación de los suplementos de salud como apuesta de los grandes grupos editoriales.
- ✓ Más de la mitad de los artículos analizados fueron publicados en medios de ámbito provincial, el 24% en medios de cobertura regional, el 14% en medios nacionales y el 5,5% en diarios locales.

Cobertura	Nº	%
Nacional	1.023	14,1
Regional	1.732	23,9
Provincial	4.051	55,9
Local	397	5,5
Sin datos	48	0,7
Total	7.251	100,0

Tabla 4. Cobertura de las publicaciones. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre)

- ✓ Por otro lado, más de la tercera parte de los artículos fueron publicados en páginas de sociedad, el 11% en suplementos de salud y el 5% en páginas de salud. La publicación de las informaciones en secciones y suplementos de salud se da en mayor medida en los medios de difusión nacional.

Secciones	Nº	%
Páginas de Salud	348	4,8
Suplemento de Salud	765	10,6
Sociedad	4.980	68,7
Economía	19	0,3
Deportes	1	0,0
Internacional	67	0,9
Nacional	132	1,8
Local	653	9,0
Opinión	46	0,6
Sin datos	240	3,3
Total	7.251	100,0

Tabla 5. Secciones en las que han aparecido los artículos. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre)

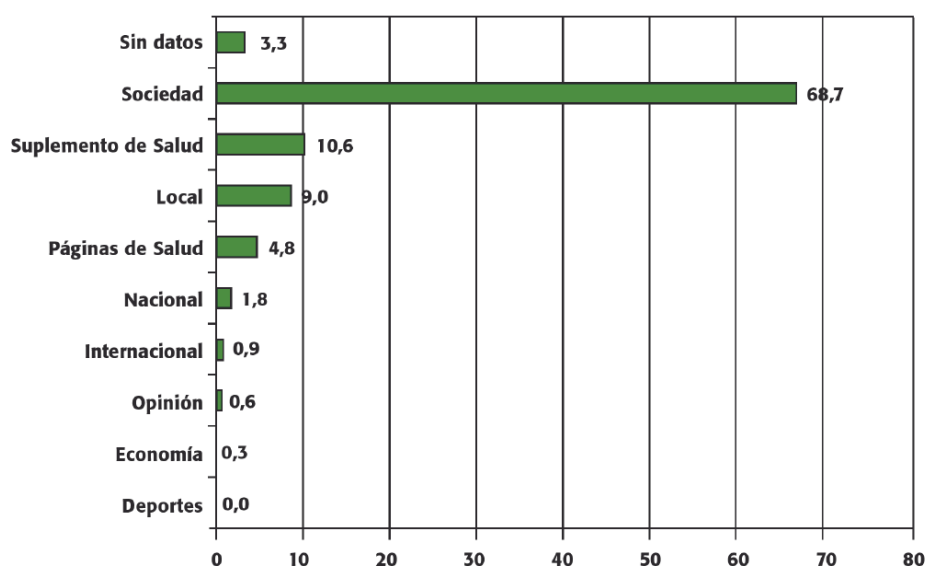


Figura 6. Secciones de las publicaciones. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

- ✓ El hecho de que las cifras medias de los medios regionales sean menores que las provinciales y locales es debido a la existencia de los diarios gratuitos de difusión masiva.
- ✓ Los grupos editoriales Vocento, Federico Joly y Cia, S.A. y Editorial Prensa Ibérica suman más del 40% de los artículos analizados pertenecientes a diarios de más de 50 grupos editoriales en toda España. Tras ellos, están el

Grupo Zeta, Grupo Promecal S.L., Unidad Editorial S.A., Grupo Prisa, Audiovisual Española 2000 S.A. y La Voz de Galicia, S.A.

GRUPO EDITORIAL	Nº DE ARTÍCULOS
VOCENTO	1142
FEDERICO JOLY Y CÍA., S.A.	1078
EDITORIAL PRENSA IBÉRICA (EPI)	1003
GRUPO ZETA	402
GRUPO PROMECAL, S. L.	386
UNIDAD EDITORIAL, S.A.	373
GRUPO PRISA	356
AUDIOVISUAL ESPAÑOLA 2000, S.A.	238
LA VOZ DE GALICIA, S.A.	217
EDITORIAL IPARRAGUIRRE, S.A.	133
GRUPO DE EMPRESAS DE COMUNICACIÓN EL DÍA, S.A.	120
CANARIA DE AVISOS, S.A.	101
CANTÁBRICO DE PRENSA, S.A.	100
GRUPO NEGOCIOS DE EDICIONES Y PUBLICACIONES, S. L.	95
PUBLICACIONES Y EDICIONES DEL ALTOARAGÓN, S.A.	95
EDITORIAL LEONCIO RODRIGUEZ, S.A.	94
RECOLETOS GRUPO DE COMUNICACIÓN, S.A.	87
EDITORIAL COMPOSTELA, S.A.	80
EL PROGRESO DE LUGO, S. L.	71
ZEROA MULTIMEDIA, S.A.	71
LA REGIÓN, S.A.	69
GRUPO SERRA	66
DIARIO DE VALENCIA, S. L.	61
INFORMACIONES CANARIAS, S.A.	59
DIARIO DE NAVARRA, S.A.	56
EDICOSMA, S.A.	56
EDITORIAL LA CAPITAL, S. L.	56
HERALDO DE ARAGÓN, S.A.	56
GRUPO GODÓ DE COMUNICACIÓN	52
LEREZ EDICIONES, S. L.	52
EDITORIAL NUEVA ALCARRIA, S.A.	46
RÍAS BAIXAS COMUNICACIÓN, S.A.	40
ECOPRENSA	37
ENTIDAD PÚBLICA EMPRESARIAL DIARIO LANZA	37
GRUPO PROMOTOR SALMANTINO, S.A.	37
HERMES COMUNICACIONES, S. A	26
EDITORES DEL ESTRECHO, S. L.	25
COORDINADORA DE MITJANS (COMIT S. L.)	22
MULTIPRENSA Y MÁS, S. L. (GRUPO 20 MINUTOS)	19
NOVOTÉCNICA, S.A.	19
DIARI DE PONENT, S.A.	17
JULIÁN SANZ SORIA, S. L.	15
FUNDACIÓN PARA LA INFORMACIÓN DE TERUEL	13
VALLESANA DE PUBLICACIONES, S.A.	12
PROMOTORA MEDITERRÁNEA DE INF. Y COM. SA (PROMIC-SA)	11
EDITORIAL MENORCA, S.A.	10
METRO NEWS, S. L.	10
CORPORACIÓ CATALANA DE COMUNICACIÓ, S. L.	8
ESPACIO DE INFORMACIÓN GENERAL S. A.	6
EDICIONES Y PUBLICACIONES GUADALAJARA 2000 S. A.	5
EDITORIAL PÁGINA CERO, S.A.	4
PREMSA D'OSONA, S.A.	3
HACHETTE FILIPACCHI S.A.	2
APRIL S. A.	1
SIN DATOS	1
TOTAL	7251

Tabla 6. Número de artículos por grupo editorial. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

- ✓ Aunque más de la mitad de los artículos se han publicado en periódicos de ámbito provincial, si se realiza el análisis por diarios, fueron los de tirada nacional, en el espacio de tiempo en el que se ha centrado el estudio, los que más artículos sobre salud publicaron. De ellos, el primer lugar lo ostenta *El Mundo*, seguido de *La Razón*, *El País* y *ABC*.

- ✓ En cuanto a los diarios con cobertura no nacional, destacan aquellos pertenecientes al grupo Federico Joly y Cia, S.A., con una media de 135 artículos publicados encada una de sus cabeceras. A éstas les siguen el diario *DEIA*, *el Diario de León*, *La Opinión de Tenerife*, *El Correo Español* *El Pueblo Vasco* y *La Verdad de Murcia*.
- ✓ El 23,7% de las informaciones sobre salud recogidas en diarios de cobertura nacional se han publicado en suplementos de salud, porcentaje que en diarios de cobertura no regional ha sido de 10,6%. Esto se debe a la mayor consolidación de los suplementos de salud en los diarios nacionales con respecto a los diarios de cobertura no nacional.
- ✓ El formato de la información: falta de compromiso desde el punto de vista editorial.
- ✓ El compromiso directo de los medios con la temática sanitaria es prácticamente inexistente: el 94% de los artículos son noticias puras, el 2,5% son entrevistas, el 1,7% son columnas o tribunas de opinión y el 1,2% son reportajes y sólo el 0,3% corresponden a editoriales. Eso sí, la opinión sobre temas de salud es más frecuente en los medios de cobertura nacional.
- ✓ En cuanto a la importancia que se da a la información sobre salud en los propios diarios, aunque sin una diferencia significativa, los artículos analizados se han publicado en un porcentaje mayor en las páginas impares (54%) sobre las pares (45%), a las que se tiende a atribuir menor visibilidad.

Tipo de página	Nº	%
Portada	14	0,2
Par	3271	45,1
Impar	3939	54,3
Sin datos	27	0,4
Total	7.251	100,0

Tabla 7. Tipo de páginas en las que han aparecido los artículos. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

- ✓ La identificación del autor y de sus fuentes

- ✓ En el 52% de los artículos analizados, independientemente del tipo de artículo del que se trate, no se identifica al autor de la información.

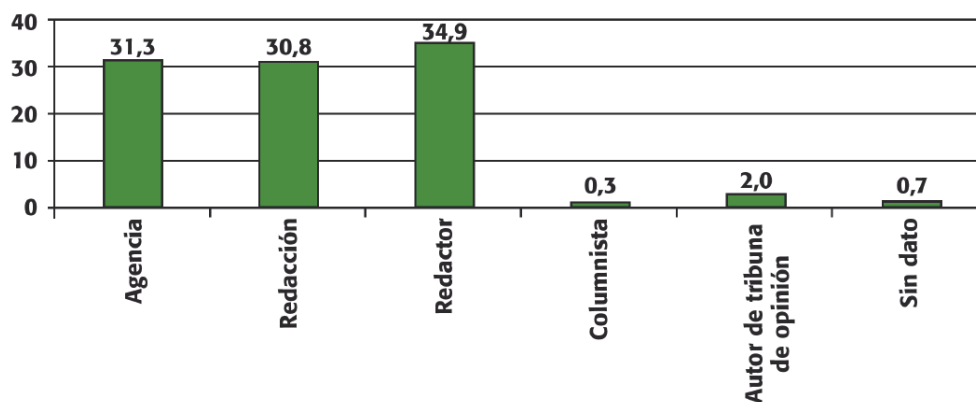


Figura 7. Autoría de las publicaciones. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

- ✓ En el 96% de los artículos analizados se identifica la fuente o fuentes de las que se ha obtenido la información.
- ✓ El recurso a la publicación directa de contenidos suministrados externamente (agencias de noticias) es mucho más frecuente en medios regionales y, sobre todo, provinciales, así como en artículos de extensión reducida, independientemente de la difusión del medio en el que se publique.
- ✓ El 37% de los artículos analizados menciona acciones de comunicación que se han llevado a cabo y que han dado como resultado la información.

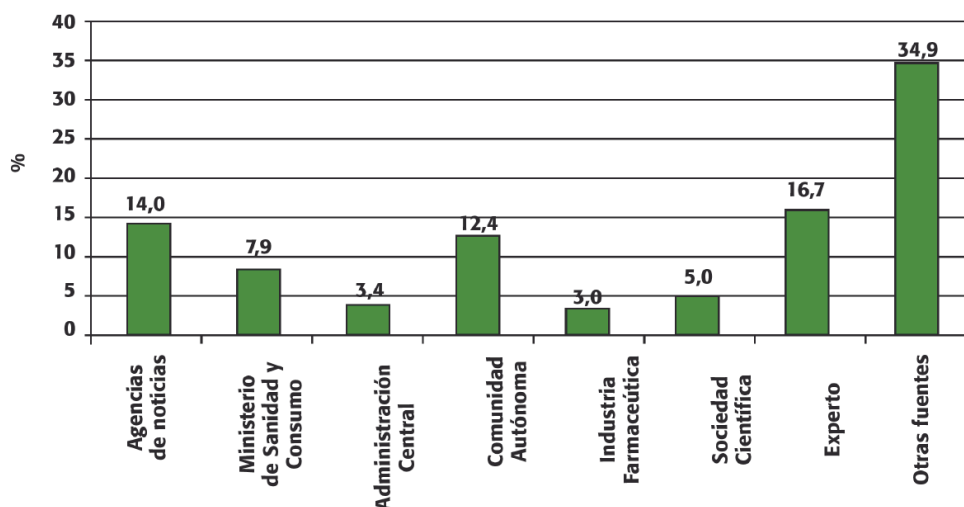


Figura 8. Fuente de la información. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

- ✓ Cáncer, SIDA, enfermedad cardiovascular y los avances científicos: ¿los temas que más preocupan?
 - ✓ Las tres patologías que más cobertura han tenido en el estudio en cuanto a número de artículos publicados sobre ellas han sido el cáncer, las enfermedades infecciosas (sobre todo SIDA) y la patología cardiovascular.
 - ✓ Las actividades que más informaciones han generado han sido las clasificadas como “Conferencias, congresos, jornadas y eventos profesionales”, que han originado el 72,7% de los artículos analizados y el 71,5% de la superficie física publicada.
 - ✓ Le siguen las actividades relacionadas con avances tecnológicos y en el campo de la investigación farmacológica y médica y las relativas a actuaciones o decisiones de las Administraciones Públicas.
 - ✓ A este respecto, mientras que las publicaciones nacionales dan más atención a los avances tecnológicos y en el campo de la investigación farmacológica y médica en detrimento de los eventos profesionales, éstos tienen una difusión creciente cuanto más limitada es la cobertura de los diarios.
 - ✓ Otras referencias han dado lugar a trabajos bastante más extensos (hablando en promedios), como es el caso de las alusiones a la donación de órganos, a aniversarios y efemérides de diversa naturaleza, a las actuaciones u opiniones de organizaciones sectoriales o empresariales o a las de organismos internacionales.
 - ✓ En cambio, se caracterizan por su brevedad las comunicaciones relativas a inauguraciones y aperturas de nuevos centros o servicios sanitarios, la referida a avances tecnológicos, a la aprobación de nuevos productos y, más en general, a las actuaciones de las empresas farmacéuticas, y a los conflictos que se dilucidan en el ámbito judicial.
 - ✓ Sólo el 6% de los artículos hace mención a alguna compañía farmacéutica en concreto, si bien este hecho se puede deber a que no se han recogido noticias muy breves, en las que suelen ser más frecuentes este tipo de menciones.
- ✓ Protagonistas de la información

III. Los protagonistas con una mayor presencia según el número de artículos en los que se les hace referencia son los hospitales públicos, los organismos de la Administración, las sociedades científicas y las universidades.

- IV. Las sociedades científicas, sobre todo las españolas - más del 80% de las alusiones se refieren a entidades españolas, ya sean de ámbito nacional o menor- se erigen como uno de los protagonistas con más presencia en las informaciones de salud.
- V. En cuanto a las entidades privadas, sólo las asociaciones de autoayuda y las clínicas tienen una presencia relativamente significativa.
- VI. La presencia de la Administración Central y las Administraciones Autonómicas es similar, siendo mayor en las secciones de sociedad que en las páginas y suplementos de salud”.

Típos de entidades	Nº de registros con información	%
Hospitales públicos	1.489	20,5
Administración	1.385	19,1
Sociedades Científicas	792	10,9
Universidades	767	10,6
Asociaciones de autoayuda	376	5,2
Clínicas privadas	279	3,8
Organizaciones patronales	104	1,4
Plataformas de pacientes	92	1,3
ONG's	66	0,9
Aseguradoras médicas	21	0,3
Otras entidades	2.027	28,0
Ninguna entidad	1.764	24,3

Tabla 8. Distribución de registros con presencia de entidades. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

1.5. ¿Por qué un hecho se convierte en noticia?

“Nosotros hablamos de lo interesante, no siempre de lo importante”. Valentín Sinovas, jefe de prensa del Colegio de Médicos de Las Palmas de Gran Canaria, durante su participación en una mesa redonda celebrada dentro del curso *Actuación y comunicación en situaciones de crisis* (2007, agosto), resumió con esta ilustrativa frase la diferencia entre los objetivos del

tratamiento periodístico y de la visión científica ante un mismo hecho. Es frecuente y comprensible que personas ajenas a los medios de comunicación no entiendan en muchas ocasiones los elementos que convierten a un hecho en noticia frente a otro que, a su parecer, merecería la misma relevancia mediática.

La elección no es en absoluto arbitraria. Responde a una serie de valores y circunstancias muy definidos en la metodología periodística, aunque puede que no siempre se correspondan con los valores de otras disciplinas. Sería el ejemplo de la gripe A frente a la salmonelosis. Expertos en Sanidad Animal se planteaban en el curso anteriormente citado por qué los brotes de salmonella han dejado de ser noticia frente a enfermedades con tasas de incidencia muy inferiores. La novedad, la percepción del riesgo, el momento en el que se produce, el desconocimiento y la posibilidad de morir, aunque sea baja, convirtieron a la gripe A, por citar un caso reciente, en portada de los diarios. La salmonelosis o la gripe común, a pesar de que también matan y en mayor cantidad, son viejas conocidas por la población y se les ha perdido el miedo; sin embargo, la declaración y la propagación de una nueva patología infecciosa, a pesar de que se hayan diagnosticados pocos contagios o víctimas mortales, produce temor prácticamente de inmediato entre la sociedad. Y es que, tal y como define el teorema de William I. Thomas, sociólogo de la Escuela de Chicago, “si los individuos definen una situación como real, esa situación es real en sus consecuencias” (Gómez, 2012, p. 40).

¿Cuándo se considera que un hecho es susceptible de convertirse en noticia? Revuelta (2006, p.207) considera que “se entiende que un tema es prominente cuando, además de ser el motivo de una gran número de textos, se acompaña de noticias de portada, editoriales, apoyo gráfico, un cierto cúmulo de textos en un tiempo relativamente breve (una información que ocupa páginas enteras de todos los diarios durante unos pocos días se recuerda más fácilmente que aquella que se repite a menudo de forma discreta)”. Esta definición sintetiza algunos de los valores que debe contener una noticia. Para ilustrar más pormenorizadamente esos elementos que dan peso mediático a un hecho voy a desarrollar una serie de variables que he identificado fruto de mi experiencia como reportera. Las 14 claves de una noticia, a mi juicio, son:

- ✓ **Actualidad** del suceso
- ✓ **Proximidad** geográfica, social o afectiva.
- ✓ Que acarree **consecuencias perjudiciales** para la sociedad o para un colectivo representativo o sensible.
- ✓ **Relevancia del personaje**: no es lo mismo que el Rey Juan Carlos se someta a un chequeo médico a que lo haga otro ciudadano anónimo.
- ✓ **Rareza del hecho**.
- ✓ Un **elevado número de afectados**: mil personas intoxicadas no es equiparable a un brote que afecte a cincuenta.
- ✓ **Conflicto o desastre**.
- ✓ **Toque humano**.
- ✓ **Descubrimiento**.
- ✓ **Interés público**: una malversación de fondos públicos atañe a toda la sociedad porque daña la caja del Estado.
- ✓ **Momento oportuno**: en verano o en períodos vacacionales, cuando la presión informativa oficial desciende, es más factible que un reportaje social o científico gane peso.
- ✓ Que active la **memoria colectiva** de casos anteriores: la crisis del *mal de las vacas locas* 'se alimentó' mediáticamente de las imágenes que generó esta enfermedad en el Reino Unido cinco años antes.
- ✓ **Intereses empresariales**: los medios de comunicación no son ONG, sino empresas y dan prioridad a temas que inciden en su cuenta de resultados. Un ejemplo sería la *guerra* por los derechos de emisión de los partidos de fútbol.
- ✓ **Recurso gráfico potente**.

En el *Informe Quiral 10 años* (Revuelta & Semir, 2008, p.42-43) se recoge una descripción de las circunstancias que inciden en la valoración de una noticia atendiendo a tres ejes: los procesos de producción, los *new values* (valores noticia) y las relaciones entre los agentes de la comunicación. Reproduzco la descripción que se realiza en este informe porque se va solapando con las diferentes explicaciones que voy citando en esta tesis doctoral. A saber:

“1) Procesos de producción/rutinas periodísticas.

Según este tipo de enfoque, no son los temas sino la propia organización del medio la que determina qué es o no noticia. Así, algunas particularidades del medio serán decisivas en la selección de las noticias.

En el ámbito de la salud y la medicina podemos destacar, entre otras:

1. **Corresponsalías:** El hecho de tener o no corresponsales en una ciudad influirá en las probabilidades que tendrá dicha población en ser fuente de noticias. Esta característica es muchas veces responsable del protagonismo de ciertas ciudades en la información. Hay corresponsales donde hay noticias, pero hay noticias fundamentalmente donde hay corresponsales.
2. **Periodicidad:** En el caso de las noticias de salud y biomedicina, algunos acontecimientos se producen con auténtica regularidad: las revistas científicas publican semanalmente (*Nature*, el jueves, *Science*, el viernes, etc.), el Consejo de Ministros se produce los viernes... e incluso algunas enfermedades se producen con regularidad: la gripe de invierno, los golpes de calor del verano, las alergias de la primavera, etc.
3. **División en secciones:** La división en secciones no sólo condiciona el grado de especialización de la información sino que influye incluso en el número de noticias que son publicadas sobre uno u otro tema. Así, los medios que disponen de espacios especializados en ciencia y/o salud publican más noticias de esas temáticas que aquellos que las incluyen en secciones *cajón de sastre* (Sociedad, Cosas de la vida, Tendencias, etc.).
4. **Especialización de los redactores:** El disponer o no de periodistas especializados en ciencia y/o salud influirá también en la selección final de las noticias.

2) Los valores intrínsecos de las noticias: “*news values*”

La denominación de “*news values*” se debe al investigador noruego Johan Galtung⁴(1965), aunque posteriormente otros analistas han trabajado en esta

línea. Los “*news values*” son aquellas características, inherentes a los propios acontecimientos, que hacen que éstos tengan más probabilidad de convertirse en noticia. En realidad, no es que el proceso de selección de noticias se realice conscientemente con una lista de “*news values*” en la mano, sino que es una vez publicadas éstas cuando se puede detectar qué tienen en común los temas que se han cubierto (en comparación con aquellos que llegaron a la redacción pero no pasaron la selección). Algunos de estos valores noticia son los siguientes:

7. **Dimensión:** La noticia afecta a un gran número de personas o tiene fuertes consecuencias económicas.
8. **Actualidad:** Aquellos hechos que suceden de manera repentina acaparan mayor atención que los que aparecen de manera gradual o sucedieron hace algún tiempo.
9. **Negatividad:** Las malas noticias son hechos que se salen de lo normal y por tanto más fácilmente llamarán la atención del público (lo normal, afortunadamente, es que las fábricas abran por las mañanas, así una fábrica que cierra es noticia).
10. **Imprevisibilidad:** Cuanto más extraño, raro o poco previsible resulte un suceso más posibilidades tendrá de convertirse en noticia (la noticia no es que un perro muerda a un hombre sino que un hombre muerda a un perro).
11. **Claridad:** Cuando menos ambiguo sea un hecho y la implicación de éste sea más clara, sin necesidad de complejas interpretaciones, más posibilidades tendrá de ser noticia.
12. **Proximidad:** Cuando más sencillo sea que el lector se identifique con el hecho, más posibilidades de ser noticia.
13. **Notoriedad:** Las historias que impliquen a países poderosos o a personas famosas o influyentes recibirán una mayor cobertura que aquellas que no lo hagan.

3) Estructura de las relaciones entre los diferentes agentes de información.

El papel más o menos organizado de los distintos actores que intervienen en la información es otro de los grandes determinantes de la actualidad. Aquellas entidades o sectores mejor organizados en sus estrategias de relación con los medios serán también los que tengan más presencia en éstos.

En el caso de la información sobre salud y biomedicina, hasta hace bien poco, estas estructuras de comunicación sólo estaban presentes en la Administración (los ministerios y las consejerías, por ejemplo) y en el sector industrial (los laboratorios farmacéuticos, entre otros). Sin embargo, en las últimas décadas, la comunidad científica ha empezado a tener un papel más activo de cara a relacionarse con los medios de comunicación. Este papel activo es evidente en el caso de algunas revistas científicas, las cuales han creado auténticas *agencias de noticias* dirigidas a los medios. Lo mismo ha sucedido con las universidades y los centros de investigación, especialmente en algunos sectores (tales como el de las biotecnologías)."

1.5.1. Metodología: el 'mercadeo' en la redacción

El proceso que va desde que el reportero o redactor científico consigue una noticia hasta que sale publicada en el medio de comunicación donde trabaja se asemeja bastante al regateo de un mercadillo. No intento banalizar con esta expresión la metodología de la producción periodística, sino definir de una forma cercana la forma en la que se trabaja en un medio de comunicación actual que se enfrenta a un aluvión de información, a diferentes secciones que pugnan por primar sus temas y a múltiples intereses internos y externos.

Lo que denomino *mercadeo* es calificado por Revuelta (2006, p.205) como "*subasta*". Esta autora explica que "el periodista que quiere publicar un artículo sobre un tema médico o de salud –una información sobre los efectos nocivos del tabaco, una investigación sobre el cáncer, los datos del síndrome agudo respiratorio severo, etc.– debe competir con el que tiene en sus manos otras noticias normalmente más espectaculares (p. ej., el embarazo de Letizia, el huracán *Katrina* o un asesinato múltiple). Esto implica un inevitable enfrentamiento, una

especie de subasta en la que cada reportero utiliza sus mejores argumentos para convencer a su inmediato superior (normalmente el jefe de sección) de que su noticia es la más interesante. Después de esta primera *subasta*, tienen lugar dos o más reuniones durante el día (para decidir el número de páginas de cada sección, para escoger el tema del día o las noticias de portada, etc.). De este modo, la información original va adaptándose a los distintos contextos, rodeándose más de una vez de una espectacularidad que no presentaba en un principio, de una tendencia a la simplificación y a la magnificación”.

La información atraviesa muchos filtros y muchas interpretaciones antes de ser publicada, con el agravante de que todo ese proceso se acomete en menos de 24 horas, una vez que el tema ha sido elegido por el jefe correspondiente o si la noticia ha sucedido ese mismo día. Así, la metodología diaria de producción periodística se traduce en cuatro pasos principales: planificación, recopilación, selección y producción. Es importante tener en cuenta que:

- ✓ Los puestos directivos e intermedios seleccionan de entre todo el material del día los temas por los que se va a apostar y organizan a sus equipos en la calle (redactores, cámaras).
- ✓ Esa elección marca la línea editorial e informativa del medio. Es su gran poder: crean opinión en la sociedad.
- ✓ La pirámide invertida está obsoleta: informar de manera ortodoxa desde lo más importante de la noticia a los detalles menos relevantes. Se ofrece y se busca un periodismo interpretativo que te diferencie de la competencia y enganche a tu audiencia. Interpretativo no es subjetivo, eso sería un género de opinión. Se trata de dar claves para comprender los entresijos de una información, ejercer un papel didáctico o contar lo subyace tras las declaraciones oficiales.
- ✓ Por eso se da prioridad a los temas propios. Aquí es donde se desata la fase del *mercadeo*. Las noticias que no surgen de la agenda ni de la actualidad diferencian a un medio de comunicación de otro, por lo que se eligen con detenimiento. También es importante el enfoque y los datos que se consiguen al cubrir una noticia prevista. El objetivo idóneo siempre es ofrecer *algo más* que los demás medios.

Una vez expuestas mis interpretaciones sobre la metodología periodística, creo oportuno enriquecer este capítulo adjuntando las etapas de la producción periodística descritas por los autores Piñuel y Gaitán (1995) citados por Martínez (2003, p.29). Dividen el proceso metodológico en cuatro fases:

"1. La “agenda *setting*” o el establecimiento de una planificación en los medios periodísticos del trabajo a largo, medio y corto plazo con el objeto de cubrir acontecimientos de actualidad. Esta planificación arranca de una previa catalogación de los ámbitos informativos que suele coincidir con las «secciones» fijas (en el caso de la información sobre salud, la información suele ubicarse en la sección de sociedad o en secciones especializadas si existen), las «fuentes» (por ejemplo, instituciones, Ministerio de Sanidad y Consumo, etc.), por plazos previstos a fecha fija (un congreso, los premios Nobel, etc.)

2. Las infraestructuras de recopilación informativa: básicamente la suscripción o abono a agencias informativas y el reporterismo y corresponsalías. Además, aquí interviene la documentación de archivo y otros sistemas de documentación actuales entre los que destaca la información textual o gráfica obtenida a través de Internet.

3. El trabajo en «secciones» en la elaboración de unidades redaccionales por géneros.

4. La deliberación en «consejo de redacción» para distribuir el peso y el espacio de las unidades prefabricadas.

5. Y la premaqueta del espacio informativo y la maquetación definitiva del diario".

1.5.2. La agenda mediática y los patrones de cobertura

¿Los medios de comunicación nutren su temática a partir de lo que la sociedad considera importante o es al revés y la sociedad se ciñe a la agenda de actualidad que deciden los

medios de comunicación? ¿Los medios fabrican la realidad o la realidad marca la pauta de interés de los “*mass media*”? A tenor de la observación de los temas preferentes y el reparto de las fuentes de información, parece que los medios son lo que crean su propia agenda que acaba trasladándose al debate en la calle. Es el exponente claro del denominado 'cuarto poder': los medios crean opinión y debate acerca de los temas a los que dan cancha. Evidentemente, no dan la espalda al público al que se dirigen. El objetivo, como en cualquier empresa, es ofrecer un producto válido y atractivo para el comprador potencial, pero en esa elección fuerza que la balanza se incline hacia los intereses de sus principales fuentes. Si recordamos que el 49% de las fuentes pertenecen al sector político-técnico, es coherente que el análisis de los temas más recurrentes se corresponda con asuntos político-administrativos como los problemas sistema sanitario.

Recurro de nuevo al *Informe Quiral 10 años*, el estudio más completo sobre la información sanitaria publicada en los cinco diarios con mayor difusión en España. En esta investigación se recopila un *top ten* de los temas que más informaciones han generado entre 1997 y 2006. El resultado se ofrece en la siguiente tabla (Revuelta & De Semir, 2008, p.41):

	Tema	Total
1	SISTEMA SANITARIO: Asistencia sanitaria, hospitales, gasto farmacéutico, atención sanitaria, salud pública, listas de espera, negligencias, reforma sanitaria, <i>medicamentazo</i> , gestión y política sanitaria, colectivo sanitario y MIR.	13.797
2	ENFERMEDADES MEDIÁTICAS: Sida, cáncer, diabetes, anorexia y alzheimer.	7.171
3	BIOTECNOLOGÍA: Células madre, clonación, genoma, genética, embriones, terapia genética y transgénicos.	5.249
4	CRISIS ALIMENTARIAS Y EPIDEMIAS: Vacas locas, SARS, gripe aviar y legionela.	5.094
5	CUIDADOS DE LA SALUD: Dieta, nutrición, alimentación y calidad de vida.	4.242
6	TABACO	3.405
7	FÁRMACOS E INDUSTRIA FARMACÉUTICA	3.376
8	REPRODUCCIÓN Y SEXUALIDAD	2.906
9	DROGAS	2.554
10	EUTANASIA	1.292
	SUMA	48.986
	TOTAL TEXTOS EN BASE DE DATOS	88.555
	% de las diez primeras áreas temáticas respecto al total de la base	55,32%

Tabla 9. Los diez temas de salud más frecuentes entre 1997 y 2006. Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

Del total de 88.555 textos que cuantifica el estudio que elabora la Universitat Pompeu Fabra y la Fundación Vila Casas a lo largo de una década, estas diez áreas temáticas concentran el 55,32% de las informaciones. Y las crisis alimentarias y epidemias, objeto de esta tesis doctoral, ocupan el cuarto lugar.

Un reparto muy similar de porcentajes en la agenda mediática obtiene el estudio *La Salud en los Medios de Comunicación de Información General* (INESME, 2007, noviembre). En esta investigación (7.251 artículos publicados en una gran diversidad de periódicos entre junio de 2006 a enero de 2007) la política sanitaria también representa el área temática más publicada. En concreto, aglutina el 30,3% de todas las noticias recopiladas a lo largo de esos 8 meses. En dicho estudio el área definida como "*política sanitaria*" comprende trece contenidos que se especifican en los siguientes cuadros:

Criterios de clasificación	Nº de registros con información	%
Política sanitaria	2.195	30,3
Patología	4.039	55,7
Especialidad	4.142	57,1
Tratamiento con marca comercial	198	2,7
Tratamiento con indicación que aparece en la noticia	246	3,4
Tratamiento con compañía comercializadora	182	2,5
Tratamiento con nombre del tratamiento	176	2,4
Estudio con nombre del estudio	224	3,1
Estudio con patología estudiada	279	3,8
Estudio con tratamiento evaluado	78	1,1
Estudio con compañía relacionada	72	1,0
Estudio con sociedad científica relacionada	119	1,6

Tabla 10. Distribución e registros con información según criterios temáticos de clasificación. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

En el caso de las crisis sanitarias, el estudio de INESME no diferencia un área temática concreta para epidemias y brotes, sino que las engloba dentro de patologías infecciosas/infecciones. Dentro de la tipología de patologías que identifica esta investigación,

las noticias relativas a infecciones ocupan el segundo lugar, con 635 textos y un 8,8% del total de informaciones cuantificadas. El reparto se muestra en el siguiente cuadro:

Contenidos codificados	Nº	%/total	%/con información	Mancha total	Mancha media
Cánceres/Tumores	1.072	14,8	26,5	411,14	0,39
Infeciosas/Infecciones	635	8,8	15,7	276,92	0,44
Sistema Circulatorio/Corazón	462	6,4	11,4	201,55	0,44
Neurológicas	349	4,8	8,6	138,88	0,40
Nutrición/Obesidad/Aliment.	341	4,7	8,4	135,41	0,40
Psíquicas, mentales	193	2,7	4,8	91,22	0,49
Motricidad/musculares/Óseas	179	2,5	4,4	73,65	0,42
Hepáticas/sangre/endocrinas	178	2,5	4,4	81,61	0,47
Respiratorias	149	2,1	3,7	48,66	0,33
Urinarias/renales/genitales	125	1,7	3,1	58,21	0,47
Aparato Digestivo	83	1,1	2,1	33,67	0,41
Genéticas/cromosómicas	25	0,3	0,6	9,43	0,38
Piel	25	0,3	0,6	15,12	0,60
Visión	23	0,3	0,6	11,47	0,50
Otros/sin clasificar	200	2,8	5,0	91,74	0,46
Sin contenidos relacionados con patologías	3.212	44,3	-	1.277,41	0,40

Tabla 11. Distribución de contenidos relacionados con patologías. Fuente: Estudio INESME (2007, noviembre).

'Patrón agudo' y 'patrón crónico'

Siguiendo la terminología médica, en el Informe Quiral de 1999 (Fundación Privada Vila Csas, 2000) se describió por primera vez dos tipos de patrones de cobertura periodística de los temas de salud: *patrón crónico* y *patrón agudo*. Estos calificativos, que con tanto acierto reflejan las particularidades de una y otra forma de contar la salud en la prensa, han sido empleados posteriormente por otros muchos autores e investigadores. Y en esta tesis doctoral también vamos a utilizar ambas descripciones.

Martínez (2003, pág.11) se suma a los investigadores que emplean ambos patrones para describir los diferentes tipos de noticias. En su tesis doctoral expone que “dentro de la información sanitaria existen dos categorías:

"La primera, agruparía a las patologías denominadas de *patrón crónico*, que son aquellas con repercusión importante sobre la calidad de vida y que están siendo sometidas a investigación desde hace varios años.

También tienen como característica el que, con frecuencia, existan todavía importantes lagunas en el conocimiento de sus causas y/o tratamiento, así como su mayor incidencia en niños y jóvenes y, por lo general, cuentan con líneas de investigación punteras. En este primer subgrupo se aprecia un seguimiento informativo continuado y constante, un nivel de especialización superior a lo habitual, el objeto de la noticia suele estar más trabajado y existe una menor tendencia al sensacionalismo, así como una mejor utilización de las fuentes informativas.

La segunda categoría la constituyen aquellas noticias de interés súbito o de *patrón agudo*, y que se caracterizan por trastocar la normalidad durante un corto período; a pesar de lo cual poseen un poder de atracción mediática muy elevado. En la mayoría de los casos suelen desaparecer de los medios de forma brusca, aunque, en determinadas ocasiones, existe tendencia a la *cronificación*. Otra de las características del subgrupo es que su efecto mimético es alto (las informaciones suelen ser, prácticamente, idénticas), dándose una mayor tendencia al sensacionalismo y constatándose un menor rigor en la utilización de las fuentes”.

Para comprender mejor la diferencia entre ambos tipos, ejemplos de un *patrón crónico* serían temas relativos a biotecnología e investigación, trasplantes, alimentación o enfermedades cardiovasculares. En el caso del *patrón agudo*, las crisis sanitarias y las epidemias son el paradigma de este modelo. En ese grupo entrarían desde la neumonía asiática a la gripe A o, por supuesto, los brotes de legionelosis como el que estudia esta tesis

doctoral. También entrarían en ese calificativo las informaciones muy controvertidas como la eutanasia, la clonación o el uso de células madre embrionarias. Para describirlos al detalle, en el *Informe Quiral 10 años* (Revuelta & De Semir, 2008, p.57) se desglosan las características de cada patrón en el siguiente cuadro:

	Patrón Agudo	Patrón Crónico
Evolución	Temas que atraen un interés muy elevado, pero durante un periodo de tiempo breve. Su evolución depende del resto de acontecimientos. Excepcionalmente se <i>cronifican</i> .	Temas que mantienen un interés discreto pero constante a lo largo del año. La curva se mantiene constante, independientemente del resto de acontecimientos. Pueden presentar discretas agudizaciones.
Prominencia	PORTADAS: Más frecuentes que la media. EDITORIALES: Con más frecuencia que otros temas generan editoriales.	PORTADAS: No más frecuentes que la media. EDITORIALES: El porcentaje de editoriales no es superior a la media.
Especialización	FUENTES DE INFORMACIÓN menos especializadas, mayor uso de fuentes políticas. SUPLEMENTOS: Con menor frecuencia los textos se ubican en suplementos especializados.	FUENTES DE INFORMACIÓN más especializadas, (sector científico y hospitalario). SUPLEMENTOS: Con mayor frecuencia los textos se ubican en suplementos especializados.
Elaboración	Las informaciones procedentes de agencia son más frecuentes. Con frecuencia se encuentran titulares o textos prácticamente idénticos en varios diarios. Los textos son menos extensos que en el Patrón Crónico.	La información está elaborada por los redactores, con menor dependencia de agencias. Las diferencias entre diarios son más marcadas. Los textos son más extensos que en el Patrón Agudo.
Características de los temas	RIESGO: Cuestiones con alta percepción del riesgo: epidemias, intoxicaciones, amenaza terrorista, etc. CONTROVERSIA: Ética o científica, entre profesionales. LANZAMIENTOS: Lanzamientos de fármacos o resultados de investigación con gran despliegue comunicativo.	RECURSOS: Patologías que requieren elevados recursos tecnológicos y de investigación. PREVALENCIA: Patologías o condiciones de elevada prevalencia, sean o no graves.
Ejemplos	Vacas locas, armas biológicas (Antrax), SARS, gripe aviar, <i>Viagra</i> , anuncio genoma humano y <i>medicamentazo</i> .	Cáncer, biotecnologías, embarazo, sexualidad, trasplantes, trastornos psicológicos y sida.

Tabla 12. *Patrones Agudo y Crónico de cobertura periodística y características de cada uno.* Fuente: Revuelta & De Semir, 2008.

Evidentemente, las noticias sanitarias que responden al *patrón agudo* dominan con mayor frecuencia las agendas mediática y política, y por extensión la agenda social, siendo temas destacados en las portadas y en los editoriales de los principales diarios, tanto si suponen un riesgo real como si generan una elevada percepción de riesgo o una intensa polémica. Estas características exacerbaban los valores que dictan lo que es noticia.

1.6. Estalla la crisis sanitaria

Una vez expuestos los principales rasgos de la divulgación científica en los medios de comunicación, los métodos y problemas de la producción periodística y la evolución de los temas sanitarios y científicos en la prensa española a lo largo de la última década, nos adentramos en la noticia que analiza esta tesis doctoral: la crisis sanitaria. Antes de estudiar en concreto la influencia de la repercusión mediática en la gestión del brote de legionelosis declarado en Murcia en julio de 2001, considero relevante definir qué concepto abarca el término crisis, así como analizar por qué recibe tanta atención por parte de los medios y la consecuente necesidad de cuidar la comunicación de epidemias y emergencias sanitarias. Moreno (2008, p.118) especifica que “las situaciones de emergencia sanitaria, ampliadas a la salud comunitaria, suelen denominarse *crisis* en la bibliografía internacional. Aparecen con una cierta frecuencia, incluso en el mundo desarrollado, y abarcar problemas de muy variada índole, desde anomalías o excepcionalidades en los propios centros del sistema (errores médicos, fallos de tecnologías, huelgas de personal, infecciones hospitalarias, listas de espera, etc.) hasta accidentes con múltiples víctimas, desastres o alarmas epidemiológicas de distinto grado de complejidad”. Para ilustrar las diferentes causas que pueden originar una situación de crisis, este autor elabora la siguiente figura:



Figura 9. Algunos ejemplos de situaciones de crisis en salud. Fuente: Moreno (2008).

Desde un punto de vista más empresarial, Rojas Orduña (2003, p.137) recoge una definición de crisis como “un acontecimiento extraordinario, o una serie de acontecimientos, que afecta de forma diversa a la integridad del producto, la reputación o a la estabilidad financiera de la organización; o a la salud y bienestar de los trabajadores, de la comunidad o del público en general”.

Y entrando de lleno en la terminología especializada, el *Informe Quiral 10 años* recuerda que epidemia, el motivo más común de crisis sanitaria y mediática, significa “aparición, en una comunidad o región definida, de casos de una enfermedad (o de un brote) con una frecuencia que claramente rebasa la incidencia normal prevista” (Revuelta & De Semir, 2008). Tomando como referencia estas definiciones, se puede prever que dichas crisis, por sus características, susciten mucho interés en la sociedad y generan un enorme impacto mediático. Entendamos en profundidad por qué son objetivo destacado de los “mass media”.

1.6.1. Paradigma del 'patrón agudo'

Las crisis sanitarias son el ejemplo paradigmático del *patrón agudo* de información. Conllevan una elevada cantidad de los valores que anteriormente explicaba como detonantes de que un hecho se convierta en noticia. En el *Informe Quiral 10 años*, atendiendo a los “*new values*” ya descritos, considera que en una crisis se cumplen los siguientes parámetros (Revuelta & De Semir, 2008, p.82) propicios para motivar el interés de los medios de comunicación:

2. "**Dimensión:** suele tratarse de enfermedades que afectan o pueden afectar a gran número de personas.
3. Actualidad: la epidemia es noticia en el momento en que se conoce su existencia.
4. **Negatividad:** las consecuencias de una epidemia son claramente negativas para la salud y la economía.
5. **Imprevisibilidad:** por su definición misma, una epidemia es un aumento de la incidencia previsible o esperada.

6. **Claridad:** en general, las epidemias suelen estar ocasionadas por agentes conocidos y se producen por mecanismos fácilmente explicables. Sin embargo, esta explicación no es siempre cierta.

7. **Proximidad:** depende. La mayor parte de las epidemias, en especial las más graves, se producen en países del tercer mundo, muy alejadas de nuestro entorno.

8. **Notoriedad:** es muy rara la implicación de personajes conocidos en noticias sobre epidemias. Tampoco es común la detección de grandes epidemias en países influyentes, dado los sistemas de control actuales".

Si examino las catorce claves de una noticia que he descrito previamente, las crisis sanitarias, a mi juicio, contienen ocho de los elementos para convertirse en un tema prioritario en la agenda mediática:

- I. Actualidad.
- II. Proximidad geográfica, social o afectiva.
- III. Acarrea consecuencias perjudiciales.
- IV. Rareza del hecho (valor probable si se trata de una enfermedad nueva o emergente, como la gripe A o la viruela).
- V. Conflicto o desastre.
- VI. Toque humano.
- VII. Interés público.
- VIII. Activan la memoria colectiva sobre casos similares.

Cronología

La primera gran crisis sanitaria mediática que cubrieron los medios de comunicación en España, en la era democrática, fue el envenenamiento masivo de la primavera de 1981: el conocido como síndrome tóxico o síndrome del aceite de colza. Un escándalo y un grave problema de salud pública en el que la divulgación a través de la prensa jugó un papel importante en la respuesta social de rechazo.

En la dictadura, recuerda Sada Goñi (2007, mayo), se logró ocultar a la opinión pública asuntos tan graves como una fuga radiactiva ocurrida en 1970 en la Junta de Energía Nuclear (JEN), en la Ciudad Universitaria de Madrid, que contaminó los ríos Manzanares, Jarama y Tajo. O un año después, el brote de cólera en la ribera del Jalón. Hoy eso sería impensable, y prácticamente irrealizable, porque la misión de un buen periodista es investigar, y cuenta con las garantías constitucionales para poder desempeñarla. Y ese concepto ha calado en la sociedad, que ha convertido a la prensa en su referente informativo.

En la última década, las epidemias y urgencias sanitarias con mayor impacto mediático han sido:

1. 1997: brote epidémico de meningitis C.
2. 2000: brotes de legionelosis.
3. 2000-2001: el *mal de las vacas locas*.
4. 2003: la neumonía asiática o SARS.
5. 2004-2008: la gripe aviar.
6. 2009: la gripe porcina o gripe A.
7. 2014: virus del Ébola.

1.6.2. El papel de los medios en las crisis sanitarias

“Los medios dirigidos al gran público pueden convertir una información médica potencialmente relevante en un tema de alarma social incontrolable, a pesar de que los indicios científicos no se hayan confirmado”. Esta advertencia del doctor Ferrer Ruscalleda, citado por De Semir y Revuelta (2006, p.4), señala al epicentro del papel de los medios en las crisis sanitarias: su poder de difusión de información, veraz o errónea, es tan potente que convertirán en hecho en realidad.

El objetivo inicial de los medios al dar cancha a unos determinados datos no es simular una epidemia, si no cubrir una información que consideran noticiable a tenor de los valores

ya descritos. Así, un diario publicará noticias sobre la gripe aviar aunque en España no se haya registrado ningún contagio en humanos por la percepción del riesgo que existe en la sociedad ante la amenaza potencial de que se propague dicho virus. Las consecuencias mediáticas, económicas, políticas y sociales se suceden tanto si la crisis es verdadera como si es falsa; tanto si hay un riesgo elevado y una incidencia computable como si sólo cunde el temor de que ocurra.

Y en ambos casos la población se informará a través de los medios de comunicación, por lo que su poder es elevadísimo y cualquier gestor de una crisis debe tener en cuenta la comunicación en su plan de emergencia. La Organización Mundial de la Salud, en sus *Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS* (2005, p.1), dictamina que “lamentablemente, abunda los ejemplos de comunicación frustrada que han retrasado el control de los brotes, han minado la confianza y la colaboración de la gente, y han prolongado innecesariamente la confusión económica, social y política. La OMS cree que es el momento de reconocer que la competencia en materia de comunicación se ha hecho esencial para el control de los brotes epidémicos”.

Sin embargo, los modelos de comunicación de epidemias empleados por las autoridades no siempre obedecen a esas recomendaciones formuladas por la OMS. Revuelta & De Semir realizan la siguiente tipología en el *Informe Quiral 10 años* (2008, p.80-81):

- ✓ **"Comunicación evasiva:** “No pasa nada”. Es la política de la no-comunicación. La historia está llena de ejemplos de epidemias que, simplemente, han sido negadas por las autoridades.
- ✓ **Comunicación propagandística:** “Creednos, es necesario”. En regímenes dictatoriales la política comunicativa hacia la población sirve únicamente en la medida en que dicha información permitirá al Estado justificar su ejercicio del poder para tomar medidas de tratamiento o prevención de la enfermedad. El ya clásico libro de Sheldon Watts⁶, *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*, si bien de forma a veces un tanto desproporcionada, ofrece abundante información sobre el tema.

✓ **Comunicación paternalista:** “Todo está bajo control”. Herencia de actitudes dictatoriales, en muchos estados democráticos sigue predominando una actitud paternalista en la comunicación de epidemias. El objetivo es aparentar control para calmar a la población. Sin embargo, no sólo el bien social subyace ante esta conducta, el propio temor a las consecuencias políticas de un reconocimiento de aparente debilidad es también responsable.

✓ **Comunicación alarmista:** “La situación es catastrófica”. La competencia por los recursos y el reconocimiento del poder mediático en ocasiones ha llevado a actitudes totalmente contrarias a las que hemos visto en los modelos anteriores. Este modelo de comunicación se puede reconocer en algunos de los casos más recientes (tales como el SARS o la gripe aviar), ejercido especialmente por organizaciones internacionales.

✓ **Comunicación participativa:** “Tenemos un problema que es cosa de todos”. Las autoridades sanitarias mantendrían, según este modelo, una actitud transparente en su comunicación ante los medios y ante el público. Este tipo de comunicación ideal es poco habitual en la realidad, aunque existen páginas enteras en las que se aconseja su práctica. En este sentido, es muy recomendable la *Guía de Buenas Prácticas en Comunicación de Brotes Epidémicos de la Organización Mundial de la Salud*’.

En ese ejercicio de comunicación, a diferencia de otras coberturas mediáticas, las fuentes de información tienen la misma responsabilidad que los propios periodistas y se enfrentan a dificultades similares. En su análisis sobre la crisis que originó el *mal de las vacas locas* en España, Yolanda Martínez Solana (2004, pág. 144) concluye que las dificultades de la comunicación en situaciones de crisis son las siguientes:

1. "La necesidad de gestionar la información de modo global y la premura del trabajo no siempre dejan tiempo para aplicar acciones lógicas y responsables en este ámbito.

2. Se produce una saturación inmediata de las líneas habituales de comunicación (interna y externa) que resultan rápidamente insuficientes para dar respuesta a la multiplicación de la demanda informativa.
3. Existe una sensación de intenso escrutinio social, al que se ven sometidas todas las entidades implicadas. Anteriores errores de gestión o aspectos completamente ajenos a las crisis tienden a asociarse; influyendo negativamente en la credibilidad de las fuentes de información.
4. Sobreviene la politización del conflicto, en detrimento del desarrollo de una comunicación basada en el servicio público y la responsabilidad social.
5. Cada país pretende nacionalizar el problema. Es decir, en el caso que nos ocupa [*mal de las vacas locas*], circunscribirlo al Reino Unido, Francia o aquellos países con mayor número de casos de EBB; cuando, en realidad, se trata de un problema comunitario.
6. Esta primacía del interés e imagen de cada país sobre los intereses del conjunto pudo observarse cuando la UE decidió embargar la carne de vacuno británico y productos derivados en 1989. La respuesta del Reino Unido fue una política de ‘no cooperación’, que significó el bloqueo de las instituciones comunitarias”.

Los errores en la comunicación de crisis sanitarias provocan efectos negativos de alcance. Rodríguez (2000, p.24) advierte de que “la salud es un factor crucial en el desarrollo económico de un país. Cuando aparecen las enfermedades de transmisión alimentaria, se producen unos costes económicos que han de ser cubiertos por las industrias (pérdida de mano de obra efectiva), sistemas sanitarios y comunidades (en el caso de la existencia de seguridad social, el coste ha de ser cubierto por los impuestos de los ciudadanos y en todo caso por la investigación y control de los casos clínicos que se originan”.

Tal y como defiende Moreno (2008, p.121), “la sociedad requiere información veraz y en tiempo adecuado, lo que emplaza a las organizaciones responsables de la salud a facilitarla

correctamente. Las repercusiones sociales y políticas de pequeños errores en la comunicación pueden ser –de hecho han sido– enormes y trascendentales. Hay que recordar que no todas las crisis pueden ser reconducidas, que una vez transmitida una información errónea o que induzca a ser malinterpretada es prácticamente imposible resolver la situación”. Esta es precisamente la hipótesis de partida de esta tesis doctoral, en la que realizo un seguimiento de la cobertura de la epidemia de legionelosis acaecida en Murcia en julio de 2001 en el diario *La Verdad de Murcia*.

1.7. Cómo comunicar en situaciones de crisis

Organismos de la talla de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), así como numerosas universidades y empresas particulares, han editado una ingente cantidad de protocolos y manuales de actuación para guiar a los gestores de una crisis sanitaria en lo que se refiere a la atención de los medios de comunicación y la divulgación de la información a la sociedad. Tras examinar buena parte de este material (cada referencia será documentada posteriormente), he constatado que ciertos términos se repiten frecuentemente en los consejos sobre la comunicación ante conflictos de salud y, además, se corresponden con las cinco normas básicas que dicta la OMS. En su documento *Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS* (OPS, 2005), editado a partir de las conclusiones obtenidas en la Reunión de Consulta de Expertos de la OMS sobre la Comunicación de Brotes Epidémicos, celebrada en Singapur en septiembre de 2004, la Organización Mundial de la Salud recomienda tener en cuenta cinco variables cruciales:

1. Confianza.
2. Anuncios tempranos.
3. Transparencia.
4. Público.
5. Planificación.

La OMS defiende en dicho documento (OPS, 2005, p.9) que “estas normas para la comunicación de brotes epidémicos, si se aplican eficazmente, supondrán una mayor capacidad de adaptación del público y orientará la participación pública apropiada para respaldar la contención rápida de un brote, limitando por tanto la morbilidad y la mortalidad. Además, la comunicación eficaz de brotes reducirá al mínimo el daño a la posición internacional de una nación, su economía y su infraestructura de salud pública”.

La OMS, tal y como describe en su página web (OMS, s.f.), es “la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias

mundiales”. Actualmente, 193 estados son miembros de la OMS, incluida España, lo que supone que aceptan ser orientados en temas de salud pública por este organismo en aras de mejorar el bienestar de todos sus ciudadanos por igual. Además de quedar constancia de que es el órgano con mayor representatividad en materia sanitaria del mundo, dos de sus metas principales atañen directamente al objetivo de esta investigación. A saber:

- determinar las líneas de investigación y estimular la producción, difusión y aplicación de conocimientos valiosos.
- establecer normas y promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica.

Por todas estas razones, tomo como referencia las cinco normas para la buena praxis en comunicación para guiarme y concretar, como aporte novedoso que pretende conseguir esta tesis, elementos que permitan medir dichas variables. Al mismo tiempo, justifico la relevancia de cada una de las normas con otras referencias bibliográficas que también avalan esos cinco conceptos.

Una vez justificados los cinco conceptos clave, recojo y resumo las recomendaciones que utiliza la OMS para explicar en qué consisten dichas normas, a qué aspectos de la comunicación se refiere cada una de ellas. De dicho resumen extraigo las variables medibles que voy a emplear en mi sistema de medición del impacto de la gestión de la comunicación en las crisis sanitarias. Se da la circunstancia de que algunas definiciones y recomendaciones básicas se mencionan en diversas normas a la vez por su relevancia -por ejemplo, 'reconocer incertidumbres' o "-, por ello he optado por seleccionar las variables que garanticen una correcta medición de los conceptos propuestos por la OMS pero evitando reiteraciones y adjudicando únicamente las más apropiadas.

A continuación, diseño una propuesta de medición -representada gráficamente en una tabla donde se concretan las variables medibles asociadas a cada uno de los cinco conceptos clave-, para después aplicar el método de investigación al seguimiento en prensa de un caso

práctico real: la epidemia de legionelosis desencadenada en Murcia en julio de 2001. El objetivo es comprobar si se respetaron las cinco normas sometiendo la información publicada a las variables medibles contabilizando como informaciones positivas aquellas que cumplen las variables medibles; y como informaciones negativas, a las que no se adecúan a los conceptos/recomendaciones de la OMS para una correcta comunicación de las crisis sanitarias. A su vez, mido en cada uno de los cinco días analizados [correspondientes al inicio de la cobertura mediática de la epidemia tras la activación de la alerta sanitaria] cómo influyó esa gestión política de la comunicación en el volumen de información publicada en el diario *La Verdad*, periódico de mayor difusión en el área afectada (Murcia ciudad) en el momento de los hechos. Por último, contabilizo los resultados tanto cuantitativos como cualitativos que arroja la investigación para su posterior análisis en la discusión y la elaboración de las conclusiones.

1.8. Identificación de variables para medir la influencia de la comunicación en las crisis

1.8.1. Los cinco ejes de la OMS

Primera norma: 'Confianza'

La OMS, en sus *Normas de comunicación de brotes epidémicos* (OPS, 2005, p.2-3) establece la siguiente definición del primer concepto clave: 'confianza'. En el texto señalo en rojo las recomendaciones que son susceptibles de ser medidas y que son aportados por la organización como indicaciones para constatar si la confianza ha sido respetada y divulgada en el proceso de comunicación de un brote epidémico:

“La meta primordial para la comunicación de brotes epidémicos es comunicarse con la gente de tal forma que se fomente, mantenga o recupere la confianza. Esto se aplica a todos los sistemas políticos, culturas y grados de desarrollo.

- a. Las consecuencias de la pérdida de la confianza del público pueden ser graves en términos sanitarios, económicos y políticos. Muchas investigaciones y ejemplos importantes en materia de salud pública apoyan la hipótesis de que cuanto menos confíen las personas en quienes deben protegerlas, más temerosas estarán y será menos probable que adapten sus elecciones y su comportamiento a las instrucciones de manejo de brotes.
- b. Los altos directivos habrán de apoyar esta meta, pero conseguir su apoyo para medidas específicas que generen confianza es algo que afronta muchas barreras prácticas.
 - I. Esto se debe a que las medidas para fomentar la confianza a menudo son contraintuitivas (como **reconocer las incertidumbres** o **evitar infundir una confianza excesiva**).
 - II. En consecuencia, es fundamental **fomentar internamente la confianza** entre los comunicadores y los encargados de la formulación de políticas. También es esencial que exista confianza entre los comunicadores y los miembros del personal técnico de respuesta a los brotes, pues es posible que no perciban la necesidad de comunicarse con el público, especialmente si esto significa distraerlos de otras tareas. Esta relación interna -entre

comunicadores, personal técnico y encargados de la formulación de políticas- a veces se denomina “**triángulo de confianza**”.

- Es importante que el triángulo de confianza se establezca antes de que sea necesaria su existencia. Esto puede ser complicado, dado que diferentes interesados directos, quizás representados por diferentes ministerios, pueden tener conflictos de intereses que requieran llegar a un consenso entre los socios.

- c. La confianza en la comunicación con el público es fundamental en ambas direcciones. Se ha comprobado que **es raro el pánico generalizado, y más raro aún si se ha informado con franqueza a la gente**. Pero el grado en que los gestores de los brotes confían en la capacidad del público para tolerar la información incompleta, y a veces alarmante, influye en la toma de decisiones y la eficacia de la comunicación.
- d. Los mecanismos de responsabilización, participación y transparencia son importantes para establecer y mantener la confianza, y son especialmente importantes para fomentar poco a poco la confianza cuando esta escasea. **Permitir que críticos de gran relieve observen el proceso de toma de decisiones y que incluso participen en él**, por ejemplo, hace que sea menos necesaria la confianza y la fomenta”.

De este modo, a tenor de las recomendaciones que expone la OMS, la confianza transmitida en un brote epidémico por las autoridades correspondientes se puede evaluar, y lograr, si se actúa:

- ✓ “Reconociendo incertidumbres, evitando infundir una confianza excesiva”.
- ✓ “Creando un 'triángulo de confianza', es decir, fomentando la confianza y participación interna entre comunicadores, técnicos y políticos”.
- ✓ “Informando con franqueza a la sociedad, sin dar datos incompletos ni tergiversar la realidad”.
- ✓ “Dando cabida en la toma de decisiones y comités de crisis a expertos críticos y ajenos a la organización pública competente”.

Otras referencias sobre la confianza

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009, 30 de abril) asegura que “la pérdida de la confianza pública, especialmente en el momento de la crisis, amenaza la estabilidad y la viabilidad del sector sanitario, de las economías y del gobierno en su totalidad”.

El manual *Crisis & Emergency Risk Communication: By Leaders For Leaders*, editado por Centers for Disease control and Prevention y U.S. Department of Health and Human Services (HHS) (CDC & HHS, 1995), comienza sus recomendaciones con una sentencia en la portada muy elocuente para líderes y portavoces en momentos de crisis: “Be first. Be right. Be credible” (“Sé el primero. Sé honesto. Sé creíble”). El CDC sintetiza en cinco pasos los errores más comunes y graves que se comenten en estas situaciones; asimismo, enumera otros tantos consejos fundamentales para acometer la comunicación. Tanto unos como otros son muy ilustrativos y ahondan en la norma 'confianza' que marca la OMS además de en las restantes normas. En primer lugar, destaca cinco errores (p.5):

"Cinco fallos de la comunicación que matan el éxito de las operaciones

Los expertos en comunicación y líderes que se han enfrentado a desastres puede contar a otros lo que va a paralizar o incluso destruir el éxito de sus operaciones de respuesta a un desastre.

- ✓ Mensajes confusos procedentes de múltiples expertos
- ✓ Información hecha pública tarde
- ✓ Actitudes paternalistas
- ✓ No contrarrestar los rumores y mitos a tiempo
- ✓ Confusiones y luchas del poder público".

De acuerdo al mismo manual (CDC&HHS, 1995, p.9), los pasos claves tener en cuenta son:

"Cinco pasos para el éxito de la comunicación

¿Podría ser tan simple como cinco pasos para lograr el éxito en la comunicación en un desastre? Sí y no. Estos cinco pasos son la llave para el éxito, pero cada paso es un desafío en sí mismo. Sin embargo, cada aportación a la investigación en el área de la comunicación con éxito, especialmente en una crisis, suscribe de manera unánime en que no puedes omitir ninguno de ellos y esperar tener éxito.

Recuerde, la razón por la que usted como líder persigue la mejor comunicación es porque la mayoría de esta carga caerá sobre usted, según explican compañeros que han estado en esta situación antes que usted.

Los siguientes son los cinco pasos para el éxito de la comunicación:

- ✓ Ejecute un sólido plan de comunicación
- ✓ Sea la primera fuente de información
- ✓ Exprese empatía con prontitud
- ✓ Muéstrese competente y experto
- ✓ Mantenga la honestidad y la transparencia".

Como ya he adelantado, los cinco errores y los cinco pasos que aconseja el CDC y el HHS para una correcta comunicación de crisis hacen referencia tanto a la 'confianza' como al resto de normas de la OMS: 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación'. Atendiendo a la 'confianza', que es el concepto clave que nos ocupa en este primer apartado, considero que las aportaciones del CDC asociadas a la 'confianza' son las siguientes:

- ✓ “Muéstrese competente y experto”.
- ✓ “Mantenga la honestidad y la transparencia”.

En el análisis de las siguientes normas, volveré a citar el manual del CDC y del HHS para seleccionar los conceptos y las recomendaciones que sean aplicables al resto de variables de la OMS.

Segunda norma: ‘Anuncios tempranos’

El segundo concepto clave que aconseja tener en cuenta la OMS en la comunicación de riesgos es realizar 'anuncios tempranos'. Si la información se filtra a los medios de comunicación por vías no oficiales, la credibilidad de los responsables políticos cae en picado y, con ello, la confianza del público. De ahí que el tiempo de respuesta, de atención a los

medios y a la opinión pública, sea vital en la gestión de una crisis sanitaria. La OMS (OPS, 2005, p.3-4) defiende que:

“La meta primordial para la comunicación de brotes epidémicos es comunicarse con la gente de tal forma que se fomente, mantenga o recupere la confianza. Esto se aplica a todos los sistemas políticos, culturas y grados de desarrollo. En el primer anuncio oficial del brote se establecen los parámetros de la confianza. La oportunidad del anuncio y el hecho de que el mensaje sea franco y completo pueden hacer que sea la más importante de las comunicaciones en el marco de un brote.

- a. En este mundo globalizado e interconectado, es casi imposible ocultar al público la información sobre los brotes; tarde o temprano, este saldrá a la luz. Por consiguiente, para **impedir que circulen rumores e información errónea, y para enmarcar el suceso, es mejor anunciarlo lo antes posible.**
- b. Es más probable que la gente sobrevalore el riesgo si se oculta información. Se ha comprobado que los funcionarios **ocultan la información preocupante** durante más tiempo cuanto más alarmante les parezca que puede resultar dicha información si llega a ser divulgada, especialmente si la hace pública una fuente externa.
- c. Se hará un anuncio cuando el comportamiento del público **pueda reducir el riesgo** o contribuya a la contención del brote.
- d. **El tamaño pequeño de un brote por sí solo o la falta de información son argumentos insuficientes para retrasar el anuncio.** Hay ocasiones en las que incluso un solo caso, como la notificación de infección por el virus del Ébola, puede justificar un anuncio temprano.
- e. Pero hay posibles problemas.
 - i. Los anuncios rápidos pueden sorprender a los socios importantes, que quizá no estén de acuerdo con la evaluación inicial. **Esto se puede reducir al mínimo si se dispone de vías de comunicación bien establecidas** entre los interesados directos fundamentales y los posibles interesados directos. Estos sistemas se probarán durante los contactos habituales o en ejercicios en grupos de trabajo.
 - ii. Los anuncios tempranos a menudo se basan en información incompleta y a veces errónea. Es fundamental **reconocer públicamente que la información inicial puede cambiar a medida que se comprueba o se**

obtiene más información. Los beneficios del aviso temprano superan los riesgos, e incluso estos riesgos (por ejemplo, proporcionar información inexacta) pueden reducirse al mínimo con mensajes apropiados de comunicación de brotes”.

Resumiendo, de la explicación de la variable ‘anuncios tempranos’ que destaca la OMS, extraigo los siguientes elementos susceptibles de ser medidos o evaluados:

- ✓ “Anunciarlo lo antes posible”.
- ✓ “No ocultar información preocupante para retrasar la alarma”.
- ✓ “El tamaño pequeño del brote o la falta de información total no son argumentos válidos para retrasar el anuncio”.
- ✓ “Reconocer públicamente que la información inicial puede cambiar a medida que se comprueba o se obtiene más información. ('Reconocer incertidumbres')”.

Otras referencias sobre ‘anuncios tempranos’

Benavent (2005, 10 denoviembre) evalúa que “la importancia del *timing* en comunicación es evidente: ni actuar antes de lo debido para evitar crear alarma social si no hay poderosas razones para ello...ni actuar tarde, cuando los hechos ya son evidentes, a veces irreversibles y, lo que es más peligroso, que ese retraso invite a pensar en la falta de voluntad o capacidad por solucionar el tema...o simplemente el deseo de ocultar un posible error o la presunta culpabilidad”. Por otra parte, en el citado manual *Crisis & Emergency Risk Communication: By Leaders For Leaders* (CDC&HHS, 1995), la "información hecha pública tarde" y "no contrarrestar los rumores y mitos a tiempo" son considerados dos de los cinco errores a evitar en la comunicación de crisis y se aconseja, como uno de los cinco pasos para conseguir el éxito, "ser la primera fuente de información".

Sobre la necesidad de dar respuesta a tiempo a la demanda informativa de los medios de comunicación, y por ende de la sociedad, he encontrado numerosa documentación, pero, sin embargo, estos estudios y manuales de comunicación no concretan cuál es el espacio de tiempo idóneo para dar la voz de alarma. De ahí que, basándome en mi experiencia profesional y en la bibliografía consultada, he marcado un tiempo protocolarizado menor a 24 horas. La razón de elegir este determinado período obedece a que en la prensa escrita (tipo de medio que empleo en esta investigación para analizar el caso práctico) es un tiempo amplio de respuesta y suficiente para que se filtre la explosión de una crisis sanitaria al medio en cuestión y se pueda elaborar y publicar la información al margen de las instituciones responsables. Ni qué decir en medios como la radio, la televisión o Internet; canales que requieren escaso tiempo, e incluso juegan la baza de la inmediatez, para editar noticias, con el riesgo de que estas informaciones no estén suficientemente documentadas o hayan sido transmitidas por fuentes interesadas. Las noticias de ayer son viejas hoy.

Por eso es importante dar respuesta antes de que la opinión pública quede informada por vías no oficiales, pierda la confianza en las autoridades y ya no sea posible reconducir la comunicación de la crisis. Por este conjunto de razones he designado ese *timing* o tiempo de respuesta como la segunda variable para analizar la influencia de la comunicación en una crisis sanitaria.

Tercera norma: 'Transparencia'

“A mayor transparencia, mayor será la confianza”. La Organización Mundial de la Salud cierra la justificación de la elección de la ‘transparencia’ como el tercer eje vital en la comunicación de una crisis o brote epidémico vinculando esta norma con la primera, la ‘confianza’. Entiende la OMS, a la par que otros organismos y expertos, que para ganarse la confianza en un momento repleto de dudas y temor, la mayor baza de las autoridades debe residir en transmitir transparencia al público. Así defiende este planteamiento la OMS (OPS, 2005, p.4-5):

“El mantenimiento de la confianza del público durante todo el brote requiere transparencia (es decir, comunicación que sea veraz, se comprenda fácilmente, sea completa y se atenga exactamente a los hechos). La transparencia caracteriza la relación entre los gestores del brote y la gente. Permite que esta ‘vea’ los procesos de obtención de información, evaluación de riesgos y toma de decisiones vinculadas con el control de brotes:

- a. La transparencia proporciona muchos beneficios, como la demostración de que incluso en momentos de incertidumbre y de incógnitas difíciles, los gestores del brote buscan sistemáticamente respuestas.
- b. Dado que la transparencia también puede **poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras** y las operaciones de la gestión de brotes, constituye un importante incentivo para la toma de decisiones razonada y responsable.
- c. La franqueza total debe ser una meta operativa compatible con derechos individuales generalmente aceptados, como el derecho a la privacidad de los pacientes. La clave está en equilibrar los derechos del individuo con **la información directamente pertinente para el bien común y para satisfacer el deseo y la necesidad de información fidedigna del público**. Generalmente se tolera bien el anunciar públicamente los límites de la transparencia y explicar por qué se están fijando esos límites, siempre que estén justificados. Pero si los límites impuestos a la transparencia se convierten en excusas para el secretismo innecesario, el resultado probable será una pérdida de la confianza del público.
- d. **Muchas barreras** pueden bloquear la transparencia.
 - I. A menudo **surgen argumentos económicos**, pero la primera preocupación de los funcionarios de la salud pública debe ser la salud humana. Sin embargo, cada vez hay más pruebas que demuestran que la recuperación de las repercusiones económicas de un brote es más rápida si los gobiernos correspondientes han sido transparentes y anteriormente han logrado la gestión eficaz de los brotes.
 - II. La preparación de los medios de comunicación debe ser un componente esencial del desarrollo profesional de los funcionarios públicos. Siempre que sea posible, tal preparación precederá a cada encuentro con los medios de comunicación. No se trata de adquirir

aptitudes de exposición del mensaje sino más bien de **preparar mensajes específicos y respuestas a preguntas probables**.

- III. Los portavoces o los funcionarios públicos quizá no se sientan seguros teniendo que dar malas noticias o hablar sobre incógnitas.
- IV. Y es posible que haya temor a revelar los puntos débiles de la infraestructura. El orgullo, la vergüenza y el temor de ser culpado también pueden inducir la falta de franqueza.
- V. Aunque estos factores son muy difíciles de manejar en una situación aguda, cultivar el cambio entre los encargados de adoptar decisiones y los funcionarios técnicos de alto rango para aumentar la transparencia debe ser una de las estrategias al planificar la preparación para los brotes.

La transparencia, por sí misma, no garantiza la confianza. El público debe ver que se están tomando decisiones competentes. Pero en general, a mayor transparencia mayor será la confianza”.

El sistema de medición de la transparencia se podría resumir, de una forma bastante simplista, en mentir o no mentir. Pero dado que las situaciones que analizamos implican multitud de dificultades y de intereses cruzados, la OMS apunta los siguientes consejos:

- ✓ “Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras”.
- ✓ “La clave: equilibrar los derechos del individuo con la información necesaria pertinente para el bien común. Es decir, no guardar información que legítimamente sea útil para el público y pueda ayudar a prevenir o protegerse del brote”.
- ✓ “No dejarse arrastrar por argumentos económicos”.
- ✓ “Preparar mensajes específicos y respuestas a preguntas probables”.

Otras referencias sobre la ‘transparencia’

“La no información es peor que la sobreinformación”, decreta Miguel Ángel Madrid, subdirector de *Diario Médico* (2006). Su experiencia al frente de un periódico dedicado sólo a la información sanitaria avala lo que defienden otros expertos y organismos internacionales, y que yo también considero primordial en la comunicación de una crisis: dar información veraz y no mentir porque se perderá todo el prestigio y esa caída no se puede remontar.

Por su parte, Sandman & Lanard (2005, p.3-4) aportan unas “tácticas claves de la comunicación de riesgos: utiliza la especulación responsable, reconoce la incertidumbre, comparte los dilemas sobre lo que se debe hacer y no intenta eliminar por completo los temores”.

Precisamente el lema que abre el manual del CDC y HHS (1995,p.5) - “Be first. Be right. Be credible” (“Sé el primero. Sé honesto. Sé creíble”)- es una alabanza de la 'transparencia' como guía de la comunicación de crisis. De entre los errores y los claves que enumera este protocolo, avalan esta norma los siguientes conceptos:

- ✓ “Mensajes confusos procedentes de múltiples expertos”.
- ✓ “Confusiones y luchas del poder público”.
- ✓ “Mantenga la honestidad y la transparencia”.

Cuarta norma: 'Público'

El cuarto eje de la correcta estructura de una comunicación de crisis es precisamente el público, las personas ajenas a la gestión que pueden estar potencialmente en peligro y que se sienten amenazadas, por lo que transmitirles seguridad y calma, sin recurrir a medias verdades, debe ser un objetivo prioritario de los gestores de una crisis a la vez que un trabajo

extremadamente difícil. La OMS, acerca de esta cuarta norma, defiende (OPS, 2005, p.5-6) que:

“Para que la comunicación sea eficaz, **es fundamental comprender al público**. Generalmente resulta difícil cambiar creencias preexistentes a menos que se aborden explícitamente. Y si no se conoce lo que la gente piensa, es casi imposible idear mensajes satisfactorios que superen la barrera que se levanta entre el experto y el público.

- a. **En sus inicios**, la comunicación de los riesgos se proponía informar al público sobre las decisiones técnicas (la estrategia conocida como ‘**decidir y contar**’). **Hoy en día, los encargados de comunicar riesgos enseñan que la comunicación de crisis es un diálogo.**
- b. **Es tarea del comunicador comprender las creencias, las opiniones y los conocimientos de la gente sobre riesgos específicos.** Este cometido a veces se denomina ‘vigilancia de las comunicaciones’.
- c. Si es posible, **se atraerá a los representantes del público al proceso de toma de decisiones.** A menudo esto no resulta posible, de modo que se convierte en tarea del gestor de comunicación de brotes el comprender y representar esas opiniones a medida que la toma de decisiones evoluciona.
- d. Se deben **tener en cuenta las inquietudes del público, aunque parezcan infundadas.** Cuando una opinión sostenida públicamente tenga validez, la formulación de políticas debe ser coherente con ese criterio. Cuando una opinión públicamente sostenida sea equivocada, se reconocerá públicamente y **se corregirá, y no se deberá omitir, tratar con condescendencia ni ridiculizar.**
- e. Los **mensajes** de comunicación de riesgos **incluirán información sobre aquello que puede hacer la gente para aumentar su seguridad.** Esto hace que las personas sientan que controlan su propia salud y seguridad, lo que a su vez les permite reaccionar al riesgo con respuestas más razonadas.

La ciudadanía tiene derecho a la información que afecta a su salud y a la de sus familias. Saber quiénes son y qué piensan es fundamental para lograr una comunicación satisfactoria de los brotes. La comunicación sobre las medidas preventivas personales es

particularmente útil para facultar al público para que asuma cierta responsabilidad por su propia salud”.

Aunque inmediatamente desarrollaré la importancia de la asistencia al ‘público’ y la relevancia de la percepción del riesgo o del temor, antes es relevante subrayar que en la descripción de la OMS sobre el concepto a convertir en norma de la comunicación señala los siguientes elementos a tener en cuenta:

- ✓ “La comunicación de crisis es un diálogo. Se atienden las preguntas y se ofrecen respuestas”.
- ✓ “El comunicador debe comprender las creencias, las opiniones y los conocimientos de la gente sobre riesgos específicos”.
- ✓ “Se atraerá a los representantes del público a la toma de decisiones”.
- ✓ “Se deben tener en cuenta las inquietudes del público, aunque parezcan infundadas. Si es un equívoco, se corregirá y no se deberá omitir, tratar con condescendencia ni ridiculizar”.
- ✓ “Los mensajes incluirán información sobre aquello que pueda hacer la gente para aumentar su seguridad”.

Otras referencias sobre el ‘público’

Para explicar la inclusión de esta norma entre los conceptos fundamentales para evaluar el impacto mediático de una crisis sanitaria recurro, de nuevo, al teorema de Thomas: *“Si las personas definen las situaciones como reales, estas son reales en sus consecuencias”* (Gómez, 2012). Este principio fundamental de la sociología defiende la necesidad de tener en cuenta tanto las crisis generadas por un riesgo real como los conflictos desencadenados por

un temor muy extendido entre la sociedad, a pesar de que en este último caso las previsiones no sean tan alarmantes. La demanda de información y sus posibles efectos negativos (económicos, sectoriales, sanitarios, turísticos, políticos, sociales) serán muy similares tanto si nos enfrentamos a un brote epidémico como si los ciudadanos están convencidos de que existe tal brote.

Lamata (2006, p.403) afirma que “el desconocimiento de lo que puede ocurrir añade dramatismo. Es el miedo a lo desconocido. Y los medios de comunicación, además de contar noticias, deben contar historias. No olvidemos que para tener una audiencia y poder atraer anunciantes, los medios buscan titulares, es decir, noticias de impacto, y deben hacerlas creíbles con historias humanas. Por eso las informaciones sobre crisis sanitarias son muy demandadas y difundidas”.

“Cualquier crisis puede convertirse en una crisis global gracias a la capacidad tecnológica” (Pérez, 2007). Es la opinión que aporta Milagros Pérez Oliva (2007), redactora jefa de *El País* y responsable del suplemento *Salud* del mismo diario hasta febrero de 2010, además de ser una reputada especialista en temas biomédicos.

A continuación recojo varios fragmentos del informe *Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana* (OMS, 2003) en los que se destaca insistentemente la importancia de tener en cuenta la percepción del riesgo en la comunicación de crisis sanitarias:

- “Hasta fecha reciente, los riesgos para la salud se han definido principalmente desde una perspectiva científica, aunque desde hace ya algún tiempo se sabe que los riesgos son percibidos e interpretados por lo general de modo muy diferente por los distintos grupos que integran la sociedad: científicos, profesionales, administradores, políticos, público general, etc” (p.33).

- “A principios del decenio de 1990, sobre todo en América del Norte y en Europa, se hizo evidente que recurrir principalmente a un enfoque científico para la evaluación y gestión de los riesgos no siempre permitía alcanzar los resultados esperados. También se vio claramente que la noción de riesgo no significaba lo mismo para todos los grupos de personas y que todo riesgo tenía que abordarse dentro de un contexto social, cultural y económico más amplio” (p.35).
- “El mensaje más importante de esta investigación es quizá que las actitudes y percepciones del público contienen aciertos y errores. El profano no dispone a veces de algunos datos sobre los peligros que corre. Sin embargo, la idea básica que se hace de un riesgo es mucho más rica que la del experto y refleja inquietudes legítimas que éste suele ignorar en su evaluación. En consecuencia, las iniciativas de comunicación sobre los riesgos y la gestión de los riesgos están condenadas al fracaso si no se conciben como un proceso bidireccional. Cada una de las partes, los expertos y el público, tiene algo válido que aportar; cada una deberá respetar la manera personal de ver y entender de la otra”, OMS (2003, p.35) citando a Slovic (1987, p.285).
- “Dos factores importantes que influyen en la percepción de los riesgos son el género y la visión del mundo, y la ideología, los lazos afectivos y la confianza están también muy relacionados con la opinión que se forman de los riesgos tanto los expertos como los legos en la materia” (p.39).

Resulta muy elocuente la tipología de temores ante diferentes tipos de riesgo que el citado informe de la OMS (2003, p.37) representa en el siguiente gráfico:

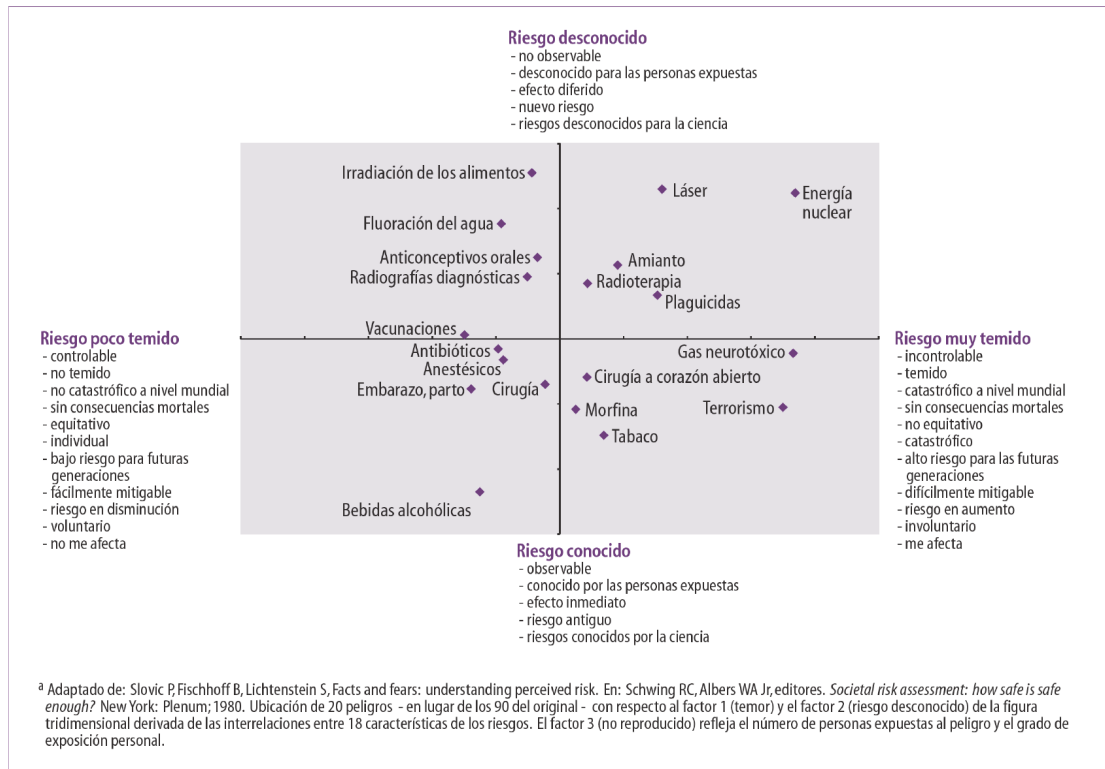


Figura 10. Temor ante los peligros según el tipo de miedo. Fuente: OMS (2002, p.37)

En una investigación sobre la encefalopatía espongiforme bovina en Reino Unido, recogida por Phillips, Bridgeman & Ferguson-Smith (2000, p.263), se sostiene que «tras la experiencia adquirida durante esta larga investigación hemos llegado a la firme conclusión de que lo correcto es adoptar una política de apertura. Al responder a la demanda de asesoramiento por parte del público o de los medios informativos, los poderes públicos deberán resistir la tentación de simular que tienen respuesta para todo en una situación de incertidumbre. A nuestro entender, la alarma ante algunos alimentos o vacunas se propaga cuando parece que las autoridades retienen información. Si las dudas se expresan abiertamente y se analizan en público, la gente será capaz de reaccionar de modo racional y aceptará más fácilmente las explicaciones tranquilizadoras y los consejos que se le den».

Analizando de nuevo las claves de la buena comunicación de riesgo que expone el manual de CDC y HHS (1995), hace hincapié en la advertencia de no caer en “actitudes paternalistas” y, por contra, aconseja que el portavoz/responsable “exprese empatía con prontitud” y se muestre “competente y experto”.

Quinta norma: ‘Planificación’

Aunque parezca una obviedad, la planificación previa de la asistencia a los medios de comunicación -transmisores de la información que vayan generando los responsables de una crisis y de los acontecimientos que se vayan produciendo a la sociedad en general-, junto a una estrategia de comunicación para casos de emergencia sanitaria no siempre están incluidos entre las prioridades de las autoridades. Y eso a pesar de que es un indicativo común en todos los manuales de gestión de crisis que se puedan consultar, tanto los mencionados en esta tesis como en otros específicos sobre empresas u organizaciones privadas.

En consonancia con las recomendaciones de todos los expertos mencionados, la OMS (2005, p.6-7) destaca la importancia de la planificación como su quinta norma. Alega que:

“Las decisiones y los actos de los funcionarios de salud pública tienen más efecto que la comunicación en lo que respecta a la confianza y la **percepción pública del riesgo**.”

La comunicación de riesgos repercute en todo lo que hacen los gestores del control de brotes, y no sólo en lo que se dice. Por consiguiente, la comunicación de riesgos es más eficaz cuando se integra con el análisis y la gestión de riesgos. La comunicación de riesgos debe incorporarse en la planificación de los preparativos para los sucesos de gran envergadura y en todos los aspectos de una respuesta a los brotes.

- a. **Tenga preparado un plan de comunicación de riesgos antes de que resulte necesario.** Planificar la comunicación de brotes debe formar parte de la planificación de la gestión de brotes desde el principio. Para que la comunicación resulte eficaz, no puede ser una característica accesorio y de última hora para anunciar las decisiones.
- b. Generalmente, **la planificación de comunicaciones la realizan los encargados de comunicación del organismo**, y a menudo los altos directivos la pasan por alto. Dado que los principios de comunicación de brotes incluyen algunas nociones contraintuitivas sobre la forma de tratar con el público, existe el riesgo potencial de esperar que llegue una crisis para señalar a los gestores la necesidad de reconocer las incertidumbres o de identificarse con las creencias y los temores del público.

- c. Los altos directivos, y a ser posible los dirigentes políticos, deben llegar a un acuerdo sobre las cuestiones referentes a los primeros anuncios, los límites de la transparencia y otros componentes de la comunicación **antes de que estalle la crisis**. Las características principales incluyen la respuesta a cuestiones como: **¿Qué se debe hacer? ¿Quién tiene que saber? ¿Quién es el portavoz? ¿Qué organismo lleva la iniciativa? ¿Y quién tiene que actuar?** Estos pasos también se contextualizan, de manera que se vinculan a otros ministerios y, si fuera necesario, a la comunidad internacional.

Esto no significa que la comunicación de brotes que no se haya planificado esté condenada al fracaso. Por ejemplo, se puede ganar la confianza durante un brote. Pero **es mucho más fácil fomentar la confianza antes de que sea preciso contar con ella**".

La Organización Mundial de la Salud recomienda, como último eje de la comunicación de crisis, planificar. Entre los elementos que debe contener ese trabajo previo incluye:

- ✓ “Tenga preparado un plan de comunicación de riesgos antes de que resulte necesario”.
- ✓ “La planificación de comunicaciones la realizan los encargados de comunicación del organismo”.
- ✓ “Antes de que estalle la crisis, hay que acordar entre responsables de las diferentes administraciones y comunicadores qué hacer en ese momento, quién tiene que saber qué, quién es el portavoz, qué organismo llevará la iniciativa y quién tiene que actuar”.

Otras referencias sobre la planificación

La Organización Panamericana de la Salud enumera en su manual *Creación de una estrategia de comunicación para la influenza aviar y la influenza pandémica* (OPS, 2009, 30

de abril, p.), una batería de medidas relativas a la atención a los medios de comunicación y a la ejecución de las labores de comunicación que los responsables de las instituciones sanitarias deben preparar antes de que se origine un brote epidémico para no improvisar en un momento tan sensible y con tan escaso margen de maniobra. A saber:

- “Incorporación del responsable o equipo de comunicación. Deberá ser un grupo transversal, interinstitucional que apoye las metas principales de comprender, informar, prevenir y concienciar antes de que se produzca una pandemia real. Incluirá a epidemiólogos, virólogos, inmunólogos y otros expertos técnicos, así como educadores de la salud, funcionarios de sector agropecuario, comunicadores capacitados, responsables de los medios de comunicación, expertos en servicios de salud y funcionarios de salud estatales y locales.
- Definición de quién dirigirá las actividades de comunicación.
- Nombrar y capacitar a los portavoces. Requiere que los expertos en salud pública reconozcan las incertidumbres y las dudas.
- Elaboración de los planes de acción para especificar quién hará qué y cuándo.
- Crear materiales informativos: notas descriptivas, comunicados de prensa, anuncios de servicio a la comunidad...
- Decidir qué canales de comunicación se usarán para distribuir sus mensajes: correo electrónico, radio, Internet, televisión, carteles, vallas publicitarias, correo directo... Considere la posibilidad de crear una página *web* especial”.

En sintonía con este plan de actuación, y como ya se citaba en la norma, Pérez (2007) advierte del “problema de autoridad: la autoridad de los expertos es la más apropiada”. Por eso recomienda crear un comité de sabios en aras de preservar la credibilidad porque “el mayor interés se produce cuando menos evidencia científica hay”.

En la misma línea, la OPS (2009, 30 de abril) aconseja: “Nombrar y capacitar a los portavoces”; mientras que Madrid (2007, 7 de mayo) apuesta por contar con un “portavoz especializado y autorizado para evitar *espontáneos*”.

El manual del CDC y del HHS (1995) también incide en la necesidad de “ejecutar un sólido plan de comunicación” y de evitar “mensajes confusos procedentes de múltiples expertos” gracias a un entrenamiento y una planificación previos al estallido de la crisis.

1.9. La epidemia de legionelosis en Murcia. Descripción y estudio

La legionelosis

Como detalla la *Guía Técnica para la Prevención y Control de la Legionelosis en Instalaciones*, normativa legal desarrollada por el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSSI, 2003, p.1):

“La legionelosis es una enfermedad relativamente nueva cuyo conocimiento se produjo en el año 1976, tras un brote de neumonía en un hotel de Filadelfia que afectó a miembros de la legión americana que celebraban su convención anual. Se produjeron un total de 182 casos con 34 fallecidos. La enfermedad se denominó legionelosis y fue descrita por investigadores del *Center for Disease Control* (CDC) de Atlanta; el agente se denominó *Legionella pneumophila*. No obstante investigaciones posteriores identificaron brotes anteriores, ya desde el año 1957”. “En 1990 se introdujo en el mercado un nuevo test diagnóstico a partir de muestras de orina, lo que hizo aumentar la detección, y por tanto, la incidencia de la enfermedad, pasando a dominar los casos aislados y convirtiéndose este agente en la tercera causa de neumonía bacteriana. A pesar de todo ello, todavía existen muchas lagunas en el conocimiento de la bacteria y en cómo causa enfermedad, por lo que a pesar de las medidas de prevención y control, estamos lejos de erradicarla, dado su origen medio ambiental (bacteria muy ubicua en el agua natural de ríos y lagos)”.

“Es una enfermedad de declaración obligatoria desde el año 1997 en España, y los esfuerzos para su control se basan en la adopción de medidas higiénico-sanitarias recogidas en guías, protocolos y legislación: Normas UNE, Libro de Recomendaciones para la prevención de la Legionelosis (Ministerio de Sanidad

y Consumo 1999). La primera legislación que se publica es la de la Comunidad Autónoma de Madrid en el año 1998, como consecuencia del brote de Alcalá de Henares. Cataluña, Valencia y Galicia lo hicieron en el año 2001. El Ministerio de Sanidad y Consumo publicó, con el respaldo de la Comisión de Salud Pública, en ese año el primer Real Decreto de prevención y control de la legionelosis, como normativa básica del Estado (Real Decreto 909/2001 de 27 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis), que es posteriormente sustituido por el Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, con el mismo enunciado. Esta legislación se realizó en el marco de la Ponencia de Sanidad Ambiental coordinada por la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo”.

Mecanismo de transmisión y cuadro clínico

Tanto en la citada *Guía de Prevención* (MSSI, 2003; p. 4-5) como en las páginas webs de la OMS (s.f.) y del Instituto de Salud Carlos III (ISC, s.f.), se detalla que la transmisión de la infección se realiza por vía aérea mediante la inhalación de aerosoles o gotitas respirables (menores de 5 μm) que contienen *legionella* y también por microaspiración de agua contaminada. La permanencia de los aerosoles en el aire es corta, ya que presentan una escasa resistencia a la desecación y a los efectos de la radiación ultravioleta. Los aerosoles no alcanzan grandes distancias -unos 200 metros-, pero se han descrito distancias de hasta 3 kilómetros e incluso 28 Km. La legionelosis no se transmite al beber agua, ingerir alimentos, de persona a persona ni de animales a personas, ya que no se tiene constancia de la existencia de reservorios animales conocidos.

El cuadro clínico es muy variable, desde formas asintomáticas hasta una neumonía grave con fallo multiorgánico, pero clásicamente se distinguen dos formas clínicas: la infección pulmonar o neumonía por *legionella* y la fiebre Pontiac o síndrome global agudo autolimitado:

- La fiebre Pontiac se presenta con un cuadro febril con dolores articulares y musculares (artromialgias) y afectación del estado general, acompañado de fiebre, tos, dolor torácico, diarrea y confusión. En general es una enfermedad

autolimitada con una clínica leve que evoluciona a la curación. Su período de incubación es de 1 a 3 días, pero habitualmente oscila entre 24-48 horas. Su incidencia es de un 95%.

- Neumonía por *Legionella* (Enfermedad del legionario). Se presenta con una incidencia entre un 1% y un 5% y su gravedad y clínica son muy variables. Su período de incubación puede oscilar entre 2 y 15 días con una media de 5 a 6 días. La presentación clínica puede variar desde una neumonía atípica a una forma clásica. Es frecuente la afectación de otros órganos como riñón, hígado, tracto gastrointestinal o sistema nervioso. Los síntomas más frecuentes son: fiebre elevada, tos, dolor muscular, escalofríos, cefalea, dolor torácico, esputos, diarrea, confusión o alteración del estado de conciencia.

Incidencia de la legionelosis en nuestro país

De acuerdo a la *Guía de Prevención y Control de Legionelosis en Instalaciones* (MSSI, 2003, p.7):

“En el primer año del que se dispone de datos, 1997, se declararon 201 casos de legionelosis, lo que supone una tasa de 0,51 casos por 100.000 habitantes, desde entonces ha presentado una incidencia creciente hasta 2001, año en el que se produjo el brote de legionelosis de Murcia, con un gran número de afectados (650 casos confirmados, aunque su letalidad fue inferior (1%) a la de la mayoría de los brotes declarados a escala mundial).

Esta tasa de crecimiento anual (52,5%) se explica en parte por la amplia difusión del uso del antígeno en orina como técnica diagnóstica y un mejor diagnóstico, control y prevención de la enfermedad. En el año 2002 la notificación de la enfermedad se estabiliza con 1.461 casos, lo que supone una tasa de incidencia global de 3,60 casos por 100.000 habitantes. En este año el 50% de los brotes afectaron a menos de 3 personas. A partir de aquí los casos inician un descenso paulatino, más evidenciable en el número de casos notificados asociados a brotes. De 1.262 casos y una tasa de 3,19 por 100.000 habitantes en el año 2003, se ha pasado a 1.192 casos y una tasa de 2,89 en el año 2005", tal y como puede observarse en la siguiente figura:

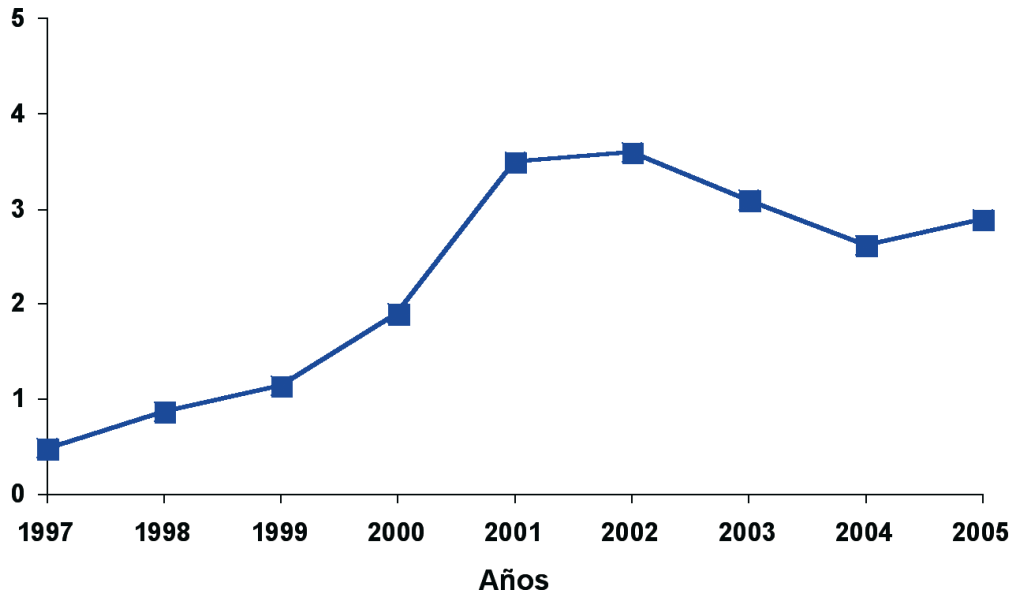


Figura 11. Tasas de incidencia de la legionelosis por 100.000. España 1997-2005. Fuente: MSSSI, 2003.

“En cuanto a la distribución por el tipo de casos se puede observar una disminución de los casos asociados a brotes, más evidente a partir del año 2001 (que incluye el brote acaecido ese año en la ciudad de Murcia) y un continuo incremento de los casos esporádicos” como puede verse en esta figura:

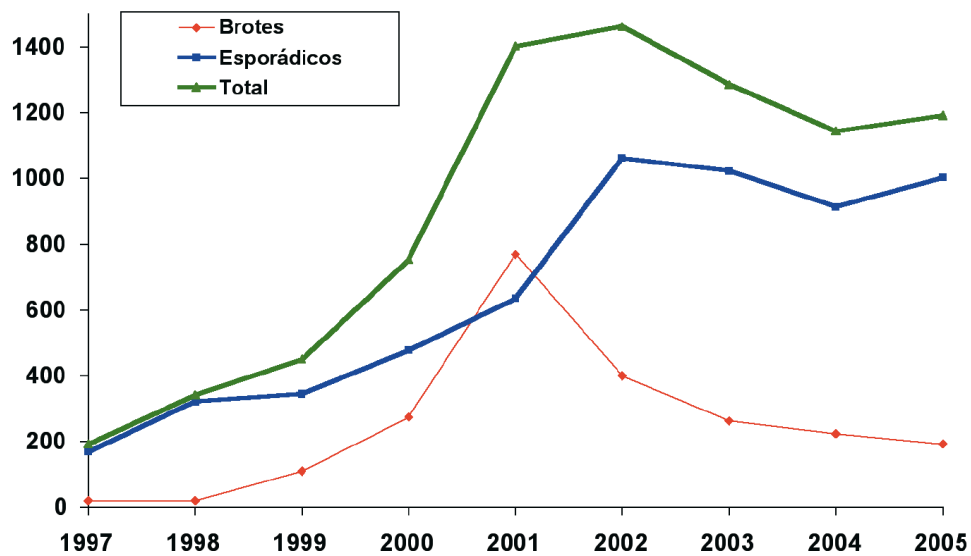


Figura 12. Casos declarados 1997 a 2005. Fuente: Centro Nacional de Epidemiología.

Descripción del brote de Murcia

El estudio de caso-control que describe el brote explosivo de legionelosis ocurrido en Murcia en julio de 2001 y concreta la foco emisor de dicha epidemia, publicado en el Boletín Epidemiológico de Murcia (2004, junio, p.29) cita que “el brote se detectó la tarde-noche del 7 de julio de 2001, y el día 8 de julio se estableció un sistema de vigilancia activa de pacientes con neumonía en todos los hospitales de la Región. Cualquier caso de neumonía fue considerado sospechoso de legionelosis (LG) mientras no pudiera descartarse este diagnóstico”. Sobre la metodología del estudio realizado por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Murcia, los investigadores utilizaron “un cuestionario epidemiológico solicitando información sobre aspectos clínicos, factores de riesgo y especialmente sobre el lugar de residencia y movilidad reciente por la ciudad de Murcia fue administrado a 662 casos sospechosos, en la mayoría en las 24-48 horas siguientes a la notificación”. Y prosigue: “En el estudio caso-control, se incluyeron como casos los pacientes con legionelosis confirmada, residente fuera de Murcia ciudad y que habían sido notificados entre el 8 y el 20 de julio”.

En la página 30 del mismo boletín (2004, junio), la epidemiología descriptiva señala que:

“El brote de neumonía fue detectado como un brote sospechoso de legionelosis el 7 de julio de 2001 tras observarse un aumento de casos de neumonía en varios hospitales y detectar antígeno de legionella en la orina de algunos de estos pacientes.

Entre el 8 y el 22 de julio se notificaron más de 800 casos sospechosos, de los cuales 449 se confirmaron como caso de LG. Teniendo en cuenta que la sensibilidad del test de Ag de legionella en orina no es del 100%, y teniendo también en cuenta la información disponible sobre la frecuencia habitual de ingresos hospitalarios por neumonía en la Región durante los veranos del quinquenio anterior, 1996-2000, estimamos que el número total de personas afectadas estaría en un rango de 636 a 696 casos”.

El estudio caso-control afianza sus conclusiones con los siguientes gráficos:

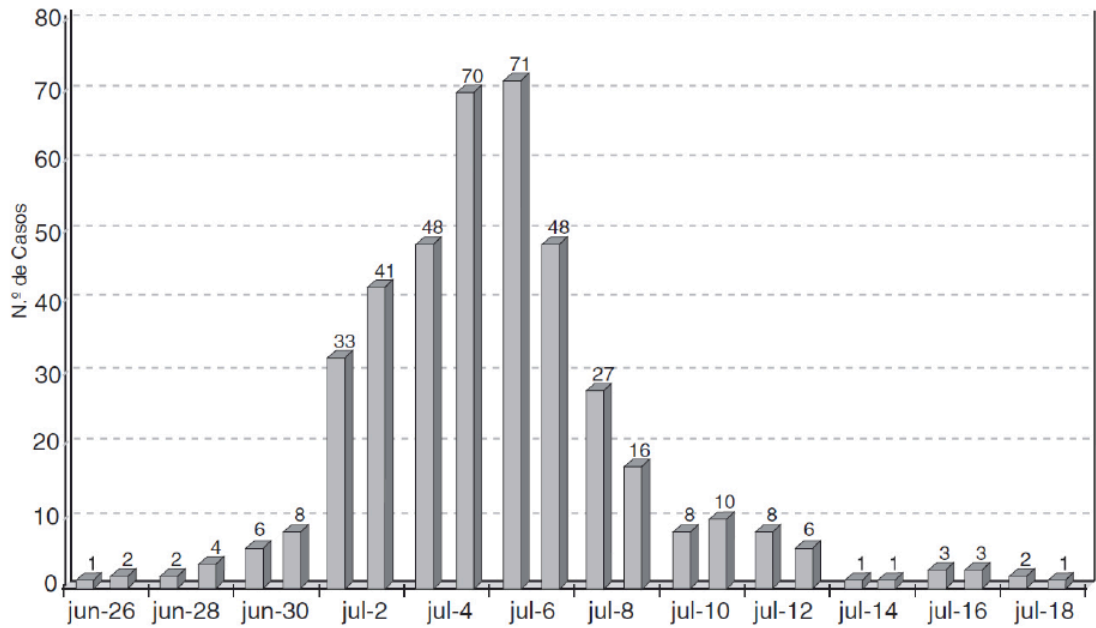


Gráfico 1. Casos confirmados de legionelosis según fecha de inicio de síntomas. Murcia, 26 junio a 19 julio de 2001. Fuente: Boletín Epidemiológico de Murcia (junio, 2004, p.30).

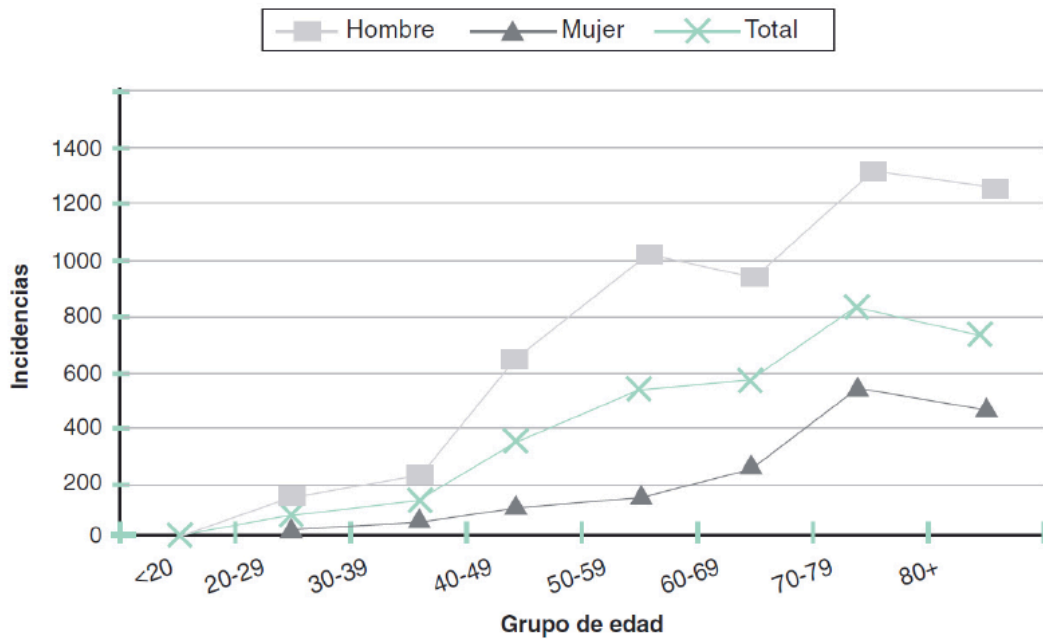


Gráfico 2. Casos confirmados de legionelosis residentes en Murcia ciudad. Tasas de incidencia específica según sexo y edad (por 100.000 hab.). Fuente: Boletín Epidemiológico de Murcia (junio, 2004, p.30).

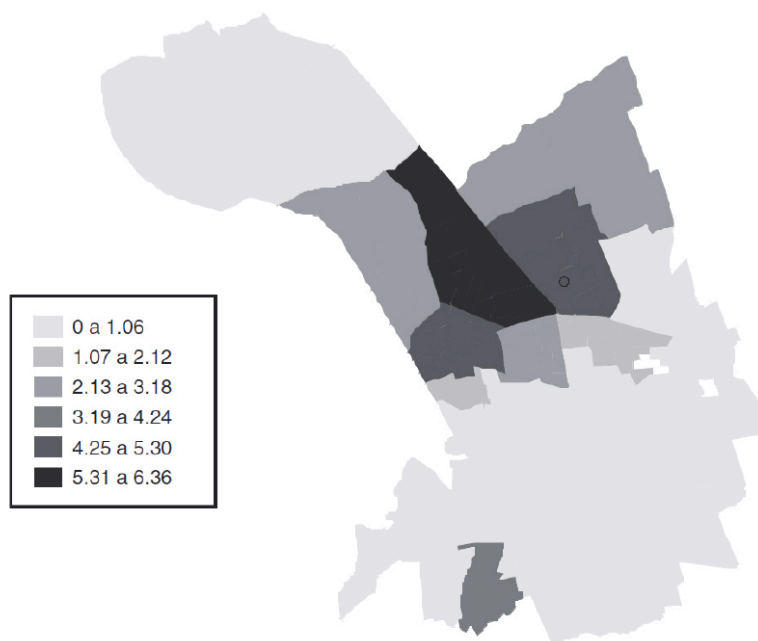


Gráfico 3. Casos confirmados de legionelosis residentes en Murcia ciudad. Tasas de incidencia específica según sexo y edad (por 100.000 hab.). Fuente: Boletín Epidemiológico de Murcia (junio, 2004, p.30).

Tasas de mortalidad

Este apartado cobra especial importancia en el caso que vamos a analizar: la epidemia de legionelosis sufrida en Murcia en julio de 2001. Previamente, recojo las indicaciones de diferentes organismos y estudios. En la información que ofrece la OMS (s.f.) en su web sobre la legionelosis, cuantifica que “la letalidad [en brotes comunitarios] oscila entre el 15% y el 30%, aunque esta disminuye si se instaura un tratamiento precoz con antibióticos”. Aunque en su guía *Legionella and the prevention of legionellosis* (WHO, 2007, p-14-15) señala que “la tasa de letalidad depende de la gravedad de la enfermedad, cómo se adquirió, oportuna determinación a través de métodos de diagnóstico de si una persona está infectada con la enfermedad (determinación de la infección), la conveniencia y oportunidad de tratamiento antimicrobiano inicial, y otros factores de riesgo presentes (Tkatch et al., 1998; Fernández et al., 2002; García-Fulgueiras et al., 2003; Rosón et al., 2004; Edelstein y Cianciotto, 2005)”.

Recordamos que en la *Guía de Prevención* (MISS, 2003, p.7) se especifica que “el brote de legionelosis de Murcia, con un gran número de afectados (650 casos confirmados), aunque su letalidad fue inferior (1%) a la de la mayoría de los brotes declarados a escala mundial”.

Y en el estudio *Brote de Legionelosis en Murcia en Julio de 2001. La Óptica de Sanidad Ambiental* (Gutiérrez, C., López, R., Gómez, M. E., Córdoba, F., Sintas, F. & Sanz, J., 2002, p.29) se llega a la conclusión de que “las características de este brote en una ciudad como Murcia (de 367.189 habitantes [padrón municipal de esa fecha], de los cuales corresponde un 44,90% al casco urbano) por su magnitud (800 enfermos, 460 infectados por la bacteria y 5 muertos) carácter explosivo, que puso en jaque a los servicios asistenciales y de gran repercusión en la población (recibimos 700 llamadas telefónicas en 5 días), con un sin número de noticias en el periódico local (316 en el año 2001 y 48 en el 1^{er} trimestre del año 2002), ha desencadenado, incluso, la toma de decisiones políticas a nivel estatal”.

Este brote explosivo, como se cita en la discusión del estudio caso-control del Boletín Epidemiológico de Murcia (2004, junio, p.36), es "hasta la fecha, el mayor brote de legionelosis ocurrido en el mundo, con 449 casos confirmados y número total de casos estimados en torno a 650. La letalidad registrada (1%) es bastante inferior a la observada en otros brotes comunitarios. Esto puede ser atribuido, al menos parcialmente, a la rápida detección del brote, el diagnóstico rápido de la enfermedad y el apropiado tratamiento dado a los pacientes”.

II. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

2. JUSTIFICACIÓN

Tras la introducción previa que he realizado, recurriendo a estudios y expertos debidamente acreditados, ha quedado de manifiesto tanto el creciente interés de la sociedad por la información sanitaria como el reflejo de esa demanda de noticias en los medios de comunicación. De la misma forma ha quedado patente que las crisis sanitarias suponen el paradigma del denominado *patrón agudo* dentro de la cobertura mediática de los hechos sanitarios y científicos. Generan una atracción elevadísima tanto en la agenda de los “*mass media*” como en la sociedad, independientemente de que el riesgo sea real o se trate de una percepción de temor injustificada.

Por todo ello, parece necesario hallar un modo de medir, de evaluar, el peso real que la gestión de la comunicación tenga dentro del desarrollo de una crisis sanitaria, así como de la relevancia que le concedan los medios de comunicación a la misma. A pesar de la profusa literatura sobre comunicación de riesgos que he ido citando en la introducción, no he localizado ningún trabajo que intente objetivar la calidad de la comunicación en situaciones de crisis utilizando parámetros objetivos de calidad. Aunque es cierto que las máximas importantes de la comunicación de crisis están establecidas en los documentos mencionados pertenecientes a organismos internacionales, no lo están de una forma operativa como para poder ser aplicadas a la actuación, el seguimiento y la evaluación de las actividades de comunicación.

En este trabajo se propone una metodología para evaluar la calidad de la comunicación en situaciones de crisis sanitarias. La propuesta supone identificar variables para poder medir la influencia de la comunicación en una crisis sanitaria partiendo de protocolos y manuales de actuación editados por organismos internacionales y autoridades sanitarias, así como de estudios realizados por expertos de reconocido prestigio en la divulgación científica.

Para conocer la aplicabilidad práctica trabajaremos sobre un caso real -la epidemia de legionelosis sufrida en Murcia en 2001- con el fin de realizar el seguimiento cuantitativo y

cualitativo de las noticias publicadas en las páginas de un diario de información general a lo largo de cinco días. Este período de tiempo debería ser suficiente para conocer el grado de cumplimiento de las recomendaciones dado que, como destaca la OMS (OPS, 2005), la mayor demanda de información en una crisis se produce en las primeras 24-48 horas tras declararse la alerta sanitaria, por lo que la actuación de los responsables políticos y sanitarios en ese escaso margen de tiempo definirá en gran medida la evolución de los restantes conceptos clave -'confianza', 'transparencia', 'público' y 'planificación'- y el impacto mediático. La finalidad última de este trabajo es contribuir a proponer un método para evaluar el impacto de la comunicación en otras crisis sanitarias; una carencia que nuestra tesis pretende contribuir a subsanar.

Caso práctico de la investigación

El caso práctico real al que someto el citado modelo de medición de la influencia de la gestión de la comunicación en las crisis sanitarias es la epidemia de legionelosis declarada en la ciudad de Murcia en julio del año 2001. El hecho de haberme decantado por este brote responde a las siguientes razones:

- ✓ Se localizó en la Región de Murcia, la misma ubicación donde se realiza esta tesis doctoral a través del Departamento de Ciencias Sociosanitarias, Área de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia, y donde, además, resido y ejerzo el periodismo.
- ✓ Hasta la fecha ha sido el mayor brote de legionelosis detectado en el mundo. En el estudio sobre la actuación del departamento de Sanidad Ambiental en esta epidemia (Gutiérrez et al., 2002, p.29) se cataloga el brote como de “carácter explosivo” por su magnitud, dado que en aquel momento Murcia tenía 367.189 habitantes, de los cuales un 44,90% residían en el casco urbano. Se diagnosticaron 800 enfermos: 460 infectados por la bacteria y 5 muertos (Boletín Epidemiológico de Murcia, 2004, junio, p.30).
- ✓ Esa elevada tasa de incidencia derivó en un seguimiento de la noticia a nivel nacional e incluso internacional. Se trata, pues, de una tema prominente que, según la definición de Revuelta (2006, p.207), es “cuando, además de ser el motivo de un gran número de textos, se acompaña de noticias de portada, editoriales, apoyo gráfico, un cierto acúmulo de textos en un tiempo relativamente breve (una

información que ocupa varias páginas enteras de todos los diarios durante unos pocos días se recuerda más fácilmente que aquella que se repite a menudo pero de forma discreta)".

✓ El brote provocó problemas en la red sanitaria pública y privada de la Región de Murcia, además de repercusiones políticas, económicas, sociales y hasta judiciales (ver páginas reproducidas de *La Verdad* días 9-13 julio en Anexo).

III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis del trabajo

Este trabajo parte de la hipótesis de que la comunicación en las situaciones de crisis sanitarias es una actividad compleja y difícil que requiere utilizar técnicas de comunicación específicas; y que, en caso de no emplearse dichas técnicas de forma adecuada, redundará en una mayor alarma y preocupación entre la población, lo que implicará una crisis paralela en los medios de comunicación, al margen del riesgo real y de la gestión clínica del problema. La gestión de la información a través de los medios de comunicación en casos de crisis sanitarias puede influir, positiva o negativamente, en el desarrollo del problema, tanto en la gestión política y clínica del brote como en la percepción social de la amenaza, las repercusiones económicas, sociales y laborales. De hecho, el estado de la percepción ciudadana puede ser seguido a partir de los mensajes y las noticias que se publican en los medios de comunicación.

Por tanto, planteo que una deficiente gestión de la comunicación en una crisis sanitaria puede generar alarma entre la población independientemente del riesgo real para la salud pública.

3.2. Objetivos

- 1) Elaborar una propuesta para medir el impacto de la comunicación en las crisis sanitarias y proponer variables capaces de medir y evaluar el impacto mediático de epidemias y catástrofes sanitarias.
- 2) Cuantificar la calidad de la comunicación de una crisis sanitaria.
- 3) Identificar las debilidades y las fortalezas de la comunicación de la crisis.
- 4) Proponer medidas para mejorar la calidad de la información que se transmite a los ciudadanos en situaciones de crisis.

IV. MÉTODO

4.1. Definición del método de investigación: conceptos y variables medibles

VARIABLES MEDIBLES DE LA 'CONFIANZA' PARA EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Las recomendaciones recogidas por la OMS, el CDC y el HHS que definen más adecuadamente en qué consiste la 'confianza' dentro de la comunicación de crisis son:

1. Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva
2. Contar con un triángulo de confianza (comunicadores, técnicos y políticos).
3. Informar con franqueza, no ocultar datos ni tergiversar la realidad.
4. Contar en las decisiones con expertos y críticos externos al organigrama.

VARIABLES MEDIBLES DE 'ANUNCIOS TEMPRANOS' PARA EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

De entre todas las premisas que deben tenerse en cuenta para lograr que se realicen 'anuncios tempranos', sólo selecciono para el método de investigación la siguiente recomendación como variable medible:

1. Anunciarlo antes de 24 horas.

Respecto al resto de consejos relativos al 'timing' mencionados en la bibliografía, como 'no ocultar información preocupante para retrasar la alarma' y 'el tamaño pequeño del brote o la falta de información total no son argumentos válidos para retrasar el anuncio', quedan ya recogidos en la variable 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' (suscrito a 'confianza'); y lo mismo ocurre con la premisa de la OMS acerca de 'reconocer públicamente que la información inicial puede cambiar a medida que se comprueba o se obtiene más información', ya incluida en 'confianza' mediante la variable 'reconocer incertidumbres'.

VARIABLES MEDIBLES DE LA 'TRANSPARENCIA' PARA EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

A excepción del consejo 'preparar mensajes específicos y respuestas a preguntas probables', que veo más idóneo adscribirlo a la norma de 'planificación', selecciono las restantes ideas clave de la norma 'transparencia' de la OMS, pero excluyendo el matiz de "argumentos políticos". Sólo mediré los posibles argumentos económicos porque, como explico más adelante en las normas de edición y tratamiento de la información, no contabilizaré las

críticas ni las alabanzas políticas a la gestión de la comunicación de la epidemia de legionelosis de Murcia que se publicasen en la cobertura informativa realizada por el diario *La Verdad* para evitar tergiversaciones ajenas al objetivo de esta tesis. De esta forma, las variables medibles de 'transparencia' que emplearé en el método de investigación son:

1. Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras
2. No guardar información que ayude a protegerse
3. No dejarse arrastrar por argumentos económicos

Variables medibles de 'público' para el método de investigación

De entre las múltiples explicaciones recogidas anteriormente sobre la importancia de tener en cuenta la percepción del riesgo en la sociedad, el 'público', considero que las siguientes recomendaciones son válidas para medir si en una gestión de crisis se ha tenido en cuenta el temor de los ciudadanos y la manera en que la información es interpretada por los mismos:

1. Tener en cuenta la percepción del riesgo de la sociedad
2. Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia
3. Contar con representantes sociales en la toma de decisiones

Variables medibles de la 'planificación' para el método de investigación

Tomando como referencia toda la bibliografía aportada en torno a cómo se debe preparar la asistencia a los medios de comunicación y cómo y quién debe ejecutar la transmisión de la información en aras de lograr una comunicación de crisis exitosa, las variables medibles que utilizaré para analizar el concepto clave 'planificación' son:

1. Plan de comunicación de riesgos diseñado previamente
2. Convocar un comité de sabios: periodistas, directivos, políticos, técnicos...
3. Portavoz único
4. Entrenamiento previo del portavoz
5. Contar con un responsable del equipo de comunicación
6. Asistencia a los medios de comunicación (actualizaciones periódicas de la información, ruedas de prensa abiertas a preguntas, entrevistas, acceso a técnicos y

especialistas, dossier informativo, información actualizada sobre la crisis, servicios en una web oficial creada *ex profeso*, generar material informativo específico...).

La definición y la designación de los conceptos medibles que aplicaré al seguimiento en prensa del caso práctico elegido, la epidemia de legionelosis acaecida en Murcia en julio del año 2001, con el fin de investigar si las cinco normas de la OMS -a partir de ahora denominadas variables- fueron o no fueron contempladas en la gestión de una crisis sanitaria y qué consecuencias sociales y mediáticas tuvo en el desarrollo de la crisis se resumen en el siguiente cuadro:

NORMAS OMS/ CONCEPTOS CLAVE	VARIABLES MEDIBLES
Confianza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva 2. Contar con un 'triángulo de confianza' (comunicadores, técnicos y políticos) 3. Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta. 4. Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones
Anuncios tempranos (<i>Timing</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)
Transparencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras 2. No guardar información que ayude a protegerse 3. No dejarse arrastrar por argumentos económicos
Público	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad 2. Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia 3. Contar con representantes sociales en la toma de decisiones
Planificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de comunicación de riesgos 2. 'Comité de sabios': periodistas, directivos, políticos, técnicos... 3. Portavoz único 4. Entrenamiento del portavoz 5. Responsable del equipo de comunicación 6. Asistencia a los medios de comunicación

Tabla 13. Propuesta de conceptos clave y variables medibles.

4.2. Aplicación de las variables a un caso práctico: la epidemia de legionelosis ocurrida en Murcia en julio de 2001

4.2.1. Análisis cuantitativo y cualitativo del seguimiento informativo de la epidemia en el diario *La Verdad*

Indicaciones previas

De las seis ediciones con las que contaba el diario *La Verdad* en junio de 2001, únicamente realizó el seguimiento de las informaciones publicadas en la edición de Murcia porque el brote afectó sólo a este municipio. Hubo residentes de otras poblaciones afectados, tanto de la Región de Murcia como de otras comunidades autónomas, pero el contagio se produjo por encontrarse en el radio de acción del foco emisor, localizado en el centro de la ciudad de Murcia, como se constata en el informe publicado en el Boletín Epidemiológico de Murcia (2004, junio). Por tanto, excluyo las ediciones de Cartagena, Lorca, Albacete, Alicante, Elche y Orihuela-Vega Baja que publicaba el diario en 2001. Actualmente este medio de comunicación sólo mantiene las ediciones de Murcia, Cartagena y Alicante.

Aunque el brote se declara oficialmente el 8 de julio, de acuerdo al informe epidemiológico, la cobertura no se inicia en la prensa hasta el 9, dado que los periódicos se publican al día siguiente de los hechos. En el análisis cualitativo de las informaciones positivas y negativas, entendiendo estas como favorables o perjudiciales para la correcta transmisión de datos sobre la epidemia a los medios de comunicación y a la sociedad, contabilizo sólo un elemento por cada concepto. Por ejemplo, si en una información sobre quejas de pacientes se cita a diversos afectados, únicamente recojo la idea de que se produjeron quejas en conjunto para no falsear los datos ni inflar el cómputo a favor o en contra.

El procedimiento consiste en cotejar cada referencia extraída de las páginas publicadas en dicho periódico (noticias, fotografías, artículos de opinión, editoriales) con los conceptos seleccionados para evaluar si los gestores de la Administración sanitaria competente en materia de salud pública en la Región de Murcia -la Consejería de Sanidad de la Comunidad

Autónoma- respetaron las cinco normas de 'confianza', 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación' que requiere una comunicación de riesgo eficaz y correcta. Por lo tanto, una misma referencia puede ser susceptible de someterse a varios conceptos para ofrecer tanto resultados positivos como negativos simultáneamente.

Respecto al análisis cuantitativo del seguimiento en prensa de esta crisis sanitaria, contabilizo los elementos básicos de información y opinión que se corresponden con los géneros periodísticos fundamentales que se describen en los libros de estilo de *El País* (2004) y del *ABC* (2001), ampliamente reconocidos en el sector de la comunicación y referencia en los planes de estudio de los grados de Periodismo. Teniendo en cuenta la tipología de géneros periodísticos que establecen dichos manuales de estilo, he seleccionado y contabilizado los siguientes elementos:

Elementos de información:

- Llamadas en portada (primera página).
- Fotografías de portada.
- Fotografías interiores.
- Noticias: incluye noticias diarias, despieces, crónicas, entrevistas, reportajes...
- Gráficos y fichas informativas: incluye cualquier otro elemento visual que aporte información como guía explicativa.
- Número total de páginas.

Elementos de opinión:

- Artículos de opinión: con referencia al autor.
- Cartas al director: con referencia al autor.
- Editoriales

Al inicio del análisis de cada uno de los cinco días que comprenden el período de tiempo seleccionado para esta investigación, resumo en tablas tanto el cómputo general de elementos de información y opinión publicados el día en cuestión como el volumen diferenciado de elementos propios de información y los relativos a opinión. En los resultados finales se

mostrará gráficamente el volumen de elementos de ambos tipos y su evolución a lo largo del período de tiempo investigado. Estos datos cuantitativos también se comparan con los elementos cualitativos (variables) para observar si existen comportamientos que estén o no estén correlacionados y discutir las posibles causas y sus respectivas conclusiones.

Normas de edición y tratamiento de la información

Para poder organizar la toma de datos obtenidos de las informaciones publicadas en *La Verdad* y diferenciar los distintos elementos a investigar, he empleado las siguientes normas de edición y tratamiento de la información:

1. Todas las frases analizadas son extraídas literalmente de informaciones publicadas en *La Verdad*; es decir, no han sido elaboradas por la autora de la tesis ni han sido resumidas ni modificadas.
2. Las frases extraídas de géneros periodísticos de información se reproducen entre comillas del tipo "...". Si es necesario incluir alguna aclaración por parte de la autora, el comentario se adjunta a renglón seguido entre corchetes [...] y en color azul.
3. Las frases extraídas de las informaciones textuales se atribuyen a la persona que emitió dichas declaraciones y se reproducen entre comillas tipo «...». Si es necesario incluir alguna aclaración, se adjunta debajo entre corchetes y en color azul.
4. En las frases extraídas de géneros periodísticos de opinión se indica al inicio el tipo de género de opinión, con el título, el autor y el nombre de la sección -si procede-, y la frase se marca en cursiva y con comillas tipo «...». Del mismo modo que en los ejemplos anteriores, las explicaciones se acotarán después entre corchetes y en color azul.
5. Al final de cada cita se incluye un número en color rojo que remite al pdf de la página publicada en el periódico, donde se selecciona la frase extraída con un subrayado en color rojo y con un marco en el mismo color si se trata de una fotografía o de un elemento gráfico. Todos los pdf se adjuntan, ordenados cronológicamente y por orden de aparición en el diario, en el capítulo 'Anexo'.
6. Las informaciones que son contabilizadas en el análisis cuantitativo porque hacen referencia al brote epidémico pero no han sido incluidas en la medición de las

variables porque no contienen información relevante para el análisis cualitativo son enmarcadas en un recuadro con línea discontinua (1 punto de grosor, color rojo), y a la vez se destaca dentro de un círculo rojo la primera palabra clave (*legionella*, legionelosis, epidemia, bacteria, brote, neumonía) que haga referencia a la crisis sanitaria objeto de esta investigación dentro del texto.

7. Dado que tanto las noticias como las fotografías que se publican en la portada o primera página de un periódico son un compendio de la información escrita y gráfica que se publica en páginas interiores pero destacando los datos más relevantes y la imagen más notable, no extraigo frases ni fotografías de las portadas para no duplicar las mediciones. Únicamente se señalan con recuadros en línea discontinua (1 punto de grosor, color rojo) para que sean fácilmente identificables como elementos que han sido incluidos en el análisis cuantitativo.
8. Las fotografías interiores a las que sí aplico las variables porque ofrecen información relevante para la investigación son subrayadas con un recuadro de línea continua (2 puntos de grosor, color rojo).
9. Las fotonoticias -imágenes con un texto adjunto en bandera- se contabilizan de forma separada: por un lado, la imagen se incluye en el cómputo de 'fotografías interiores' y, de otro, el texto se incluye en 'noticias' dado que destacan un aspecto concreto de la actualidad sirviéndose de la imagen. En caso de que la fotonoticia se publique en la portada, se sigue el mismo procedimiento: contabilizar por separado la imagen y la noticia adjunta a la misma.
10. Los despieces se suman a la noticia principal que complementan. No se cuentan como noticias independientes en el análisis cuantitativo.
11. Los despieces se diferencian de las fichas informativas en que los primeros constan de un texto redactado y su diseño se destaca con recursos gráficos tales como recuadrarlos, aplicar una trama de color como fondo o emplear una tipografía en el titular diferente a la usada en el titular de la noticia principal. Cuando está compuesto por enumeraciones de datos o frases se considera una ficha informativa. Adjunto ejemplos extraídos de las páginas de *La Verdad* que son tratadas en esta tesis doctoral para facilitar la diferenciación entre despiece y ficha informativa:

12. Ejemplos de despieces:

Los ingresados en los hospitales evolucionan favorablemente

Todos los ingresados ayer en los distintos hospitales de la Región evolucionaban favorablemente, tanto los que se encontraban en las habitaciones de planta como aquellos bajo observación permanente en las unidades de cuidados intensivos. El gerente del hospital, Domingo Coronado, confirmó este extremo durante el día de ayer. La epidemia, según los datos aportados por Coronado, podría comenzar a remitir en los próximos días. Las familias de los afectados también reciben en su mayoría información puntual sobre el estado de los pacientes.

La brecha/corcho que por la mañana, por otro lado, el caso de una anciana, enferma de neumonía, que había ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Virgen de la Arroyuca. Los médicos ordenaron el correspondiente análisis para confirmar que la neumonía que padecía ha sido, como se pensó, causada por la legionella. El resto de pacientes evolucionan favorablemente, dentro de su gravedad.

«Preguntan dónde has estado»

Los vecinos de Santiago y Zarache ingresaron con neumonía el mismo día

A. B. - MURCIA. Desde el pasado miércoles por la tarde, Juan María Piñero, 50 años, vecino de Santiago y Zarache, ha estado amarrado a fiebres que no descienden de los cuarenta grados. «Podía ocurrir las abejas de la casa —aplica inquieto su madre, Salvador Saiz—, y comenzaba a preocuparme». Por eso, decidió acudir al Hospital Morales Meseguer, donde quedó internado y continúa aislado en calentura hasta el pasado sábado.

«Al ingresar —explica Juan María— me preguntaron dónde había estado en los últimos días. Les dije que haciendo lo que siempre hago». Piñero padece una neumonía y está fuera de peligro. No padece legionella, pero sí mantiene bajo control.

Entretanto, otro de sus vecinos también fue hospitalizado el mismo día aquejado de la misma dolencia. Su perro, José Antonio Piñero, asegura que «los médicos me dicen que he sido a causa de unas alergias y le han prescrito el mismo antibiótico». Ambos pacientes aseguran que la legionella no habían nacido de nada.



Juan María Piñero, junto a su madre, en una cama del Morales Meseguer.

«Pediremos responsabilidades si murió por legionella»

De lo último que quiere hablar R. L. S., hijo del vecino de Santa María de Gracia fallecido el pasado sábado por neumonía, es de la muerte de su padre. Y reuniendo las últimas fuerzas que le quedan, se pregunta si la epidemia de legionella que azota a la ciudad pudo ser la causa del fallecimiento. «La familia está destrozada —explica ayer este vecino—, pero nos gustaría que se aclare de inmediato qué ocurrió». Al parecer, los familiares del

fallecido sólo saben que murió tras una neumonía que degeneró en un paro cardíaco, aunque ahora recelan tras conocer que otro vecino de la ciudad permanece ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica

Virgen de la Vega y un familiar próximo está ingresado por padecer otro neumonía. «En el caso de que haya otros afectados en la misma situación nos uniremos a ellos para pedir responsabilidades por lo sucedido».

13. Ejemplos de fichas informativas

SÍNTOMAS COMUNES EN LOS ENFERMOS

► **Malestar general:** Los afectados comenzaron a sentir malestar general, debilidad, dolores de cabeza y musculares. Era el primer estadio de la enfermedad. Muchos acudieron a centros de salud hace unas semanas, creyendo que era un simple enfriamiento.

► **Fiebres altas:** La fiebre alta, la tos seca durante los días siguientes, el dolor de costado y la dificultad para la respiración son otros síntomas que sucedieron a los primeros. Algunos afectados ya estaban disfrutando del fin de semana en zonas de la costa o rurales, lo que provocó que a gran parte de los hospitales de la Región llegaran enfermos durante el día de ayer. La fiebre también desplazó a los hospitales a vecinos a lo largo de toda la semana pasada.

► **Complicaciones:** Conforme avanza la infección aparecen diarreas, náuseas y vómitos, alteraciones neurológicas —desorientación, agitación, alucinaciones— e insuficiencia renal. Algunos pacientes pueden desarrollar insuficiencia respiratoria severa, que precisa de ventilación mecánica en una Unidad de Vigilancia Intensiva. Otros pacientes ya evolucionan favorablemente porque ingresaron hace días y la enfermedad ha sido controlada.

DÓNDE SOLICITAR INFORMACIÓN

- **Consejería de Sanidad: 968 362247**
- **Servicio de Salud del ayuntamiento: 968 247062**
- **Hospital Virgen de la Arrixaca: 968 369500**
- **Hospital Morales Meseguer: 968 360900**
- **Información directa en la sede de la Consejería de Sanidad. Dirección: Ronda de Levante, 11**

14. Excluyo del análisis cualitativo tanto las críticas como las alabanzas a la gestión de esta crisis sanitaria emitidas por representantes de partidos políticos ya que, en estos casos, existen una lógica finalidad política que es totalmente ajena al objeto de esta investigación y cuyo uso podría tergiversar los resultados. Sólo recojo las reacciones positivas o negativas provenientes de ciudadanos que hablan a título personal así como de representantes sociales, tales como sindicatos, asociaciones de vecinos, asociaciones de pacientes, etcétera.

15. En el caso de las opiniones vertidas en artículos de opinión y cartas al director, se contabilizan como valoraciones positivas o negativas al tener en cuenta que el periódico ha dado cabida a estas consideraciones en sus páginas porque considera que

las opiniones del articulista o del ciudadano en cuestión son tan válidas como las emitidas por políticos, gestores o representantes sociales.

16. Para concretar qué volumen de información publicado en un diario se corresponde con una noticia de alcance, recupero la descripción de Revuelta (2006, p.207): “Se entiende que un tema es prominente cuando, además de ser el motivo de una gran número de textos, se acompaña de noticias de portada, editoriales, apoyo gráfico, un cierto cúmulo de textos en un tiempo relativamente breve (una información que ocupa páginas enteras de todos los diarios durante unos pocos días se recuerda más fácilmente que aquella que se repite a menudo de forma discreta)”. De este modo, en la valoración del análisis cuantitativo consideraré que el diario ha realizado un seguimiento extenso y ha otorgado una elevada importancia a la noticia de la crisis sanitaria cuando publique cuatro o más páginas monográficas y, a su vez, la epidemia tenga una llamada en la portada. Si no se cumple alguno de estos requisitos [4 o más páginas y llamada en primera], el seguimiento de ese día se valorará como poco notable.
17. Cuando no se encuentre referencia en todo el seguimiento a la presencia de figuras concretas que son evaluadas como variables, como responsable de comunicación o comité de sabios, se considerará expresamente que no se mencionan y se contabiliza como una valoración negativa.
18. Se contabilizan las críticas o alabanzas que se consideran medibles en este método (de acuerdo a la explicación anterior) cuando hacen referencia a tres niveles administrativos público: local, autonómico o regional y nacional. Aunque no sea el máximo organismo competente en la gestión de la crisis que se analiza, todos los estamentos tienen posibilidad de intervenir en el proceso en diferentes campos (legislación, servicios sociales, recursos sanitarios, atención a la población, aportación económica).
19. Las fotos de retrato donde se muestra al autor de un artículo de opinión no se contabilizan como fotografías interiores porque carecen de valor informativo.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Día 9 de julio de 2001

5.1.1. Resumen de prensa: 'Salta la noticia: la *legionella* ataca a Murcia'

Aunque las autoridades sanitarias confirmaron en la tarde del día 7 de julio de 2001 la sospecha de que la población de Murcia estaba siendo víctima de una epidemia de legionelosis, no fue hasta el día siguiente, 8 de julio, cuando la noticia se hizo pública por primera vez. *La Verdad* inicia el seguimiento informativo de esta alerta sanitaria el 9 de julio, dedicándole artículos de información y opinión distribuidos a lo largo de 13 páginas. La noticia protagoniza la portada: una llamada principal a 5 columnas (la plantilla de las páginas se dividían en 5x5 columnas) que incluye una fotografía. La Consejería de Sanidad confirma que casi un centenar de vecinos de Murcia están hospitalizados al sufrir neumonía provocada por la bacteria de la *legionella*, y el mismo organismo informa de que uno de estos afectados se encuentra grave y, por ello, internado en la UCI del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Ese mismo día *La Verdad* también se hace del fallecimiento de un anciano de 71 años que falleció el 6 de julio a causa de las complicaciones provocadas por una neumonía, que es la enfermedad que produce la bacteria de la *legionella* al entrar en contacto con el ser humano. Sin embargo, Sanidad niega que este caso guarde relación alguna con la epidemia.

El temor al contagio y los síntomas que padecen los afectados provocan que los servicios de urgencias de la red hospitalaria de la ciudad de Murcia se colapsen y que se publiquen en el diario las primeras declaraciones de vecinos mostrando tanto su miedo (llamadas masivas a hospitales y centros de emergencias, comentarios) como sus quejas ante la falta de información que transmiten las autoridades clínicas y políticas. La Consejería de Sanidad y el Ayuntamiento de Murcia crean un gabinete de crisis el día 6 por la tarde mientras los técnicos sanitarios buscan el foco emisor, que sospechan que se encuentra en el norte o el centro de la ciudad a tenor de las pautas de contagio. Toman muestras de las torres de refrigeración (instalación con riesgo de ser infectada por la *legionella* al combinar aire y agua en el proceso de climatización) de industrias, centros comerciales y grandes almacenes de Murcia mientras un helicóptero de Protección Civil rastrea las azoteas en busca de torres de refrigeración no contabilizadas dado que en aquel momento no exista obligación de comunicar su presencia en un inmueble.

5.1.2. Análisis cuantitativo día 9

Tabla 14. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* el día 9

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
9 de julio	2	1	14	19	15	1	0	0	52	13 ¹

Tabla 14.1. Elementos de información del día 9

Elementos de información	Artículos
Llamadas en portada	2
Fotografía de portada	1
Fotografías interiores	12
Noticias	19
Fichas y gráficos informativos	15

Tabla 14.2. Elementos de opinión del día 9

Elementos de opinión	Artículos
Artículos de opinión	1
Editoriales	0
Cartas al director	0
Total	1

¹ En el número de páginas se incluirá la portada siempre que contenga una llamada sobre la epidemia.

5.1.3. Análisis cualitativo del día 9

Tabla 15. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 9

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 9	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
CONFIANZA	Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. “La Consejería de Sanidad sospecha que el foco de contagio se encuentra en las zonas norte y centro de Murcia” ¹ 2. “Es la segunda mayor epidemia de legionella registrada en España, después de la ocurrida en Alcalá de Henares” ² 3. “Marqués se atrevió a vaticinar que «la causa de la mayoría de las neumonías posiblemente sea la <i>legionella</i>»” ⁸ [El consejero señala a la bacteria como causa de los contagios pero reconoce que aún no está confirmado] 4. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués: «Lo mismo logramos encontrar el foco mañana mismo, que pasan años y no podemos saber dónde está» ²⁴ 5. Marqués: «Es una situación impredecible» ⁴ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Un anciano de Santa María de Gracia murió el viernes después de diagnosticársele neumonía. Marqués se apresuró a asegurar que la muerte de este vecino «no guarda relación alguna con el resto de afectados»” ²⁰ [No ha transcurrido suficiente tiempo para obtener los análisis que descarten si el fallecido tenía la bacteria] 2. “Se sirvieron de un helicóptero de Protección Civil para localizar desde el aire las torres de refrigeración que los inspectores no hubieran podido ver a pie de calle” ²⁵ [Evidencia que la Consejería de Sanidad carece de un registro actualizado de las torres de refrigeración] 3. “Marqués [explicó que] los riesgos para la salud son prácticamente nulos porque las torres de refrigeración sospechosas de emitir la <i>legionella</i> se encuentran fuera de servicio y no funcionarán hasta que los análisis revelen dónde reside el foco” ¹⁵ [No puede tener constancia de que las torres de refrigeración están fuera de servicio si han necesitado un helicóptero para localizar todas las existentes en la ciudad de Murcia]
	Nº	5	3

	<p>Contar con un 'triángulo de confianza': comunicadores, técnicos y políticos</p>	<p>6. “A bordo del aparato comandaba la operación el jefe del Servicio de Salud del Ayuntamiento de Murcia, Eduardo González, quien guió al piloto entre las azoteas del centro de la ciudad para que las salidas del aire acondicionado pudieran ser fotografiadas” 26 [Uno de los técnicos participa en las tareas de control y de decisión y se comunica a la prensa su presencia]</p>	
	<p>Nº</p>	<p>1</p>	<p>0</p>
	<p>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</p>	<p>7. “Los datos epidemiológicos aportados por el consejero señalaban que se habían detectado 117 personas con procesos de neumonía. 19 claros de legionelosis” 6</p> <p>8. “Marqués: «No podemos hablar sólo de brote dado que el número de casos es muy alto»” 5</p> <p>9. “Los funcionarios han recogido muestras de agua en varios centros comerciales y grandes almacenes ubicados en la zona bajo sospecha. Hasta dentro de 48 horas no se sabrán los resultados” 10</p> <p>10. “Se han recabado asimismo muestras de agua en las fuentes públicas de uso decorativo” 11</p>	<p>4. “Marqués recuerda que la Comunidad dispone de unos protocolos de actuación que deben aplicar todas las empresas para revisar sus aparatos de aire acondicionado” 16 [El consejero no precisa si se tiene constancia de que las empresas hayan aplicado dichos protocolos]</p> <p>5. “Otro miembro de la familia [del fallecido por neumonía] también está ingresado desde el pasado viernes por la tarde por padecer dolencias similares a las que costaron la vida a R. L. R.” 21 [Este dato se omite cuando el consejero asegura que R. L.R. no ha fallecido por culpa de la <i>legionella</i>]</p> <p>6. “La dirección del centro [Hospital Virgen de la Arrixaca] médico rehusó informar sobre la epidemia que estaban atendiendo y guardó un mutismo total” 22</p> <p>7. “Familiares y enfermos muestran su malestar por la incertidumbre y la falta de información en las primeras horas” 18</p>
	<p>Nº</p>	<p>4</p>	<p>4</p>

	Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones		8. No se cita a ningún experto externo
	Nº	0	1
TOTAL		10	8

Tabla 16. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 9

CONCEPTO CLAVE	VARIABLE	DÍA 9	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
ANUNCIOS TEMPRANOS / ‘TIMING’	Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo 24 horas)	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Casi 24 horas después de que los hospitales dieran la voz de alarma, el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, y el alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara, comparecieron ayer por la tarde” 3 2. Artículo de opinión. <i>En el corazón de Murcia</i>. Por Manuel Buitrago: «<i>Si bien el primer caso se detectó el martes y le siguió un goteo ya preocupante de infectados a partir del viernes. De la alerta hospitalaria a su publicidad han pasado menos de 24 horas</i>» 37 3. “La voz de alarma sobre lo que parecía ser –y luego se confirmó– un foco importante llegó a la Consejería de Sanidad el sábado [día 7] a las ocho de la tarde. Minutos después, Marqués y el director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, comenzaron a diseñar el plan de actuación” 31 [La Consejería recibe la confirmación de que se trata de un brote epidémico el día 7 y tarda menos de 24 horas en comunicarlo a la opinión pública] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, decidió el viernes [día 6] por la tarde crear un gabinete de crisis del que forman parte todos los directores generales de su área, así como el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia, Fulgencio Cervantes, y varios técnicos municipales del Servicio de Salud” 30 [A los medios de comunicación se les comunica el brote el día 8 cuando el gabinete de crisis se crea el día 6. Aún no se ha confirmado la alerta sanitaria pero ya hay enfermos suficientes como para necesitar un gabinete]
TOTAL		3	1

Tabla 17. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de *La Verdad* el 9 de julio de 2001

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 9	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
TRANSPARENCIA	Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras		<ol style="list-style-type: none"> 1. “Marqués recuerda que la Comunidad dispone de unos protocolos de actuación que deben aplicar todas las empresas para revisar sus aparatos de aire acondicionado” 16 [No reconoce que la Consejería desconoce si estas empresas han cumplido los protocolos] 2. “Se sirvieron de un helicóptero de Protección Civil para localizar desde el aire las torres de refrigeración que los inspectores no hubieran podido ver a pie de calle” 25 [Evidencia que la Consejería de Sanidad carece de un registro actualizado de las torres de refrigeración]
	Nº	0	2
	No guardar información que ayude a protegerse	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Que el 97% sean vecinos de Ronda Norte y del barrio de Santa María de Gracia, lleva a los técnicos de Sanidad a pensar que la bacteria madre está alojada en una de las torres de refrigeración por agua instaladas en esta parte de la ciudad” 9 2. “Los funcionarios han recogido muestras de agua en varios centros comerciales y grandes almacenes ubicados en la zona bajo sospecha. Hasta dentro de 48 horas no se sabrán los resultados” 10 	<ol style="list-style-type: none"> 3. “La dirección del centro (Hospital Virgen de la Arrixaca) médico rehusó informar sobre la epidemia que estaban atendiendo y guardó un mutismo total” 22 4. “El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, decidió el viernes [día 6] por la tarde crear un gabinete de crisis” 30 [La alarma sanitaria se confirma el día 7 pero desde el día 6 se tenía constancia de un elevado número de afectados por neumonía que no paraba de aumentar]

		<p>3. “Se han recabado asimismo muestras de agua en las fuentes públicas de uso decorativo” 11</p> <p>4. “Los murcianos pueden beber agua del grifo y ducharse con toda tranquilidad, insistió Marqués” 14</p> <p>5. “Los inspectores tomaron muestras ayer, entre otros lugares, en los dos centros comerciales de El Corte Inglés –en Gran Vía y plaza de la Fuensanta–, Pryca Zaráiche, palacio de San Esteban (la sede del Gobierno regional) y centro de ocio Ziz Zag, en la avenida Juan Carlos I” 27</p>	
	Nº	5	2
	No dejarse arrastrar por argumentos económicos	<p>6. “Los inspectores tomaron muestras ayer, entre otros lugares, en los dos centros comerciales de El Corte Inglés –en Gran Vía y plaza de la Fuensanta–, Pryca Zaráiche, palacio de San Esteban (la sede del Gobierno regional) y centro de ocio Ziz Zag, en la avenida Juan Carlos I” 27</p> <p>[Se dan a conocer los nombres de las empresas y organismos que están siendo investigados]</p>	<p>5. Un portavoz de El Corte Inglés: «Tenemos permiso de la Consejería de Sanidad para abrir el lunes (hoy, para el lector), y lo haremos con garantías y con aire acondicionado» 28</p> <p>[Este permiso para abrir contradice la afirmación del consejero de "las torres de refrigeración sospechosas de emitir la <i>legionella</i> se encuentran fuera de servicio y no funcionarán hasta que los análisis revelen dónde reside el foco” 15]</p>
	Nº	1	1
TOTAL		6	5

Tabla 18. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 9

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 9	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PÚBLICO	Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Las autoridades sanitarias hicieron ayer un llamamiento para tranquilizar a la población, sin ocultar en ningún momento la gravedad del problema” 13 2. “Al alcalde de Murcia sólo le salen palabras para tranquilizar a la población, que ayer empezó a mostrar las primeras muestras de psicosis tras confirmarse oficialmente el foco de <i>legionella</i>” 35 3. “Con todo, los técnicos municipales han procedido a incrementar el tratamiento de cloro como medida de prevención. De momento, las fuentes públicas seguirán sin funcionar hasta descartar definitivamente que no existe foco alguno de esta bacteria en los estanques ornamentales. También se ha suspendido el riego de jardines y el baldeo de calles” 34 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “La dirección del centro [Hospital Virgen de la Arrixaca] médico rehusó informar sobre la epidemia que estaban atendiendo y guardó un mutismo total” 22 2. “El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, decidió el viernes [día 6] por la tarde crear un gabinete de crisis del que forman parte todos los directores generales de su área, así como el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia, Fulgencio Cervantes, y varios técnicos municipales del Servicio de Salud” 30 [Aunque el día 6 la alarma sanitaria no se había confirmado ni comunicado aún a la población, familiares y afectados ya pedían explicaciones de su situación en los hospitales sin recibir: págs. 4, 6 y 14] 3. Fotografía. Pie de foto: “Marqués (derecha) y parte de su equipo improvisaron una rápida comida de trabajo en El Churra” 29 [La barra de un bar no es el lugar apropiado para que el gabinete transmita una imagen de seguridad y confianza]



			<p>4. “Familiares y enfermos muestran su malestar por la incertidumbre y la falta de información en las primeras horas” 18</p> <p>5. “La avalancha de afectados por la epidemia colapsa las puertas de Urgencias de todos los hospitales [...] El miedo a una epidemia se extendió por las salas de Urgencias mientras el personal clínico no daba abasto” 17</p>
	Nº	3	5
	Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia	<p>4. “Las autoridades sanitarias insistieron ayer en que los aparatos domésticos de aire acondicionado pueden usarse sin miedo; y dos, que sólo la ciudad de Murcia sufre la epidemia” 36</p>	<p>6. “Familiares y enfermos muestran su malestar por la incertidumbre y la falta de información en las primeras horas” 18</p> <p>7. “La dirección del centro [Hospital Virgen de la Arrixaca] médico rehusó informar sobre la epidemia que estaban atendiendo y guardó un mutismo total” 22 [Todos los hospitales públicos de la Región están gestionados por el Servicio Murciano de Salud, dependiente de la Consejería de Sanidad]</p>
	Nº	1	2
	Contar con representantes sociales en la tomade decisiones		<p>8. No se cita a ninguno.</p>
	Nº	0	1
Nº TOTAL		4	8

Tabla 19. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 9

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 9	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PLANIFICACIÓN	Plan de comunicación de riesgos		<ol style="list-style-type: none"> 1. “La voz de alarma sobre lo que parecía ser –y luego se confirmó– un foco importante llegó a la Consejería de Sanidad el sábado [día 7] a las ocho de la tarde. Minutos después, Marqués y el director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, comenzaron a diseñar el plan de actuación” 31 [Esta información deja en evidencia que no existe un plan de comunicación de riesgos diseñado previamente] 2. Fotografía. Pie de foto: “Marqués (derecha) y parte de su equipo improvisaron una rápida comida de trabajo en El Churra” 29 [Un plan de comunicación nunca contemplaría por inapropiada la posibilidad de que el gabinete de crisis ni las autoridades fuesen fotografiados en bares]
	Nº	0	2
	'Comité de sabios'		<ol style="list-style-type: none"> 3. “El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, decidió el viernes [día 6] por la tarde crear un gabinete de crisis del que forman parte todos los directores generales de su área, así como el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia, Fulgencio Cervantes, y varios técnicos municipales del Servicio de Salud” 30 [No hay expertos en este gabinete]
	Nº	0	1

	Portavoz único		4. Dos: el consejero de Sanidad y el alcalde de Murcia 3
	Nº	0	1
	Entrenamiento previo del portavoz		5. “El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, se apresuró a asegurar que la muerte de este vecino «no guarda relación alguna con el resto de afectados. El fallecimiento se ha debido a otras causas distintas a la <i>legionella</i> »” 20 [En un entrenamiento previo se habría previsto cómo debe responder el portavoz a dudas sin dar por sentado datos aún no confirmados ni evadir la respuesta]
	Nº	0	1
	Responsable del equipo de comunicación		6. No se cita a ninguno
	Nº	0	1
	Asistencia a los medios de comunicación	1. Ficha con el reparto de pacientes ingresados 12 2. Ficha con perfil de los ingresados 19	7. “Este periódico ha recabado información sobre sus orígenes, patología, prevención y tratamiento [...] <i>La Verdad</i> ha consultado con varios expertos y responde a 11 preguntas claves de la enfermedad” 32 [El periódico busca a sus propios 'sabios'; unos contactos que debería haber proporcionado el gabinete de prensa de Sanidad]
	Nº	2	1
TOTAL		2	7

Tabla 20. Resultados totales de la aplicación de los conceptos clave al seguimiento en *La Verdad* del día 9

CONCEPTOS CLAVE	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	5	3
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	1	0
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	4	4
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	1
	Total	10	8
Anuncios tempranos (<i>Timing</i>)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	3	1
	Total	3	1
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras</i>	0	2
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	5	2
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	1	1
	Total	6	5
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	3	5
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	1	2
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	1
	Total	4	8
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	0	2
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	1
	<i>Portavoz único</i>	0	1
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	1
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	1
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	2	1
	Total	2	7
TOTAL		25	29

5.1.4. Resultados del día 9

Análisis cuantitativo:

- El seguimiento informativo del primer día de la epidemia se distribuye a lo largo de 13 páginas, incluida la portada.
- Los artículos de información superan con creces a los artículos de opinión: 52 frente a 1².
- Los elementos de información más numerosos son las noticias (19) y las fichas y gráficos informativos (15).

Análisis cualitativo (conceptos clave y variables):

- El primer día hay más valoraciones negativas que positivas (29/25).
- El balance del seguimiento informativo es positivo en 3 de los 5 conceptos clave: 'confianza', 'anuncios tempranos' y 'transparencia'.
- El balance es negativo en los conceptos clave 'público' y 'planificación'.
- El concepto clave que más valoraciones positivas acumula es 'confianza' (10).
- Las variables que más cantidad de valoraciones positivas suman son 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva' y 'no guardar información que ayude a protegerse' (5 en ambos casos).
- El concepto clave que acumula mayor cantidad de informaciones negativas es 'público' (8).
- La variable que acumula mayor cantidad de valoraciones negativas es 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' (5).
- Cinco de las seis variables que miden la 'planificación' no son tenidas en cuenta en la comunicación el primer día de la crisis, lo que significa un 83,33% de las mismas. Sólo se encuentran dos valoraciones positivas relativas a la 'asistencia a medios de comunicación'.
- 'Anuncios tempranos' suma tres informaciones positivas frente a una negativa.

² Es importante señalar que es muy improbable que el volumen de elementos de opinión supere al total de elementos de información en un diario de información general, enfocado a transmitir noticias del día a día y en el que la opinión es un valor añadido para la discusión de la actualidad y una vía para plasmar, a través de los editoriales, la línea informativa e editorial del medio de comunicación en cuestión.

5.1.5. Discusión del día 9

- En la gestión de la comunicación de la epidemia de legionelosis durante el primer día se aprecia un esfuerzo de los gestores de la crisis sanitaria por dar información atendiendo las normas que aconseja la OMS, principalmente 'confianza', 'anuncios tempranos' y 'transparencia'. Sin embargo, descuidan los conceptos clave 'público' y 'planificación'.
- Hay que tener en cuenta que estamos en el momento de mayor demanda de información a las autoridades por parte de los medios de comunicación y de la sociedad, y que, a la vez, es cuando menos certeza existe sobre las causas y las posibles consecuencias del brote.
- Las autoridades/portavoces priman la 'confianza' y la 'transparencia' en un posible intento de transmitir seguridad sobre sus actuaciones y sobre la información que van comunicando a la opinión pública. Sin embargo, la variable menos atendida es 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad', lo que es perjudicial para que los ciudadanos se sientan seguros de la actuación de sus gestores políticos en esta crisis.
- Los fallos detectados en 'planificación' (no hay plan de comunicación de riesgos ni comité de sabios ni entrenamiento del portavoz ni responsable de comunicación) evidencian que las autoridades competentes no habían previsto cómo organizar y ejecutar la comunicación en caso de una crisis sanitaria.
- No obstante, el concepto 'asistencia a los medios de comunicación' acumula dos elementos positivos al existir un interés por parte de la Consejería de Sanidad en suministrar a la prensa con celeridad los datos sobre pacientes ingresados y el perfil de los mismos (el denominado 'parte de guerra').
- Dicha celeridad queda patente en el balance de 'anuncios tempranos', donde se constata que los responsables políticos comunicaron a la opinión pública la confirmación del brote epidémico en el plazo recomendado: menos de 24 horas.

5.2. Día 10 de julio de 2001

5.2.1. Resumen de prensa: 'Se agrava la epidemia: primera víctima mortal y más de 200 afectados'

Tras sólo 24 horas desde que se activase la alarma sanitaria, el número de afectados por la *legionella* se duplica: de 177 pacientes con neumonía contabilizados el domingo día 9 a 210 declarados por la Consejería de Sanidad el lunes, día 10. La curva epidemiológica está en plena fase de ascenso y se registra la primera víctima mortal a consecuencia de la epidemia de legionelosis. Además, de los 140 pacientes ingresados en hospitales, 6 se encuentran en la UCI dada la gravedad de su situación.

Mientras noventa inspectores de la Comunidad Autónoma y del Ayuntamiento de Murcia toman muestras de agua en los aparatos de refrigeración de los comercios del centro en una búsqueda contrarreloj del foco emisor de la bacteria. La psicosis se apodera de la población: las puertas de urgencias de los hospitales no dan abasto a atender tanto al creciente número de afectados como a las personas que acuden presas del pánico. El colapso es más acuciante en las urgencias del Hospital Morales Meseguer, situado en el barrio de Santa María de Gracia, donde los técnicos sospechan que se encuentra el foco del brote dada la procedencia de la mayor parte de los nuevos casos. Los ciudadanos que aguardan a ser atendidos manifiestan sus quejas por la saturación de los centros asistenciales, la falta de información sobre los efectos de la *legionella* y las declaraciones del consejero de Sanidad, Francisco Marqués, sobre la inexistencia de este colapso asistencial. Este malestar provoca momentos de tensión en los servicios de urgencia. El periódico pide explicaciones al consejero sobre las informaciones contradictorias y los datos ocultos que ha detectado en la comunicación de las primeras 48 horas de la crisis.

Además, la epidemia empieza a generar los primeros conflictos económicos: los centros comerciales citados por la Consejería como sospechosos de albergar el foco al emplear torres de refrigeración protestan por los perjuicios que les está acarreado esta información. *La Verdad* constata que tres de los edificios señalados por Sanidad carecen de torres. Desde el Ayuntamiento de Murcia se reconoce que la crisis sanitaria puede acabar con la celebración en la ciudad de las Jornadas Olímpicas de la Juventud, previstas para dentro de dos semanas.

5.2.2. Análisis cuantitativo del día 10

Tabla 21. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* el día 10

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
10 de julio	2	1	26	26	14	2	1	0	72	17

Tabla 21.2 Elementos de información del día 10

Elementos de información	Artículos
Llamadas en portada	2
Fotografía de portada	1
Fotografías interiores	26
Noticias	26
Fichas y gráficos informativos	14
Total	69

Tabla 21.2 Elementos de opinión del día 10

Elementos de opinión	Artículos
Artículos de opinión	2
Editoriales	1
Cartas al director	0
Total	3

5.2.3. Análisis cualitativo del día 10

Tabla 22. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 10

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 10	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
CONFIANZA	Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Mientras que el sábado y el domingo sólo se recogieron muestras de agua de las grandes torres de refrigeración instaladas en el centro de Murcia, ayer se extendió esta labor a los pequeños comercios” ¹ [Sanidad reconoce con esta información que desconoce dónde puede estar el foco e inspecciona cualquier opción] 2. “El concejal [de Deportes de Murcia] no descarta que algunos países no acudan a las Jornadas Olímpicas de la Juventud” ³⁹ 3. Marqués [...] admitió que la Comunidad y el Ayuntamiento de Murcia se enfrentan a un problema de salud pública «de consecuencias impredecibles» ¹ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Marqués niega que haya sometido a los murcianos durante varios días a riesgos evitables [...] Tomó medidas preventivas en centros de gran afluencia de público el sábado pero no informó a la población hasta el domingo [...] Marqués: «Lo que no queríamos era crear alarma social sin tener claro que la bacteria afectaba a la población»” ²⁰ [El periódico pide explicaciones a Marqués sobre la actuación de la Consejería en las primeras 48 horas. Los datos evidencian fallos de gestión y de comunicación] 2. “No se entiende muy bien que la Dirección General de Salud Pública haya garantizado que el agua potable del municipio de Murcia es perfectamente bebible y que, al mismo tiempo, haya instado a la empresa Aguas de Murcia a que incremente el porcentaje de cloro en la red en un 50%” ²³ 3. Artículo de opinión. El Esclavejio: <i>Bichos refrigerados</i>, por J. A. Martínez-Abarca: «Nos damos cuenta de que no estamos a salvo, sobre todo si las autoridades son las primeras sorprendidas» ³⁶ [El periodista ironiza sobre las declaraciones de sorpresa ante la crisis realizadas por las autoridades competentes] 4. “El consejero insistió en que «estamos una situación mejor, desde el punto de vista sanitario y epidemiológico»” ⁶ [Sólo ha transcurrido un día desde que se activó la alarma y en la misma información el consejero reconoce que las consecuencias son «impredecibles» en otras declaraciones ¹] 5. “«No hay colapso en ningún hospital», recalcó el consejero para después reconocer que «puede haber masificación en momentos determinados»” ⁷ 6. Francisco Marqués: «Todas las torres de refrigeración están desinfectadas, de manera que no hay por qué preocuparse» “... Aún así matizó que las pruebas hechas por cultivo en laboratorio tardan seis o siete días” ¹⁰

			<p>[Aún no tienen el resultado de los cultivos por lo que es aventurado afirmar que no hay motivo de preocupación]</p> <p>7. “En el centro de salud del barrio hay <i>overbooking</i>”. 18</p> <p>8. “Señaló Marqués el domingo que sólo se iban a tomar muestras de agua de los aparatos de refrigeración por agua de edificios públicos de grandes dimensiones porque «el foco tiene unas características que nos llevan a pensar que esto sea así». Pero en la comparecencia ante los medios de comunicación de ayer, la máxima autoridad sanitaria de la Región anunció que los funcionarios rastrean comercio por comercio, incluso los pequeños”. 22</p> <p>9. “«Por las características con las que se ha presentado la epidemia, está totalmente descartado que exista más de un punto contaminado por la bacteria», explica el consejero de Sanidad y Consumo, Francisco Marqués” 25</p> <p>10. Juan Miguel Sánchez Nieto, jefe de la sección de Neumología del hospital Morales Meseguer de Murcia: «La epidemia está en la fase álgida y es previsible que haya más casos» [Este experto contradice a Marqués, quien afirma el mismo día que «estamos una situación mejor, desde el punto de vista sanitario y epidemiológico»” 6]</p>
	Nº	3	10
	Contar con un 'triángulo de confianza': comunicadores, técnicos y políticos	4. “Arropado por los jefes de servicio de Salud Pública y de Epidemiología y por el alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara , el consejero compareció ayer ante los medios”. 5	
	Nº	1	0
	Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta	5. “La epidemia de <i>legionella</i> registra ya un muerto y 210 enfermos por neumonía” 2 [Se facilita el parte del día a los medios]	11. “El enfermo de neumonía que murió el viernes pasado... vivía en la calle Mar Menor del citado barrio murciano, la misma dirección en la que residía Antonio Ródenas” 4 [Esta preocupante coincidencia es investigada por el periódico, no se facilita desde la Consejería]


	Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta	<p>6. “El fallecimiento [de Antonio Ródenas] ratifica la tesis de la Consejería de Sanidad sobre el lugar donde reside el foco” 3 [La víctima mortal residía en Santa María de Gracia, barrio donde los técnicos sospechan que se encuentra el foco]</p> <p>7. Parte de enfermería. 8</p> <p>8. El director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz: «En cuanto conozcamos qué torre de refrigeración es la causante de la epidemia, no dudaremos en convocar una rueda de prensa para explicar a la población todos los datos que tengamos disponibles, gusten más o menos a los afectados» 26</p>	<p>12. “La Consejería de Sanidad centra sus sospechas en 24 torres de refrigeración correspondientes a empresas y edificios públicos del casco de Murcia [...] En la rueda de prensa que ayer ofreció Francisco Marqués citó varias [...] Entre los lugares públicos se encuentran la Biblioteca Regional, la residencia de ancianos de San Basilio y la Consejería de Política Territorial. El edificio de Cajamurcia en Espinardo, la fábrica de cerveza Estrella de Levante, la torre de Iberdrola y dos oficinas de Telefónica son algunas de las empresas” 13 [No da el nombre de todos los inmuebles bajo sospecha]</p> <p>13. “Fuentes sanitarias indicaron a <i>La Verdad</i> que a la misma hora de enviar la nota de prensa [un comunicado de Sanidad con los casos de neumía actualizados], en los centros hospitalarios había seis enfermos ingresados en la UCI, uno de ellos especialmente grave y cuya vida corría peligro. Pero eso no figuraba en el comunicado. Quizá un olvido, en cualquier caso una pregunta -otra más- en el aire” 24 [El periódico denuncia la ocultación de datos en el parte de afectados que ha facilitado la Consejería a los medios]</p> <p>14. “Marqués afirmó en la primera rueda de prensa, ofrecida el domingo, que se había inmovilizado la torre de refrigeración del centro de ocio Zig Zag. Pero se da la circunstancia de que esta gran superficie de diversión y entretenimiento no tiene maquinaria de aire acondicionado de evaporación por agua, y por lo tanto está fuera de todo peligro” 21</p>
	Nº	4	4
	Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones		
Nº	0	1	
TOTAL	8	15	

Tabla 23. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 10

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 10	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
ANUNCIOS TEMPRANOS/ ‘TIMING’	Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo 24 horas)	<ol style="list-style-type: none"> 1. “La epidemia de <i>legionella</i> registra ya un muerto y 210 enfermos por neumonía” ² 2. “La Consejería de Sanidad centra sus sospechas en 24 torres de refrigeración correspondientes a empresas y edificios públicos del casco de Murcia [...] En la rueda de prensa que ayer ofreció Francisco Marqués citó varias [...] Entre los lugares públicos se encuentran la Biblioteca Regional, la residencia de ancianos de San Basilio y la Consejería de Política Territorial. El edificio de Cajamurcia en Espinardo, la fábrica de cerveza Estrella de Levante, la torre de Iberdrola y dos oficinas de Telefónica son algunas de las empresas” ¹³ [El consejero informa a la población de algunos de los inmuebles bajo sospecha] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Marqués niega que haya sometido a los murcianos durante varios días a riesgos evitables [...] Tomó medidas preventivas en centros de gran afluencia de público el sábado pero no informó a la población hasta el domingo [...] Marqués: «Lo que no queríamos era crear alarma social sin tener claro que la bacteria afectaba a la población»” ²⁰ [El periódico se hace eco del malestar social al saber que Sanidad conocía desde el sábado la situación pero no avisó a la población hasta el domingo] 2. “Fuentes sanitarias indicaron a <i>La Verdad</i> que a la misma hora de enviar la nota de prensa [un comunicado de Sanidad con los casos de neuomía actualizados], en los centros hospitalarios había seis enfermos ingresados en la UCI, uno de ellos especialmente grave y cuya vida corría peligro. Pero eso no figuraba en el comunicado. Quizá un olvido, en cualquier caso una pregunta -otra más- en el aire” ²⁴ [No se informa de los casos graves en el parte diario]
TOTAL		2	2

Tabla 24. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de *La Verdad* el 10 de julio de 2001

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 10	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
TRANSPARENCIA	Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras		<ol style="list-style-type: none"> 1. “«No hay colapso en ningún hospital», recalcó el consejero para después reconocer que «puede haber masificación en momentos determinados” ⁷ 2. “Fuentes sanitarias indicaron a <i>La Verdad</i> que a la misma hora de enviar la nota de prensa [un comunicado de Sanidad con los casos de neumonía actualizados], en los centros hospitalarios había seis enfermos ingresados en la UCI, uno de ellos especialmente grave y cuya vida corría peligro. Pero eso no figuraba en el comunicado.” ²⁴ [No se informa de los casos graves en el parte diario] 3. “Marqués afirmó en la primera rueda de prensa, ofrecida el domingo, que se había inmovilizado la torre de refrigeración del centro de ocio Zig Zag. Pero se da la circunstancia de que esta gran superficie de diversión y entretenimiento no tiene maquinaria de aire acondicionado de evaporación por agua, y por lo tanto está fuera de todo peligro” ²¹ [Este dato erróneo revela que la Consejería carece de un registro de las torres de refrigeración existentes en la ciudad] 4. “La psicosis y los nuevos infectados desbordan la puerta de Urgencias del Morales Meseguer [...] Los familiares de los enfermos ingresados mostraron su indignación ante las declaraciones del consejero de Sanidad, Francisco Marqués, sobre la inexistencia de colapsos en los hospitales” ²⁷ 5. Juan Miguel Sánchez Nieto, jefe de la sección de Neumología del hospital Morales Meseguer de Murcia:

			<p>«La epidemia está en la fase álgida y es previsible que haya más casos» 30 [Este experto contradice a Marqués, quien afirma el mismo día que «estamos una situación mejor, desde el punto de vista sanitario y epidemiológico»] 6]</p> <p>6. “Vacío legal para la prevención de la legionelosis: Murcia carece de una legislación que establezca las medidas de seguridad en las torres de refrigeración” 35</p> <p>7. Fotografía que muestra el colapso en las urgencias del Morales Meseguer: “Abanicos, silla de ruedas y sudores” 28</p> 
	Nº	0	7
No guardar información que ayude a protegerse		<ol style="list-style-type: none"> 1. “El fallecimiento [de Antonio Ródenas] ratifica la tesis de la Consejería de Sanidad sobre el lugar donde reside el foco de la epidemia [...] en el barrio de Santa María de Gracia o en sus inmediaciones” 3 2. Gráfico: Cómo realizar la limpieza 38 [Recomendaciones facilitadas de la Consejería] 3. “La Consejería de Sanidad facilitó ayer a los medios de comunicación una lista de empresas especializadas en el tratamiento de desinfecciones ambientales” 37 [Este dato ayuda a las empresas con torres de refrigeración que busquen especialistas en desinfectarlas] 	<ol style="list-style-type: none"> 8. “El enfermo de neumonía que murió el viernes pasado... vivía en la calle Mar Menor del citado barrio murciano, la misma dirección en la que residía Antonio Ródenas” 4 [Esta coincidencia es averiguada por el periódico, no es facilitada por Sanidad] 9. “El consejero Marqués niega que haya sometido a los murcianos durante varios días a riesgos evitables [...] Tomó medidas preventivas en centros de gran afluencia de público el sábado pero no informó a la población hasta el domingo” 20 10. Juan Miguel Sánchez Nieto, jefe de la sección de Neumología del hospital Morales Meseguer de Murcia: «La epidemia está en la fase álgida y es previsible que haya más casos» 30

			<p>[Este experto contradice a Marqués, quien afirma el mismo día que «estamos una situación mejor, desde el punto de vista sanitario y epidemiológico»⁶]</p> <p>11. Editorial. ‘Legionella: algunas interrogantes’. «<i>La actuación de los responsables sanitarios de la Región dio la impresión en un primer momento de adecuarse a la celeridad y gravedad con la que se habían producido los acontecimientos. Sin embargo, un análisis más pausado de la secuencia de los hechos acaecidos en los últimos días, según han sido relatados por la propia la Consejería de Sanidad, suscita serios interrogantes sobre la reacción de las autoridades. En especial en lo que se refiere a la demora en la comunicación de los datos a los ciudadanos de Murcia, muchos de los cuales pueden haber estado expuestos, sin saberlo, a la influencia del foco infeccioso cuando ya los responsables sanitarios disponían de información fiable sobre la gravedad de la epidemia declarada</i>»⁴⁰</p>
	Nº	3	4
No dejarse arrastrar por argumentos económicos		<p>4. “La Consejería de Sanidad centra sus sospechas en 24 torres de refrigeración correspondientes a empresas y edificios públicos del casco de Murcia [...] En la rueda de prensa que ayer ofreció Francisco Marqués citó varias [...] Entre los lugares públicos se encuentran la Biblioteca Regional, la residencia de ancianos de San Basilio y la Consejería de Política Territorial. El edificio de Cajamurcia en Espinardo, la fábrica de cerveza Estrella de Levante, la torre de Iberdrola y dos oficinas de Telefónica son algunas de las empresas”¹³ [Sanidad no se amilana ante el perjuicio que pueda provocar a las empresas e instituciones citadas]</p> <p>5. El director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz: «En cuanto conozcamos qué torre de refrigeración es la causante de la epidemia, no</p>	


		dudaremos en convocar una rueda de prensa para explicar a la población todos los datos que tengamos disponibles, gusten más o menos a los afectados» 26	
		6. “Malestar de los centros comerciales con Sanidad por citarlos como posibles emisores de la bacteria”. 31	
	Nº	3	0
TOTAL		6	11

Tabla 25. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 10

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 10	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PÚBLICO	Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. “El consejero de Sanidad envió ayer 4.000 correos electrónicos a los funcionarios con información sobre la <i>legionella</i>” 11 2. “Se ha distribuido una hoja informativa en las 530 farmacias de la Región con consejos básicos” 12 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Los rumores, los temores y los prejuicios le ganan la partida a la información oficial en Santa María de Gracia” 17 2. “La psicosis y los nuevos infectados desbordan la puerta de Urgencias del Morales Meseguer [...] Los familiares de los enfermos ingresados mostraron su indignación ante las declaraciones del consejero de Sanidad, Francisco Marqués, sobre la inexistencia de colapsos en los hospitales” 27 3. “Tres de los edificios señalados ni siquiera tienen torres de refrigeración [Zig Zag, Carrefour Zaraiche, palacio de San Esteban]” 32 [Este error genera temores infundados en la sociedad] 4. Artículo de opinión. El Esclavejío: <i>Bichos refrigerados</i>, por J. A. Martínez-Abarca: «Nos damos cuenta de que no estamos a salvo, sobre todo si las autoridades son las primeras sorprendidas» 34 [El articulista se hace eco del temor de la población]
	Nº	2	4
	Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia		<ol style="list-style-type: none"> 5. “El temor al contagio lleva a algunos vecinos a quitar los grifos y meterlos en lejía” 14 [La comunicación oficial no logra evitar que la población recurra a remedios sin ningún rigor] 6. “Algunos comercios agotan el agua mineral en sólo unas horas” 15 [Los vecinos no se fían de que la agua de la red pública

			<p>sea apta para beber a pesar de las medidas adoptadas]</p> <p>7. “«Todo el mundo está preocupado por el aire acondicionado y le echan la culpa a los aparatos de El Corte Inglés, del Pryca y del Zig Zag», explica Ainhoa Hernández, camarera de la cafetería y panadería Calentito” 16 [La información errónea transmitida por Sanidad sobre la existencia de torres de refrigeración en algunos de estos centros ya ha sido asumida por la sociedad]</p> <p>8. “María Dolores Pardo, vecina: «¿Ustedes saben si con una mascarilla de ésas de tela se evita el contagio?»” 19 [Las dudas de los vecinos no está siendo resueltas por alguno de los organismos sanitarios competentes]</p> <p>9. Artículo de opinión. Crónicas Murcianas: ‘<i>Legionella murciana</i>’, por García Martínez: «<i>Cuando se produce un brote como el que ahora soporta Murcia, el ambiente se llena de rumores</i>» 29 [El periodista se hace eco en su artículo de los rumores que circulan por las calles]</p>
	Nº	0	5
	Contar con representantes sociales en la toma de decisiones		10. No se cita a ninguno.
	Nº	0	1
	Nº TOTAL	2	10

Tabla 26. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 10

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 10	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PLANIFICACIÓN	Plan de comunicación de riesgos	<ol style="list-style-type: none"> “El consejero de Sanidad envió ayer 4.000 correos electrónicos a los funcionarios con información sobre la <i>legionella</i>” 11 [Medida idónea para un plan de comunicación] “Se ha distribuido una hoja informativa en las 530 farmacias de la Región con consejos básicos” 12 [Medida idónea para un plan de comunicación] 	<ol style="list-style-type: none"> “Marqués afirmó en la primera rueda de prensa, ofrecida el domingo, que se había inmovilizado la torre de refrigeración del centro de ocio Zig Zag. Pero se da la circunstancia de que esta gran superficie de diversión y entretenimiento no tiene maquinaria de aire acondicionado de evaporación por agua, y por lo tanto está fuera de todo peligro” 21 [Fallo grave de documentación y de comunicación. Un plan de comunicación debería contemplar un sistema de verificación de la información] Fotografía que demuestra el colapso en las urgencias del Morales Mesguer: “Abanicos, silla de ruedas y sudores” 28 [Un plan de comunicación contemplaría cómo informar públicamente del previsible colapso asistencial sin ocultarlo y dar lugar a que los medios demuestren esa falsedad] 
	Nº	2	2
	'Comité de sabios'		3. No se cita a ninguno
	Nº	0	1

	Portavoz único		<p>4. Varios portavoces: Consejero de Sanidad, Francisco Marqués Alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara Director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz Ministra de Sanidad, Celia Villalobos Concejal de Deportes de Murcia, Miguel Cascales</p>
	Nº	0	1
	Entrenamiento previo del portavoz		<p>5. “«No hay colapso en ningún hospital», recalcó el consejero para después reconocer que «puede haber masificación en momentos determinados» ⁷ [Declaración contradictoria y errónea que se habría evitado con un entrenamiento previo a la rueda de prensa]</p> <p>6. Francisco Marqués: «Todas las torres de refrigeración están desinfectadas, de manera que » “... Aún así matizó que las pruebas hechas por cultivo en laboratorio tardan seis o siete días” ¹⁰ [Declaración confusa que se habría evitado con un entrenamiento previo]</p>
	Nº	0	2
	Responsable del equipo de comunicación		<p>7. No se cita a ninguno</p>
	Nº	0	1

	Asistencia a los medios de comunicación	<p>3. Parte de enfermería 8</p> <p>4. Gráfico: Cómo realizar la limpieza 38 [Recomendaciones facilitadas de la Consejería]</p> <p>5. “La Consejería de Sanidad facilitó ayer a los medios de comunicación una lista de empresas especializadas en el tratamiento de desinfecciones ambientales” 37</p>	<p>8. “Fuentes sanitarias indicaron a <i>La Verdad</i> que a la misma hora de enviar la nota de prensa [un comunicado de Sanidad con los casos de neumonía actualizados], en los centros hospitalarios había seis enfermos ingresados en la UCI, uno de ellos especialmente grave y cuya vida corría peligro. Pero eso no figuraba en el comunicado.” 24 [No se informa de los casos graves en el 'parte de guerra' diario; un elemento básico del plan de asistencia a los medios de comunicación]</p> <p>9. Editorial. ‘Legionella: algunas interrogantes’. «<i>La información pública, y más en el caso de una enfermedad infecciosa, es un valor que debe primar sobre otras consideraciones, entre otras razones porque se trata de un derecho fundamental de las personas sometidas a una amenaza tan seria contra su salud</i>» 41 [La Verdad denuncia en un editorial que la Consejería ha ocultado información relevante a los medios de comunicación y, por extensión, a la opinión pública]</p>
	Nº	3	2
TOTAL		5	9

Tabla 27. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en *La Verdad* del día 10

CONCEPTOS CLAVES	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	3	10
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	1	0
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	4	4
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	1
	Total	8	15
Anuncios tempranos (<i>Timing</i>)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	2	2
	Total	2	2
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntosflacos de las estructuras</i>	0	7
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	3	4
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	3	0
	Total	6	11
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	2	4
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	0	5
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	1
	Total	2	10
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	2	2
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	1
	<i>Portavoz único</i>	0	1
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	2
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	1
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	3	2
	Total	5	9
TOTAL		23	47

5.2.4. Resultados del día 10

Análisis cuantitativo:

- El día 10 *La Verdad* amplía a 17 páginas el seguimiento de la crisis, cuatro más que el día anterior, al incrementarse la gravedad de la epidemia y sus implicaciones y mantiene la posición dominante de esta noticia en la portada (dos llamadas, fotografía principal).
- Los artículos de información sigue superando a los artículos de opinión: 69 frente a 3.
- Los elementos de información más numerosos son las noticias (26) y las fotografías interiores (26).
- Los artículos de opinión son el elemento de opinión más numeroso (2).
- El segundo día se publica un editorial por primera vez.

Análisis cualitativo (conceptos clave y variables):

- Las valoraciones negativas doblan a las valoraciones positivas en el seguimiento informativo en *La Verdad* del segundo día de la epidemia: 23 frente a 47.
- En relación al primer día del seguimiento informativo, el lunes 9, el volumen de valoraciones positivas se mantiene en cifras similares (25, el día 9; 23, el día 10); sin embargo, el cómputo de valoraciones negativas se eleva hasta doblar al volumen del día 9: un 62% más al incrementarse de 29 a 47.
- El balance del seguimiento informativo no es positivo en ninguno de los cinco conceptos clave.
- Sólo las valoraciones de 'anuncios tempranos' quedan igualadas al sumar 2 positivas y otras tantas negativas.
- El balance es negativo en los otros cuatro conceptos clave: 'confianza', 'transparencia', 'público' y 'planificación'.
- El concepto clave que más valoraciones positivas acumula es 'confianza' (8).
- 'Confianza' también es el concepto clave que más valoraciones negativas acumula (15); seguido por 'transparencia' (11), 'público' (10) y 'planificación' (9).
- La variable que más cantidad de valoraciones positivas acumula es 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' (4).

- La variable que acumula mayor cantidad de valoraciones negativas es '*poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras*', con 7 elementos.
- Cuatro de las seis variables que miden la 'planificación' no son tenidas en cuenta en la comunicación del segundo día de la crisis, lo que significa un 66,66% del total. El 'plan de comunicación de riesgos' y la 'asistencia a los medios de comunicación' son las dos únicas variables que suman valoraciones positivas; 2 y 3, respectivamente.

5.2.5. Discusión del día 10

- Se observa en el segundo día que a pesar de los esfuerzos de los gestores por mantener la confianza y la transparencia (los conceptos clave que acumulan más valoraciones positivas), las declaraciones contradictorias, la transmisión de datos erróneos y la ocultación de parte del comunicado de afectados, entre otros hechos de la jornada, provocan que ningún concepto clave arroje un balance positivo. Incluso los que acumulan más valoraciones positivas -'confianza' y 'transparencia'- obtienen un balance negativo al ser más voluminosas las valoraciones negativas que las positivas.
- 'Anuncios tempranos' suma la misma cantidad de valoraciones positivas que negativas (2), lo que puede deberse a que los gestores intentan contrarrestar los retrasos en comunicar información relevante o la ocultación del número de pacientes en UCI mediante la exposición de los inmuebles bajo sospecha y el parte diario de nuevos contagios e ingresados.
- A mi juicio, la excesiva rapidez en transmitir estas informaciones al público sin una comprobación ni un entrenamiento del portavoz previos es una de las causas de que se comentan fallos de comunicación tan graves como señalar a centros comerciales que carecen de torres de refrigeración.
- Una vez superada la premura de informar propia del primer día, el diario inicia su labor de investigación para dar respuestas a su público: la población de la ciudad de Murcia. *La Verdad* desvela los puntos flacos de la gestión de la comunicación de la crisis y pide explicaciones sobre los mismos a los responsables. Obviamente este trabajo de control del poder incrementa las valoraciones negativas dado que dichos errores quedan demostrados y no son suficientemente aclarados por la Consejería de Sanidad.

- Resulta contradictorio que la comunicación oficial se focalice principalmente en 'informar con franqueza, no dar ocultar datos ni dar información incompleta' y al mismo tiempo falle en 'poner de manifiestos los puntos flacos de las estructuras'. A mi entender, esa descoordinación de objetivos en otra causa de los fallos en la comunicación que se detectan en este segundo día.
- En el concepto clave 'planificación' se aprecia que la gestión de la comunicación ha mejorado en la asistencia a los medios y en realizar medidas propias de un plan de comunicación de riesgos pero siguen sin contar con un portavoz único ni un responsable de comunicación ni un comité de sabios, y tampoco se apuesta por el entrenamiento previo de los portavoces.
- Respecto al análisis cuantitativo, volumen de información crece de 13 a 17 páginas publicadas en *La Verdad*. La sorpresa de la alarma se ha superado y la redacción del periódico puede planificar el seguimiento con el horario y la metodología que sigue a diario.
- Las noticias y las fotografías interiores destacan en el cómputo total porque el objetivo principal es contar a los lectores con detalle lo que está ocurriendo, la actualidad del momento.
- Es importante destacar la publicación del primer editorial de *La Verdad* sobre la epidemia de *legionella*. El hecho de que la dirección del periódico utilice el género periodístico que permite al medio manifestar su crítica ante la gestión de la comunicación de la crisis está en consonancia con la investigación realizada por el diario de los fallos ya comentados.

5.3. Día 11 de julio de 2001

5.3.1. Resumen de prensa: 'Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés al hallar *legionella*'

El día 11 de julio, tercera jornada del seguimiento informativo en *La Verdad* de la epidemia de legionelosis, se produce una noticia de alcance: la Consejería de Sanidad ordena el cierre de una de las torres de refrigeración del centro comercial El Corte Inglés de Murcia tras confirmar en los análisis que está infectada por la bacteria de la *legionella*. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, intenta minimizar el impacto social y las quejas de estos grandes almacenes afirmando que el hecho de que se haya encontrado la bacteria en esta instalación no significa que sea el foco emisor. Asegura, además, que los análisis también han sido positivos en otras tres torres ubicadas en otras tantas empresas del centro de Murcia, pero no revela sus nombres ni ordena que se precinten estas instalaciones. Por su parte, el centro comercial sigue abierto al público y niega ser el causante de la epidemia.

El consejero también declara que la fase de contagio ha llegado a su punto álgido y que a partir de hoy [día 11] la epidemia va a remitir porque el brote se está extinguiendo. Sin embargo, la alarma social se está disparando, como el propio Marqués confiesa en una reunión con los responsables de los medios de comunicación de la Región. *La Verdad* publica fotografías de ciudadanos que se tapan la boca con pañuelos y mascarillas por temor a inhalar la bacteria e imágenes de las puertas de urgencias repletas de pacientes. El gerente del hospital Morales Meseguer de Murcia -el centro con mayor afluencia de afectados al estar situado en el barrio de Santa María de Gracia- reclama a los médicos de familia que se hagan cargo de los casos leves para aliviar la saturación que soporta el hospital y reconoce que varios de los casos asistidos se deben a la ansiedad y la preocupación generada por la alarma social.

El temor se extiende a Europa. Países como Francia, Alemania o Dinamarca consultan al Comité Olímpico Europeo si deben renunciar a que sus atletas acudan a las VI Jornadas Olímpicas de la Juventud previstas en Murcia ante el riesgo de que contraigan la legionelosis.

5.3.2. Análisis cuantitativo del día 11

Tabla 28. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* el día 11

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
11 de julio	2	1	12	22	3	3	0	0	43	12

Tabla 28.1 Elementos de información del día 11

Elementos de información	Artículos
Llamadas en portada	2
Fotografía de portada	1
Fotografías interiores	12
Noticias	22
Fichas y gráficos informativos	3
Total	40

Tabla 28.2 Elementos de opinión del día 11

Elementos de opinión	Artículos
Artículos de opinión	3
Editoriales	0
Cartas al director	0
Total	3

5.3.3. Análisis cualitativo del día 11

Tabla 29. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 11

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 11	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
CONFIANZA	Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Los análisis detectan la presencia de la bacteria pero el consejero dice que «eso no significa que ése fuera el foco de la epidemia»" ² 2. Marqués: «En absoluto puede decirse que El Corte Inglés haya sido el foco emisor, puede que sí pero puede que no. Hay que esperar» ⁴ 3. Marqués (despiece): «Voy a informar de todo, voy a cerrar todo lo que haga falta, porque esa es mi responsabilidad, a riesgo de que me las den en todos los sitios. Y estoy ‘acojonao’ por la alarma social que se ha creado» ⁷ [En estas declaraciones el consejero reconoce de forma explícita sus temores y se compromete a facilitar los datos por mucho que le puedan comprometer] 4. "El consejero de Sanidad admite que el aluvión de enfermos originado por la epidemia de legionella ha creado «problemas importantes» en las puertas de urgencias de los hospitales" ¹⁹ 5. "El Morales Meseguer reclama a los médicos de familia que se hagan cargo de los casos leves. [...] Para evitar un colapso y que el hospital de referencia para la epidemia de legionella se quedase sin plazas disponibles, a primera hora de la mañana llegaron camiones con más de 20 camas procedentes de otros centros privados " ²³ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "A las ocho de la tarde de ayer [martes, día 10] se produjo la noticia más esperanzadora desde que el sábado se declarara la alarma sanitaria en la Región. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, aseguró que la epidemia de legionella ha llegado a su punto álgido y que a partir de hoy se espera, siempre dentro de los márgenes que la precaución aconseja, que el brote «entre en su fase descendente y definitiva con respecto a las enfermedades de las personas»" ¹⁵ [Aunque el estudio epidemiológico de Salud Pública confirma que el día 10 la curva de contagios ya estaba en fase descendente, la jefa de Epidemiología (referencia nº17) considera «un poco prematuro» dar por zanjado el brote con los datos disponibles en aquel momento] 2. "Varios países europeos se dirigen al COE para decidir si acuden a las Jornadas Olímpicas. El alcalde afirma que «no hay que ser pesimistas ni optimistas», y el concejal de Deportes, Miguel Cascales, asegura que «los preparativos siguen adelante»" ³² [Las declaraciones de ambos miembros del equipo de gobierno local son imprecisas y algo contradictorias] 3. "El consejero de Turismo y Cultura, Juan Antonio Megías, asegura que «el turista que llega a Murcia no debe tener miedo a contraer la legionella porque las medidas adoptadas son contundentes y ofrecen todas las garantías a los visitantes»" ³³

		<p>[El gerente del hospital informa de los recursos extra solicitados para descongestionar el centro]</p> <p>6. "Los inspectores siguen peinando comercios del centro de la ciudad" 25</p> <p>[Como aún no se ha determinado el foco emisor, Sanidad continúa investigando posibles emisores]</p>	<p>[Cuando aún está activo el brote, es arriesgado e innecesario afirmar que los turistas no se pueden contagiar]</p>
	Nº	6	3
Contar con un 'triángulo de confianza': comunicadores, técnicos y políticos		<p>7. "La subdirectora del Centro Nacional de Epidemiología (CNE), Cecilia Martínez [...] consideró que «una vez que haya pasado esa nube momentánea, por decirlo de una manera clara, no tendría por que haber más casos». También comentó que la bacteria podría estar controlada en poco tiempo gracias a la rápida reacción de las autoridades sanitarias de la Región" 13</p> <p>[Esta técnica, un cargo directivo del centro público de referencia de Epidemiología, refrenda las declaraciones del consejero y avala su gestión de la epidemia]</p> <p>8. "El jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas de La Arrixaca, Joaquín Gómez [...] cree que las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias «han sido y están siendo las más correctas» 20</p> <p>[Este experto, que forma parte de la red asistencial pública, apoya las medidas adoptadas por Sanidad]</p>	<p>4. "La jefa del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública coincidió con el consejero y aseguró que «estamos en la cumbre de la epidemia», si bien matizó que todavía es «un poco prematuro» para garantizar que el brote está a punto de ser extinguido" 17</p> <p>[No secunda la afirmación del consejero]</p>
	Nº	2	1

	Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta	<p>9. "El Morales Meseguer reclama a los médicos de familia que se hagan cargo de los casos leves. [...] Para evitar un colapso y que el hospital de referencia para la epidemia de legionella se quedase sin plazas disponibles, a primera hora de la mañana llegaron camiones con más de 20 camas procedentes de otros centros privados " 23 [El gerente del hospital reconoce que sufren un colapso e informa de los recursos extra solicitados]</p> <p>10. "Coronado reconoció que varios casos se debían a la pura ansiedad y preocupación generada por la alarma social" 24</p>	<p>5. "Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles [...]". "Se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que «no son de las más conocidas», pese a que inicialmente se comprometió a revelarla" 8-9</p>
	Nº	2	1
	Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones		
Nº	0	2	
TOTAL	10	7	

Tabla 30. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 11

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 11	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
ANUNCIOS TEMPRANOS / 'TIMING'	Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo 24 horas)	<ol style="list-style-type: none"> "Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés donde había legionella" "El consejero de Sanidad firmó la orden el pasado lunes por la tarde " 1 [Aunque la noticia se publica el miércoles en el periódico, se informa de la decisión el martes] Artículo de opinión: <i>Vecinos en la adversidad</i>, por Jorge Juan Eiroa: «<i>La reacción de los responsables de Sanidad, donde existe desde hace cuatro años un protocolo de prevención de la legionella, ha sido rápida y creo que bastante eficaz</i>» 37 [El articulista considera oportunos los tiempos de respuesta en la gestión de la crisis] 	<ol style="list-style-type: none"> "Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles [...]" 8 [No informa de las novedades al completo en el plazo de tiempo idóneo]
TOTAL		2	1

Tabla 31. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de *La Verdad* el 11 de julio


CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 11	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
TRANSPARENCIA	Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Los análisis detectan la presencia de la bacteria pero el consejero dice que «eso no significa que ése fuera el foco de la epidemia»" ² 2. Marqués: «En absoluto puede decirse que El Corte Inglés haya sido el foco emisor, puede que sí pero puede que no. Hay que esperar» ⁴ 3. "¿Y cuándo se sabrá con certeza cuál fue el foco emisor de la epidemia? No antes de dos semanas, si es que al final pudiera constatarse -en Alcoy no fue posible hacerlo" ⁶ [Este dato es facilitado por Marqués en la rueda de prensa, donde admite que existe la posibilidad de que no se logre identificar el foco emisor] 4. "El consejero de Sanidad admite que el aluvión de enfermos originado por la epidemia de legionella ha creado «problemas importantes» en las puertas de urgencias de los hospitales Morales Meseguer [...] y Virgen de la Arrixaca. Sin embargo, garantiza que los centros disponen de un total de 100 camas libres para atajar cualquier emergencia que se pudiera producir en las próximas horas" ¹⁹ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "A las ocho de la tarde de ayer [martes, día 10] se produjo la noticia más esperanzadora desde que el sábado se declarara la alarma sanitaria en la Región. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, aseguró que la epidemia de legionella ha llegado a su punto álgido y que a partir de hoy se espera, siempre dentro de los márgenes que la precaución aconseja, que el brote «entre en su fase descendente y definitiva con respecto a las enfermedades de las personas»" ¹⁵ [La propia jefa de Epidemiología califica esta aseveración de prematura en la misma rueda de prensa (17)] 2. "Primera reclamación oficial de un afectado [...] Denuncia que recibió tres diagnósticos distintos en una semana y acabó en la UCI del Morales Meseguer" ²¹ [Quejas sobre fallos en el diagnóstico debido a que «el hospital estaba colapsado y debíamos colaborar» ²¹] 3. Artículo de opinión. <i>El Esclavejio</i>, por J. A. Martínez Abarca: «La ciudad está colmada de aparatos de aire acondicionado mutante que arrojan su aire infecto a la calle, sin que nadie haya hecho nada hasta el momento. Parece mentira que no haya una normativa al respecto, como sí la hay para los tubos de escape de los vehículos» ²⁷ [El articulista denuncia la falta de una normativa autonómica de control de equipos de refrigeración, que queda constatada en la página nº 16 del día 10 (referencia nº 36)]

			<p>4. "Zig Zag no tiene torres de frío y se queja de que ha sufrido pérdidas" 30 [Ninguna autoridad de Sanidad corrige públicamente el error de haber señalado a un centro comercial que carece de torres de refrigeración ni se explica el motivo de la confusión]</p> <p>5. "El consejero de Turismo y Cultura, Juan Antonio Megías, asegura que «el turista que llega a Murcia no debe tener miedo a contraer la legionella porque las medidas adoptadas son contundentes y ofrecen todas las garantías a los visitantes»" 33 [Megías obvia la imposibilidad del riesgo cero. No puede garantizar que no se produzcan contagios en un brote epidémico aún activo]</p> <p>6. "La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) acusó hoy al Ministerio de Sanidad de actuar con «desidia, incapacidad y ligereza para afrontar los problemas de salud pública. Algo que ha vuelto a demostrar con la epidemia de legionella" 35</p>
	Nº	4	6
No guardar información que ayude a protegerse		<p>5. "Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés donde había legionella" 1</p> <p>6. "Los inspectores siguen peinando comercios del centro de la ciudad" 25</p>	<p>7. "Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles [...]" 8 "Francisco Marqués se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que «no son de las más conocidas», pese a que inicialmente se comprometió a revelarla" 9</p> <p>8. "El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, aseguró que la epidemia de legionella ha llegado a su punto álgido y que a partir de hoy se espera, siempre dentro de los márgenes que la precaución aconseja, que el brote «entre en su fase descendente y definitiva con respecto a las enfermedades de las personas»" 15 [La fase de contagios estuvo activa hasta el día 22, por lo</p>

			que asegurar el día 10 que ha finalizado puede suponer un riesgo]
	Nº	2	2
	No dejarse arrastrar por argumentos económicos	<p>7. "Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés donde había legionella" 1 [El consejero informa públicamente del nombre del comercio, a pesar de ser una empresa muy potente]</p> <p>8..Los inspectores siguen peinando comercios del centro de la ciudad" 25 [Comunican que continúan las pesquisas a pesar de que puede perjudica económicamente al sector]</p>	<p>9. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez Abarca: «En determinado sitio que nadie quiere decir que es foco, por no crear alarma social, cinco trabajadores ya están de baja por legionella» 29 [El articulista da a entender que se está ocultando información sobre la relevancia del hallazgo de la bacteria en el mencionado centro comercial]</p> <p>10. "Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles [...]" 8 [No facilitar los nombres de los sitios posiblemente afectados va en detrimento del interés público]</p> <p>11. "Varios países europeos se dirigen al COE para decidir si acuden a las Jornadas Olímpicas. El alcalde afirma que «no hay que ser pesimistas ni optimistas», y el concejal de Deportes, Miguel Cascales, asegura que «los preparativos siguen adelante»" 32 [El alcalde y el concejal anteponen en sus declaraciones el interés en celebrar el evento deportivo y no concretan en qué punto se encuentran las negociaciones con el COE]</p> <p>12. "El consejero de Turismo y Cultura, Juan Antonio Megías, asegura que «el turista que llega a Murcia no debe tener miedo a contraer la legionella porque las medidas adoptadas son contundentes y ofrecen todas las garantías a los visitantes»" 33 [Megías antepone el interés en mantener la afluencia de turistas a la realidad de la situación epidémica. No puede garantizar que no haya nuevos contagios]</p>
	Nº	2	4
TOTAL		8	12

Tabla 32. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 11

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 11	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PÚBLICO	Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Los análisis detectan la presencia de la bacteria pero el consejero dice que «eso no significa que ése fuera el foco de la epidemia»" ² 2. "El consejero de Sanidad admite el aluvión de enfermos [...] Sin embargo, garantiza que los centros disponen de un total de 100 camas libres para atajar cualquier emergencia que se pudiera producir en las próximas horas" ¹⁹ [Reconoce el colapso e intentan tranquilizar a la población dando cuenta de los recursos disponibles] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Coronado reconoció que varios casos se debían a la pura ansiedad y preocupación generada por la alarma social" ²⁴ [La valoración negativa obedece a que las declaraciones del gerente hospitalario confirman la existencia de una elevada alarma social con efectos en la red asistencial] 2. Marqués (despiece): «Y estoy ‘acojonao’ por la alarma social que se ha creado» ⁷ [Esta expresión puede provocar una mayor percepción de riesgo al emitirla el máximo responsable sanitario] 3. "Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles [...]" ⁸ [Declarar que puede haber otros tres edificios infectados y no indicar cuáles son genera mucho temor y desconfianza] 4. Álvarez-Dardet señala que «no es serio lo de Murcia, un brote que afecta a más de 100 personas y que se tome como un problema autonómico. El CNE puede y debe liderar la investigación. La población no se merece estar asustada y al paio de que se produzcan estos brotes»" ¹⁴ [Este experto considera erróneo el abordaje de la gestión del brote y critica que ello asusta a la población] 5. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez Abarca: «Conozco no pocos que ya no salen de sus casas, estos días» ²⁸ [El articulista aporta ejemplos de la alarma social]

			<p>6. "Zig Zag no tiene torres de frío y se queja de que ha sufrido pérdidas" 30 [El error de Sanidad al señalar a esta empresa, que no usa torres de refrigeración, junto al hecho de que no corrige el fallo públicamente, provoca que la población no acuda al centro comercial y que desconfíe de la información que facilitan las autoridades sanitarias]</p> <p>7. Fotografía: mujer tapándose la boca con un pañuelo 31</p>  <p>[Esta imagen demuestra la elevada alarma social]</p> <p>8. "Algunos viajeros cancelen sus viajes por miedo a ser infectados por la bacteria" 34</p> <p>9. Artículo de opinión: <i>Vecinos en la adversidad</i>, por Jorge Juan Eiroa: -«Una alarma social ciertamente justificada, ya que se trata de una enfermedad que puede llegar a tener graves consecuencias» 36 -«[la ciudadanía debe actuar] evitando perder la calma y tratando de impedir que el miedo nos induzca a actitudes ilógicas que, lejos de ayudar a solucionar los problemas, pueden contribuir a aumentarlos». 38 [El articulista hace referencia tanto a la alarma social como al creciente miedo a la enfermedad]</p>
	Nº	2	9


	Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia	<p>3. "Explicó Marqués que los ciudadanos no tienen razones para temer por su salud cuando asistan a las piscinas públicas" 18 [Aclara la duda aunque el temor carezca de fundamento científico]</p>	<p>10. Fotografía: mujer tapándose la boca con un pañuelo 31</p>  <p>[La población adopta medidas de protección, como taparse la boca con un pañuelo, sin que se les informe oficialmente de si son útiles o de cuáles serían las más idóneas]</p>
	Nº	1	1
	Contar con representantes sociales en la toma de decisiones		<p>11. No se cita en ninguna información a representantes sociales que estén presentes en la toma de decisiones.</p>
	Nº	0	1
	Nº TOTAL	3	11

Tabla 33. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 11

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 11	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PLANIFICACIÓN	Plan de comunicación de riesgos		<p>1. "Francisco Marqués se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que «no son de las más conocidas», pese a que inicialmente se comprometió a revelarla" 9 "Tampoco ha clausurado el consejero las torres que supuestamente albergaban la bacteria" 10 [En un plan de comunación de riesgos estaría previsto cómo informar de los posibles focos y en qué condiciones. No se cometería el error de dejar la información a medias, lo que provoca más incertidumbre y más temor]</p> <p>2. "La página web de la Consejería de Sanidad no informa sobre la epidemia" 26 [En un plan previo se habría planificado mantener y actualizar las vías de acceso público a la información, como es el caso de la página web de la Consejería]</p>
	Nº	0	2
	'Comité de sabios'		<p>3. No se menciona a ningún comité de sabios.</p> <p>4. "El catedrático de Salud Pública de la Universidad de Alicante, Carlos Álvarez-Dardet, acusó ayer al CNE [Centro Nacional de Epidemiología] de no intervenir en los brotes de legionella surgidos en España en los últimos años «por inhibición del Ministerio de Sanidad». En una entrevista publicada por El País, Álvarez-Dardet señala que «no es serio lo de Murcia, un brote que afecta a más de 100 personas y que se tome como un problema autonómico. El CNE puede y debe liderar la investigación. La población no se merece estar asustada y al paio de que se produzcan estos brotes»" 14 [Experto ajeno a la Administración critica cómo se gestiona la crisis]</p>
	Nº	0	2

	Portavoz único		<p>5. Diversos portavoces con discursos diferentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Subdirectora del Centro Nacional de Epidemiología), Cecilia Martínez -Gerente del Hospital Morales Meseguer, Domingo Coronado -Alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara -Concejal de Deportes, Miguel Cascales -Consejero de Turismo y Cultura, Juan Antonio Megías
	Nº	0	1
	Entrenamiento previo del portavoz		<p>6. "Francisco Marqués se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que «no son de las más conocidas», pese a que inicialmente se comprometió a revelarla" ⁹ [Esta declaración a medias se podrían haber evitado con un entrenamiento previo a la rueda de prensa]</p> <p>7. Marqués: «En absoluto puede decirse que El Corte Inglés haya sido el foco emisor, puede que sí pero puede que no. Hay que esperar» ⁴ [Esta declaración ambigua se podrían haber evitado con un entrenamiento previo a la rueda de prensa]</p> <p>8. "Fue el propio consejero de Sanidad, Francisco Marqués, quien dio a conocer ayer la noticia, durante una reunión en su despacho con los responsables de los medios de comunicación de Murcia [...]. Con el rostro desenchajado por tantas horas de insomnio, visiblemente nervioso por lo que iba a comunicar, y pensándose cada una de sus palabras" ³ [Un entrenamiento previo podría evitar que el consejero transmitiese esas muestras de preocupación y nerviosismo ante periodistas]</p> <p>9. Marqués (despiece): «Voy a informar de todo, voy a cerrar todo lo que haga falta, porque esa es mi responsabilidad, a riesgo de que me las den en todos los sitios. Y estoy ‘acojonao’ por la alarma social que se ha creado» ⁷ [Vocabulario poco adecuado para dar a conocer la situación a los responsables de los medios de comunicación, sobre todo porque se transcribe en <i>La Verdad</i>]</p>
	Nº	0	4

	Responsable del equipo de comunicación		10. No se menciona a ningún responsable de comunicación.
	Nº	0	1
	Asistencia a los medios de comunicación	<p>1. "Fue el propio consejero de Sanidad, Francisco Marqués, quien dio a conocer ayer la noticia, durante una reunión en su despacho con los responsables de los medios de comunicación de Murcia" 3 [Se entrevista personalmente con los responsables de los medios para informarles de la situación]</p> <p>2. "...volvió a incrementarse el número de casos de neumonía hasta alcanzar los 253 -43 más de los registrados el lunes-, de los que un total de 86 han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la legionella en la orina. Según los últimos datos oficiales, ya hay más de 200 hospitalizados, siete de ellos ingresados en la UCI" 16 [Parte de guerra]</p>	<p>10. "Francisco Marqués se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que «no son de las más conocidas», pese a que inicialmente se comprometió a revelarla" 9</p> <p>11. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez Abarca: «En determinado sitio que nadie quiere decir que es foco, por no crear alarma social, cinco trabajadores ya están de baja por legionella» 29 [El articulista da a entender que se está ocultando información]</p>
	Nº	2	2
TOTAL		2	11

Tabla 34. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en *La Verdad* del día 11

CONCEPTOS CLAVES	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	6	3
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	2	1
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	2	1
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	2
	Total	10	7
Anuncios tempranos (Timing)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	2	1
	Total	2	1
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras</i>	4	6
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	2	2
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	2	4
	Total	8	12
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	2	9
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	1	1
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	1
	Total	3	11
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	0	2
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	2
	<i>Portavoz único</i>	0	1
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	4
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	1
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	2	2
	Total	2	11
TOTAL		25	42

5.3.4. Resultados del día 11

Análisis cualitativo:

- El día 11 *La Verdad* dedica 12 páginas a la epidemia de legionelosis, cinco menos que el día anterior. La noticia domina de nuevo la portada (dos llamadas, fotografía principal).
- Los artículos de información superan a los artículos de opinión: 40 frente a 3.
- Respecto al día anterior, el volumen de artículos de información experimenta un descenso notable: de 69 a 43, un 37,68% menos.
- También se produce una reducción drástica de la cantidad de gráficos y fichas informativas en comparación con el seguimiento del día 10: de 15 a 3; un 80% menos.
- Los elementos de información más numerosos son las noticias (22) y las fotografías interiores (12).
- Los artículos de opinión son el único elemento de opinión (3). No se publican cartas al director ni editoriales.

Análisis cualitativo (conceptos clave y variables):

- El tercer día del seguimiento de la epidemia en *La Verdad*, las valoraciones negativas doblan por segundo día consecutivo a las valoraciones positivas: 42 frente a 25.
- En relación a la segunda jornada del seguimiento informativo, el día 10, el volumen de valoraciones positivas siguen manteniéndose en cifras similares (23, el día 10; 25, el día 11) y lo mismo ocurre en el cómputo de valoraciones negativas (47; el día 10; 43, el día 11).
- El balance del seguimiento informativo resulta positivo en los conceptos clave 'confianza' (10 frente a 7) y 'anuncios tempranos' (2 frente a 1).
- El balance es negativo en los otros tres conceptos clave: 'transparencia', 'público' y 'planificación'.
- El concepto clave que más valoraciones positivas acumula es 'confianza', con 10; seguido de 'transparencia', con 8.
- El concepto clave que más valoraciones negativas acumula es 'transparencia', con 12; seguido de 'público', con 11.

- La variable con mayor cantidad de valoraciones positivas es 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva', con 6. Detrás se sitúa 'poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras', con 4.
- 'Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' es la variable que suma más valoraciones negativas: 9.
- Cinco de las seis variables que miden la 'planificación' no obtienen valoraciones positivas en la comunicación del tercer día de la crisis, lo que significa un 83,33% del total. Sólo 'asistencia a los medios de comunicación' suma valoraciones positivas: 2.

5.3.5. Discusión del día 11

- El tercer día la gestión de la comunicación 'suspende' en tres de los cinco conceptos clave, a excepción de 'confianza' -gracias al esfuerzo puesto en la variable 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva'- y 'anuncios tempranos'. El balance más negativo se refleja en 'transparencia' y 'público', principalmente por las valoraciones negativas que reciben las variables 'poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras' y 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad'.
- Considero que la excesiva rapidez del consejero de Sanidad en anunciar que la epidemia ha entrado en la fase descendente, lo que no es corroborado por la jefa de Epidemiología públicamente, sumado a errores tan graves de comunicación como mencionar en una rueda de prensa que, al margen de El Corte Inglés, hay otras tres empresas cuyas torres de refrigeración tienen restos de la bacteria y, sin embargo, negarse a dar los nombres, así como señalar públicamente a un centro comercial que carece de esta instalación, dan al traste con los esfuerzos de los gestores en potenciar la 'confianza' y dar 'anuncios tempranos'.
- La profusión de portavoces y declaraciones contradictorias no ayudan a que la sociedad vea unidad y reciba un mensaje claro y preciso. Tampoco convence a las delegaciones europeas de atletas, que recurren al Comité Olímpico Europeo para averiguar si es o no es seguro acudir a las Jornadas Olímpicas de la Juventud previstas en Murcia. Ni unos ni otros confían en las afirmaciones de Sanidad.

- Las imágenes de ciudadanos tapándose la boca con pañuelos cuando caminan por la calle por miedo a contraer la enfermedad son un fiel reflejo del temor que reinaba en la población de Murcia ese día.
- Como sucede el día anterior, vuelve a darse la paradoja de que los gestores de la crisis focalizan la estrategia de comunicación en la variable 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva' y, sin embargo, las variables donde más fallan es 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' y 'poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras'. El mensaje no está calando en los ciudadanos.
- Creo que el hecho de que el concepto clave 'planificación' esté tan desatendido puede ser la clave de la descoordinación citada en el punto anterior. Algunos de los errores cometidos al comunicar las novedades se podrían haber evitado con un entrenamiento previo del portavoz (como no facilitar el nombre de las empresas supuestamente 'contaminadas'), así como se podría haber aumentado la confianza de los ciudadanos en los mensajes oficiales si están avalados por un comité de sabios (afirmación de que la epidemia ha entrado en fase descendente).
- Respecto al análisis cuantitativo, *La Verdad* mantiene su apuesta por la epidemia como noticia prioritaria al dominar la portada y darle 12 páginas, lo que supone un seguimiento muy notable, aunque sean 5 menos que el día anterior.
- El hecho de que el volumen de elementos de información descienda un 37,68% se puede deber a que las noticias a partir del tercer día de seguimiento informativo son más amplias, con análisis y despieces sobre la situación, y menos fragmentadas que los días anteriores en el ánimo de recoger la enorme cantidad de hechos que se sucedían en las primeras horas de la crisis.
- Sobre el descenso de los gráficos y fichas informativas (un 80% menos), puede obedecer a que los ciudadanos ya han sido ampliamente informados de en qué consiste la enfermedad; un servicio al lector en el que *La Verdad* empleó muchos gráficos y fichas que ayudasen a su comprensión, por lo que en la tercera jornada ya no es necesario recurrir tanto a estos elementos dado que el público ya sabe qué es la legionelosis y la bacteria de la *legionella*.

5.4. Día 12 de julio de 2001

5.4.1. Resumen de prensa: 'La epidemia no remite: el número de enfermos se duplica en 24 horas'

Lejos de mermer, el número de afectados recogidos en el parte diario emitido por la Consejería de Sanidad se duplica frente a los casos declarados el día anterior. El brote afecta ya casi a medio millar de personas -470 enfermos- cuando 24 horas antes la cifra era de 253 casos. Aunque desde Sanidad se explica que este incremento se debe al tiempo que transcurre entre que el enfermo es atendido en un hospital de la Región y los facultativos pueden confirmar que padece neumonía por legionelosis, al consejero Francisco Marqués le llueven las críticas por haber afirmado el día anterior que la epidemia había empezado a remitir.

Desde el diario *La Verdad* se acusa a Marqués tanto de ofrecer los datos con dos días de retraso -lo que explicaría, a juicio del periódico, el baile de cifras- como de ocultar información al seguir negándose a facilitar el nombre de las otras tres empresas donde se han encontrado restos de la bacteria en sus torres de refrigeración. Sólo se menciona a El Corte Inglés. Este centro comercial es escenario de un conflicto. *La Verdad* publica que el día 11 la Consejería de Sanidad tuvo que recurrir a la Guardia Civil para que sus técnicos pudiesen acceder al edificio que El Corte Inglés posee en la Avenida de la Libertad para proceder a la desinfección de las torres de refrigeración. Los grandes almacenes, buque insignia del comercio de la ciudad de Murcia, se ven obligados a abrir sin aire acondicionado, lo que provoca una imagen inusual en plena temporada de rebajas: poca clientela, abanicos y quejas por el calor.

Ante esta situación, el Comité Olímpico Español decide enviar a tres de sus médicos para que dictaminen si es necesario anular la celebración de las Jornadas Olímpicas de la Juventud en la ciudad. Los hoteles del centro contienen la respiración ante la posibilidad de que se cancelen miles de reservas. Los establecimientos hoteleros de la costa ya han comenzado a sufrir anulaciones de turistas habituales que temen ser contagiados por la bacteria. Y es que la psicosis no deja de aumentar, lo que lleva a la Federación de Asociaciones de Vecinos de la Región de Murcia y a la Organización de Consumidores en Murcia a exigir a las autoridades sanitarias que se disipen las dudas facilitando más y mejor información.

5.4.2. Análisis cuantitativo del día 12

Tabla 35. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* el día 12

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
12 de julio	1	0	13	15	4	1	1 ³	0	35	9

Tabla 35.1 Elementos de información del día 12

Elementos de información	Artículos
Llamadas en portada	1
Fotografía de portada	0
Fotografías interiores	13
Noticias	15
Fichas y gráficos informativos	4
Total	33

Tabla 35.2 Elementos de opinión del día 12

Elementos de opinión	Artículos
Artículos de opinión	1
Editoriales	1
Cartas al director	0
Total	2

³ A diferencia de los editoriales diarios, cuya sección se ubica en las páginas de opinión centrales, este aparece en la página 2 con otro diseño (trama, a tres columnas) pero el contenido responde a las características y el objetivo del género de opinión denominado 'editorial'.

5.4.3. Análisis cualitativo del día 12

Tabla 36. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 12

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 12	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
CONFIANZA	Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva		<ol style="list-style-type: none"> 1. "El número de enfermos de neumonía por la epidemia se duplica en 24 horas. El consejero reitera que el brote de legionella sigue remitiendo pese a que los casos se elevan a 470" ¹ [La declaración choca con las cifras] 2. "Miguel Cascales, concejal de Deportes, considera que sería «precipitado decir nada sobre el asunto» y destacó que «ningún país ha cancelado su asistencia. Todo son rumores infundados»" ²⁴ [No son rumores infundados. El COE ha enviado a tres médicos para dictaminar si es seguro que los atletas europeos acudan a las Jornadas Olímpicas 21] 3. "En cuanto al estado de las puertas de urgencias de los hospitales, Francisco Marqués fue tajante al afirmar que «estamos en una situación de completa y absoluta normalidad. La situación es normal, como la de cualquier día del año»" ⁵ [Esta declaración no concuerda con el reportaje sobre la asistencia continua a afectados en las urgencias del hospital Morales Meseguer (página 7)] 4. Artículo de opinión. Crónicas Marcianas. <i>¡Ay, mi aldea!</i>, por García Martínez: «El Alcalde ha tenido que dar garantías por escrito de que ya no hay bacterias acechando al personal. Y según los indicios no las hay, pero falta que se lo crean, que esa es otra» ²⁹ [El articulista relata los vecinos no creen al alcalde cuando afirma que la bacteria ya no está activa]
	Nº	0	4

	<p>Contar con un 'triángulo de confianza': comunicadores, técnicos y políticos</p>		<p>5. "María José Lorente, jefa de Microbiología de la Dirección General de Salud Pública, asegura que la batida de inspecciones en torres de refrigeración por agua realizadas como consecuencia del brote permitirá «limpiar y sanear todas las grandes torres que hay en Murcia». Antes de que se dispararan las alarmas sanitarias por la detección de la bacteria, los técnicos de Sanidad se limitaban a revisar las máquinas de aire de hospitales, asilos de ancianos y hoteles" 13 [Esta afirmación deja al descubierto que antes de la crisis Sanidad no inspeccionaba las instalaciones privadas]</p>
	<p>Nº</p>	<p>0</p>	<p>1</p>
	<p>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</p>	<p>1. "La impactante diferencia de las cifras facilitadas el martes con las emitidas ayer se debe, según fuentes oficiales, al lento proceso que comprende desde que el enfermo ingresa hasta que el hospital le diagnostica neumonía y envía el parte a la Consejería. También hay que contabilizar a los enfermos de hace días que van incorporándose al grupo de afectados por la epidemia" 3</p>	<p>6. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7</p> <p>7. "¿Está o no está la epidemia de legionella en su fase descendente? Desde el pasado domingo, cuando oficialmente se dio a conocer la alerta sanitaria, la consejería ha ido suministrando datos desfasados sobre el número de afectados sin ningún rigor secuencial y que en ningún caso se correspondían, en el momento de hacerlos públicos, con la foto fija de la incidencia de la enfermedad" 9 [El periodista de La Verdad aporta datos para demostrar que la Consejería ha facilitado los datos epidemiológicos con retraso intencionadamente]</p> <p>8. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico» [...]</i></p> <p><i>«Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información»</i> 11 [Aunque esta acusación ya se ha valorado anteriormente como noticia al negarse el consejero en rueda de prensa a facilitar esa información, la incluyo de nuevo porque se trata de un editorial, un elemento de opinión]</p>

			<p>9. "CC OO denuncia que el 60% de los edificios públicos tienen aparatos de aire en mal estado" 16</p> <p>10. Artículo de opinión. Crónicas Marcianas. <i>¡Ay, mi aldea!, por García Martínez: «Hablando de credibilidades, no se entiende que el consejero de Sanidad evite decir cuáles son las otras tres empresas»</i> 30 [El articulista critica que se niegue este dato a la sociedad]</p> <p>11. "Quejas de los enfermos por la falta de información. El portavoz de la Unión de Consumidores en Murcia (UCE), José Martínez, dijo ayer que la mayor parte de las quejas recibidas han sido realizadas por familiares de afectados por la epidemia, que criticaban la falta de información en los hospitales, aunque «no se han formalizado en denuncias»" 33</p> <p>12. "La Federación de Asociaciones de Vecinos de la Región pidió ayer, en un comunicado dirigido a las autoridades sanitarias, «máxima seriedad en la información y máxima efectividad en las acciones». [...] «Estas y otras preguntas -agregan- surgen en la ciudadanía ante la sensación de indefensión que el ciudadano tiene y que se convierte en verdadera psicosis colectiva por una falta de confianza en las autoridades sanitarias, que dan la impresión de no saber por dónde atacar el problema»" 28</p>
	Nº	1	7
	Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones		<p>13. No se menciona a ningún experto ni crítico ajeno a la Administración que participe en las decisiones.</p> <p>14. "Para Carlos Álvarez-Dardet, catedrático de Salud Pública de la Universidad de Alicante, la magnitud de la epidemia [...] evidencia que existe «una fuerte infección»" [...]«Esto no sucede en ningún otro país desarrollado. Tenemos un problema y hay que atajarlo» 26 [Este experto ajeno a la Administración critica la gestión de la crisis]</p>
	Nº	0	2
TOTAL		1	14

Tabla 37. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 12

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 12	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
ANUNCIOS TEMPRANOS / ‘TIMING’	Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo 24 horas)	<p>1. "en la comparecencia pública de ayer [Marqués] informó de que el dato se ha disparado hasta 470 pacientes. De éstos, 192 han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la bacteria y doce de ellos permanecen ingresados en la UCI" 1</p> <p>[El consejero de Sanidad facilita los datos actualizados de los afectados y su evolución]</p>	<p>1. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7</p> <p>2. "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18</p> <p>3. "la consejería ha ido aportando las cifras [de afectados] hasta con dos días de retraso, a los que había que sumar las horas que tardaban los periódicos en llegar a los quioscos. Casi tres días de retraso" 10</p> <p>4. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico»</i> 12</p> <p>5. Artículo de opinión. Crónicas Marcianas. <i>¡Ay, mi aldea!, por García Martínez: «Hablando de credibilidades, no se entiende que el consejero de Sanidad evite decir cuáles son las otras tres empresas»</i> 30</p>
		1	5
TOTAL		1	5

Tabla 38 Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de *La Verdad* el 12 de julio

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 12	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
TRANSPARENCIA	Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras	<ol style="list-style-type: none"> 1. El secretario general de Sanidad, Ambiental y Salud Laboral, Francisco Vargas: [...] "«Los propietarios están poco acostumbrados a realizar limpiezas continuas y desinfecciones periódicas, por eso debemos cambiar la cultura del mantenimiento a fin de garantizar la salubridad del agua utilizada»" 27 [Esta declaración evidencia que Sanidad no tiene control sobre la desinfección que se realiza en las torres privadas y que las empresas no suelen cumplir las normas] 2. "María José Lorente, jefa de Microbiología de la Dirección General de Salud Pública, asegura que la batida de inspecciones en torres de refrigeración por agua realizadas como consecuencia del brote permitirá «limpiar y sanear todas las grandes torres que hay en Murcia». Antes de que se dispararan las alarmas sanitarias por la detección de la bacteria, los técnicos de Sanidad se limitaban a revisar las máquinas de aire de hospitales, asilos de ancianos y hoteles" 13 [Esta afirmación deja al descubierto que antes de la crisis Sanidad no inspeccionaba las instalaciones privadas] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "En cuanto al estado de las puertas de urgencias de los hospitales, Francisco Marqués fue tajante al afirmar que «estamos en una situación de completa y absoluta normalidad. La situación es normal, como la de cualquier día del año»" 5 [La afluencia intensa de pacientes a urgencias queda patente en la página 7] 2. "¿Por qué tienen que ocurrir desgracias para que se tomen medidas? ¿No se podía haber evitado la proliferación de legionella en los aparatos de aire acondicionado con más controles y revisiones? Son dos preguntas que a estas alturas se plantean miles de ciudadanos de la Región, abrumados por la epidemia" 12 [Esta información recoge la crítica de la sociedad al conocer las carencias del sistema de control de torres de refrigeración] 3. "La situación actual [...] ha puesto en evidencia que ocho inspectores no pueden hacer frente a la cantidad de horas de trabajo que supone investigar una por una las torres de refrigeración por aire del centro de Murcia. De hecho, la Consejería de Sanidad ha tenido que echar mano de todos los inspectores del Ayuntamiento de Murcia, así como a algunos que tenía destinados en los mataderos de la Región. Así ha conseguido reunir a unos 90 trabajadores" 14 4. "CC OO denuncia que el 60% de los edificios públicos tienen aparatos de aire en mal estado" 16 5. "La titular de Sanidad [la ministra de Sanidad, Celia Villalobos] aseguró que firmó el decreto antes de que apareciera el problema en Murcia, cuando la norma estaba preparada, y consideró que si el presidente del Consejo de Estado ha dicho que llegó a esa institución este martes puede deberse a «trámites burocráticos internos tanto en el ministerio como en el Consejo»" 32 [Las fechas sobre la tramitación del decreto ley que regule el control de estas instalaciones no cuadran y, además, deja constancia de que

			la norma aún no está aprobada]
	Nº	2	5
	No guardar información que ayude a protegerse		<p>6. "Marqués esquivó ayer todas las preguntas de los medios de comunicación que no se referían estrictamente a los datos epidemiológicos que leyó en conferencia de prensa" 6 "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7</p> <p>7. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico» «Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información»</i> 11 [Aunque esta acusación ya se ha valorado anteriormente como noticia al negarse el consejero en rueda de prensa a facilitar esa información, la incluyo de nuevo porque se trata de un editorial, un elemento de opinión]</p> <p>8. "CC OO denuncia que el 60% de los edificios públicos tienen aparatos de aire en mal estado" 16</p> <p>9. "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18 [Esta información es vital para que la ciudadanía se sienta a salvo y pueda protegerse]</p>
	Nº	0	4

	No dejarse arrastrar por argumentos económicos	<p>3. "La Consejería de Sanidad ha tenido que recurrir a la Guardia Civil en su lucha contra la legionella. Varios agentes del Servicio de Protección de la Naturaleza (Seprona) supervisaron anteayer en El Corte Inglés los trabajos de desinfección de las torres de refrigeración" 17</p> <p>4. "Al temor a la legionella se unió el calor por la falta de aire acondicionado, a causa de los trabajos de desinfección de las torres de refrigeración, y el resultado fue la deserción de la clientela [...] Alejo Ruiz, que regenta un quiosco de helados y limonada junto al gran almacén en la avenida de la Libertad, cifra en un 50% la caída de clientela registrada desde que estalló el brote" 19 [La decisión de Sanidad de cerrar la torre contaminada provoca un perjuicio económico al centro comercial]</p> <p>5. "El secretario general de Sanidad, Ambiental y Salud Laboral, Francisco Vargas, reclama un cambio de mentalidad entre los propietarios de las torres de refrigeración" 27 [Esta declaración ofrece una imagen negativa de las empresas que posean torres de refrigeración]</p>	<p>10. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7 [No conocemos el motivo por el que el consejero se niega dar los nombres pero esa ocultación beneficia a estas empresas en detrimento de El Corte Inglés, que sí es señalado]</p> <p>11. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico «Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información»</i> 11 [Aunque esta acusación ya se ha valorado anteriormente como noticia al negarse el consejero en rueda de prensa a facilitar esa información, la incluyo de nuevo porque se trata de un editorial, un elemento de opinión]</p> <p>12. "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18 [Negar esta información a los medios perjudica a la sociedad y beneficia a las empresas al evitar el rechazo social]</p> <p>13. "Los hoteles del centro contienen la respiración ante la posibilidad de que se cancelen miles de reservas" 22 [La información que va suministrando Sanidad sobre la epidemia perjudica indirectamente al sector hotelero]</p>
	Nº	3	4
TOTAL		5	13

Tabla 39. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 12

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 12	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PÚBLICO	Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. "La impactante diferencia de las cifras facilitadas el martes con las emitidas ayer se debe, según fuentes oficiales, al lento proceso que comprende desde que el enfermo ingresa hasta que el hospital le diagnostica neumonía y envía el parte a la Consejería. También hay que contabilizar a los enfermos de hace días que van incorporándose al grupo de afectados por la epidemia" 3 [La Consejería da una versión detallada de por qué que la cifra de afectados se ha duplicado en un día para evitar que cunda la preocupación] 2. "En el barrio de Santa María de Gracia [...] se ha extendido el rumor de que el foco de legionella podía estar localizado en las aguas estancadas del garaje Mar Menor [...]. La Consejería de Sanidad está analizando las aguas" 8 [Aunque es un rumor con poca base científica, la Consejería actúa para evitar la preocupación] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "El número de enfermos de neumonía por la epidemia se duplica en 24 horas. El consejero reitera que el brote de legionella sigue remitiendo pese a que los casos se elevan a 470" 1-2 [Esta declaración se contradice con la cifra de afectados y genera confusión en la población] 2. "En cuanto al estado de las puertas de urgencias de los hospitales, Francisco Marqués fue tajante al afirmar que «estamos en una situación de completa y absoluta normalidad. La situación es normal, como la de cualquier día del año»" 5 [La situación no es normal, como se relata en el reportaje sobre la afluencia de pacientes a urgencias del hospital Morales Meseguer de la página 7] 3. "Marqués esquivó ayer todas las preguntas de los medios de comunicación que no se referían estrictamente a los datos epidemiológicos que leyó en conferencia de prensa" 6 4. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7 [La duda se extiende a toda empresa que tenga torres y la incógnita genera temor y desconfianza] 5. "¿Está o no está la epidemia de legionella en su fase descendente? Desde el pasado domingo, cuando oficialmente se dio a conocer la alerta sanitaria, la consejería ha ido suministrando datos desfasados sobre el número de afectados sin ningún rigor secuencial y que en ningún caso se correspondían, en el momento de hacerlos públicos, con la foto fija de la incidencia de la enfermedad" 9 [La Verdad acusa a Sanidad de dar datos erróneos; un desfase que alarma y crea desconfianza] 6. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres</i>

			<p><i>empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico</i></p> <p><i>«Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información»</i> 11</p> <p>[Incluyo de nuevo esta acusación porque se trata de un editorial, un elemento de opinión, no una noticia]</p> <p>7. "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18</p> <p>[Omitir esta información redobla la alarma social]</p> <p>8. "¿Por qué tienen que ocurrir desgracias para que se tomen medidas? ¿No se podía haber evitado la proliferación de legionella en los aparatos de aire acondicionado con más controles y revisiones? Son dos preguntas que a estas alturas se plantean miles de ciudadanos de la Región, abrumados por la epidemia" 12</p> <p>[Preguntas sin respuesta de los ciudadanos]</p> <p>9. "El miedo al contagio dispara la demanda de información a empresas de aire acondicionado" 20</p> <p>[Esta noticia muestra la existencia de una elevada percepción de riesgo en la sociedad murciana]</p> <p>10. "Quejas de los enfermos por la falta de información. El portavoz de la Unión de Consumidores en Murcia (UCE), José Martínez, dijo ayer que la mayor parte de las quejas recibidas han sido realizadas por familiares de afectados por la epidemia, que criticaban la falta de información en los hospitales, aunque «no se han formalizado en denuncias»" 33</p> <p>11. "La Federación de Asociaciones de Vecinos de la Región pidió ayer, en un comunicado dirigido a las autoridades sanitarias, «máxima seriedad en la información y máxima efectividad en las acciones». [...] «Estas y otras preguntas -agregan- surgen en la ciudadanía ante la sensación de indefensión que el ciudadano tiene y que se convierte en verdadera psicosis colectiva por una falta de confianza en las autoridades sanitarias, que dan la impresión de no saber por dónde atacar el problema»" 28</p>
	Nº	2	11

	Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia	<p>3. "En el barrio de Santa María de Gracia [...] se ha extendido el rumor de que el foco de legionella podía estar localizado en las aguas estancadas del garaje Mar Menor [...]. La Consejería de Sanidad está analizando las aguas" 8 [Aunque es un rumor con poca base científica, la Consejería actúa para evitar la preocupación]</p>	<p>12. "En cuanto al estado de las puertas de urgencias de los hospitales, Francisco Marqués fue tajante al afirmar que «estamos en una situación de completa y absoluta normalidad. La situación es normal, como la de cualquier día del año»" 5 [La situación no es normal, como se relata en el reportaje sobre la afluencia de pacientes a urgencias del hospital Morales Meseguer página 7]</p>
	Nº	1	1
	Contar con representantes sociales en la toma de decisiones		<p>13. No se cita a ningún representante social que haya participado en la toma de decisiones.</p>
	Nº	0	1
TOTAL		3	13

Tabla 40. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 12

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 12	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PLANIFICACIÓN	Plan de comunicación de riesgos		<p>1. "El número de enfermos de neumonía por la epidemia se duplica en 24 horas. El consejero reitera que el brote de legionella sigue remitiendo pese a que los casos se elevan a 470" 1-2 [Esta incongruencia entre la aseveración y la cifra se podría haber evitado con una previsión de cómo y cuándo se deben comunicar datos epidemiológicos, avalada por los técnicos en el área de Sanidad]</p> <p>2. Artículo de opinión. Crónicas Marcianas. <i>¡Ay, mi aldea!, por García Martínez: «Y lo más descorazonador es que todos estos desastinos se pudieron haber evitado mediante eso que se llama prevención»</i> 31 [Con desastinos se refiere a los errores en la comunicación de la epidemia]</p> <p>3. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7 "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18 [Un plan de comunicación de riesgos debe contemplar cuándo y de qué manera facilitar los nombres de posibles focos emisores, evitando datos a medias]</p>
	Nº	0	3
	'Comité de sabios'		4. No se cita a un comité de sabios.
	Nº	0	1

	Portavoz único		5. Varios portavoces de diversas instituciones oficiales: Consejero de Sanidad, Francisco Marqués 1 ; director general asistencial del Servicio Murciano de Salud, José López 4 , y gerente del Servicio Murciano de Salud, Martín Quiñero 15 ; entre otros.
	Nº	0	1
	Entrenamiento previo del portavoz		6. "Marqués esquivó ayer todas las preguntas de los medios de comunicación que no se referían estrictamente a los datos epidemiológicos que leyó en conferencia de prensa" 6 [El portavoz oficial podría haber entrenado respuestas ante preguntas incómodas o difíciles. Negarse a contestar es no comunicar]
			7. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 6 "Tampoco se sabe, porque la Consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén" 18 [Un entrenamiento previo podría evitar esta declaración a medias que infunde desconfianza y alarma social]
			8. "María José Lorente, jefa de Microbiología de la Dirección General de Salud Pública, asegura que la batida de inspecciones en torres de refrigeración por agua realizadas como consecuencia del brote permitirá «limpiar y sanear todas las grandes torres que hay en Murcia». Antes de que se dispararan las alarmas sanitarias por la detección de la bacteria, los técnicos de Sanidad se limitaban a revisar las máquinas de aire de hospitales, asilos de ancianos y hoteles" 13 [La declaración se podría haber entrenado previamente para no dejar en evidencia al portavoz, así como las carencias de los controles en empresas por un vacío legal]
	Nº	0	3

	Responsable del equipo de comunicación		9. No se cita a un responsable de comunicación.
	Nº	0	1
	Asistencia a los medios de comunicación	<p>1. "La impactante diferencia de las cifras facilitadas el martes con las emitidas ayer se debe, según fuentes oficiales, al lento proceso que comprende desde que el enfermo ingresa hasta que el hospital le diagnostica neumonía y envía el parte a la Consejería. También hay que contabilizar a los enfermos de hace días que van incorporándose al grupo de afectados por la epidemia" 3 [La Consejería da una versión detallada a los medios sobre por qué la cifra de afectados se ha duplicado en un día]</p>	<p>10. "Marqués esquivó ayer todas las preguntas de los medios de comunicación que no se referían estrictamente a los datos epidemiológicos que leyó en conferencia de prensa 6</p> <p>11. "Se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: ¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?" 7</p> <p>12. "la consejería ha ido aportando las cifras hasta con dos días de retraso, a los que había que sumar las horas que tardaban los periódicos en llegar a los quioscos. Casi tres días de retraso" 10</p> <p>13. Editorial. <i>El Gobierno regional oculta información: «El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico «Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información»</i> 11 [Incluyo de nuevo esta acusación porque se trata de un editorial, un elemento de opinión, no una noticia]</p>
	Nº	1	4
TOTAL		1	13

Tabla 41. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en *La Verdad* del día 12

CONCEPTOS CLAVES	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	0	4
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	0	1
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	1	7
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	2
	Total	1	14
Anuncios tempranos (Timing)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	1	5
	Total	1	5
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras</i>	2	5
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	0	4
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	3	4
	Total	5	13
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	2	11
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	1	1
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	1
	Total	3	13
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	0	3
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	1
	<i>Portavoz único</i>	0	1
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	3
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	1
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	1	4
	Total	1	13
TOTAL		11	58

5.4.4. Resultados del día 12

Análisis cuantitativo:

- El día 12 *La Verdad* dedica 9 páginas a la epidemia de legionelosis, 3 menos que el día anterior. La noticia sigue ocupando la llamada principal de la portada (a cinco columnas) pero no es el tema de la fotografía de primera.
- Los artículos de información superan a los artículos de opinión: 33 frente a 2.
- Como ya se apreció en el día 11, el volumen de artículos de información de nuevo experimenta un descenso: de 43 a 33, un 23,25% menos.
- Los elementos de información más numerosos vuelven a ser las noticias (15) y las fotografías interiores (13).
- En opinión, se publica un artículo de opinión y un editorial.

Análisis cualitativo (conceptos clave y variables):

- El cuarto día del seguimiento de la epidemia en *La Verdad*, las valoraciones negativas quintuplican a las valoraciones positivas: 58 frente a 11.
- En relación a la tercera jornada del seguimiento informativo, el día 11, el volumen de valoraciones positivas cae drásticamente (24, el día 11; 11, el día 12), mientras que el cómputo de valoraciones negativas también sigue de manera notable (42; el día 11; 58, el día 12).
- Por segunda vez el balance del seguimiento informativo es negativo en los cinco conceptos clave.
- El concepto clave que más valoraciones positivas acumula es 'transparencia', con 5, seguido de 'público', con 3.
- El concepto clave que más valoraciones negativas acumula es 'confianza', con 14, seguido de 'transparencia', 'público' y 'planificación', todos ellos con 13.
- La variable con mayor cantidad de valoraciones positivas es 'no dejarse llevar por argumentos económicos ni políticos', con 3, seguida de 'poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras' y 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad', ambas con 2 valoraciones positivas.

- 'Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' es también la variable que más valoraciones negativas suma, con 11. Detrás se sitúa 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar informaciones incompletas', con 7.
- Como ocurre en el día anterior, cinco de las seis variables que miden la 'planificación' no obtienen valoraciones positivas en la comunicación del tercer día de la crisis, lo que significa un 83,33% del total. Sólo 'asistencia a los medios de comunicación' suma una valoración positiva.

5.4.5. Discusión del día 12

- Por segunda vez la gestión de la comunicación ofrecida por las autoridades sanitarias en el cuarto día falla en los cinco conceptos clave: las valoraciones positivas sufren un descenso drástico. A pesar de que la Consejería de Sanidad centra sus esfuerzos por 'tener en cuenta la percepción de riesgo' y 'reconocer los puntos flacos del sistema', los puntos positivos se quedan en menos de la mitad que los obtenidos en la jornada anterior.
- A la vez, los puntos negativos se disparan precisamente en las variables 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' y en 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' como consecuencia, a mi juicio, de la negativa del consejero de Sanidad a dar el nombre de todas las empresas en cuyas instalaciones de refrigeración se han encontrado la bacteria, de no responder a las preguntas de los periodistas y de la confusión que genera la afirmación de que la epidemia está remitiendo en contraste con las cifras de nuevos enfermos.
- Todas estas circunstancias provocan mayor alarma social, como demuestran las quejas de las asociaciones de pacientes y consumidores, así como el editorial en el que el diario *La Verdad* critica con dureza la ocultación de datos por parte de la Consejería de Sanidad y sus consecuencias.
- Lógicamente el número de artículos va descendiendo dado que ya estamos en el cuarto día de seguimiento informativo; sin embargo, las valoraciones negativas aumentan sin cesar y las valoraciones positivas se reducen de forma contundente.
- Esta tendencia puede deberse a que los errores en la gestión de la comunicación mantienen el interés mediático muy elevado mientras la gestión clínica de la epidemia arroja resultados positivos y el periódico no requiere de tantas páginas

porque los ciudadanos ya conocen el problema; de ahí la disminución de noticias. El 'boom' de las primeras horas ya ha pasado y es tiempo de análisis y seguimiento de las novedades respecto al foco emisor, las causas, la evolución de los pacientes, el estado de la red asistencial y los efectos de la epidemia en otras áreas (jornadas olímpicas, actividad turística y comercial).

- El balance del concepto clave 'planificación' empeora. El hecho de no contar con un plan de comunicación de riesgos, que prevea cómo informar en las diferentes fases de la crisis, la falta de entrenamiento del portavoz/portavoces, la ausencia de un responsable de comunicación visible que encauce el proceso y las negativas en la asistencia a los medios de comunicación son fallos subsanables que desencadenan el balance negativo de la gestión de la comunicación en el día 12.

5. 5. Día 13 de julio de 2001

5.5.1. Resumen de prensa: 'Sanidad eleva de 4 a 6 los edificios con legionella'

Después de dos días recibiendo críticas ante la negativa a facilitar los nombres de todas las empresas en cuyas torres se habían encontrado restos de *legionella*, el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, comparece el día 12 para declarar que, además de El Corte Inglés, hay 14 instalaciones contaminadas en seis edificios distintos del centro de Murcia. Los inmuebles se elevan así de 4 a 6. Los análisis han dado positivo en los equipos de refrigeración del antiguo edificio de Galerías, Cajamurcia, las sedes de las consejerías de Sanidad y Agricultura, el palacio de San Esteban (sede del Gobierno regional) y El Corte Inglés. Marqués sólo exime a los sistemas de Cajamurcia y del Ejecutivo porque son cerrados y no entra aire -condición necesaria para que se pueda propagar la bacteria-, aunque advierte de que las inspecciones no han concluido, por lo que podrían surgir nuevos positivos en otros emplazamientos.

Mientras que el número de enfermos sigue creciendo y ya son 575 las personas que sufren neumonía, se produce la segunda víctima mortal a causa de la bacteria de la *legionella*. No obstante, el consejero insiste en que la epidemia está llegando a su final y que en los próximos días descenderá drásticamente el número de pacientes que acuden a los hospitales.

Desde la Dirección General de Salud Pública confirman que la epidemia de Murcia ya es la mayor del mundo en número de afectados: los 585 casos detectados hasta el momento en la Región ya superan con creces a los 180 enfermos que se contagiaron de la bacteria en la segunda mayor epidemia del mundo registrada la fecha, el brote ocurrido en Filadelfia en 1976.

5.5.2. Análisis cuantitativo del día 13

Tabla 42. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* el día 13

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
13 de julio	1	0	10	14	5	3	0	0	33	10

Tabla 42.1. Elementos de información del día 13

Elementos de información	Artículos
Llamadas en portada	1
Fotografía de portada	0
Fotografías interiores	10
Noticias	14
Fichas y gráficos informativos	5
Total	30

Tabla 42.2. Elementos de opinión del día 13

Elementos de opinión	Artículos
Artículos de opinión	3
Editoriales	0
Cartas al director	0
Total	3

5.5.3. Análisis cualitativo del día 13

Tabla 43. Aplicación del concepto clave ‘confianza’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 13

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 13	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
CONFIANZA	Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” 2 2. “Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación facilitada ayer [de instalaciones contaminadas] no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»” 4 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "La identidad del verdadero foco de la legionelosis, que con toda probabilidad es uno de éstos, según la consejería, no se sabrá hasta dentro de unas semanas" 5 [Afirmación prematura al carecer de los resultados. El foco no se localizó en ninguno de estos cuatro sitios. Finalmente el origen se identificó en el Hospital Morales Meseguer de Murcia, según el informe (Gutiérrez et al., 2002, p.29)] 2. "Con respecto a la curva de incidencia del brote, el consejero de Sanidad señaló que probablemente la epidemia ha llegado a su fin «de forma absoluta y definitiva». No obstante, seguirán ingresando pacientes en los hospitales, pero muy pocos» 11 [De acuerdo al Boletín de Epidemiología (2004, junio), el día 13 la curva de contagios ya había disminuido pero siguió activa hasta el día 22]
	Nº	2	2

	<p>Contar con un 'triángulo de confianza': comunicadores, técnicos y políticos</p>		<p>3. “Labios sellados. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, ha ordenado a los gerentes y directores médicos de los hospitales murcianos, públicos y concertados, donde están hospitalizadas personas con neumonías por legionella, que no hagan más declaraciones a los medios de comunicación sobre la epidemia” 14 [Esta prohibición revela que los técnicos y cargos están haciendo declaraciones por su cuenta y corta la relación de los mismos con los medios de comunicación]</p> <p>4. “El jefe de Infecciosas de La Arrixaca rectifica las declaraciones que el lunes pasado realizó a este periódico, en las que aseguraba que el paciente ahora fallecido se contagió de legionella mientras se encontraba ingresado en la quinta planta de la ciudad sanitaria” 9 [Este especialista transmite una información errónea sin contar con la Consejería]</p>
	<p>Nº</p>	<p>0</p>	<p>2</p>
	<p>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</p>	<p>3. “Segundo muerto por la epidemia. Ya hay 575 enfermos de neumonía, aunque las puertas de urgencias de los hospitales vuelven a la normalidad” 8 [Sanidad facilita el parte de afectados]</p> <p>4. "Sanidad revela ahora que ha descubierto legionella en catorce instalaciones" 1 [El consejero facilita todos los nombres]</p> <p>5. “Francisco García Ruiz, director general de Salud Pública: «La epidemia de legionella que estamos sufriendo en Murcia no sólo es la más importante de España, sino que es la mayor de la historia de la</p>	<p>5. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión</i>: <i>-«sin embargo la información oficial del Gobierno murciano con la legionella ha hecho lo mismo que suele doña Celia: amagar y no dar, quedarse a media salida, señalar y luego envainarse el dedo» [...]18</i> <i>-«lo peor es contar la realidad a cachos, según vaya la tarde. Está llevando muy bien el consejero la epidemia de legionella (según los datos, la mayor que ha habido nunca en el mundo), y debiera no reservarse, ni él ni la portavocía de Comunicación, las investigaciones en nombre de una prudencia que en estos casos no sirve» 21</i> [Crítica del articulista a la negativa del día anterior a facilitar los nombres de las instalaciones con legionella]</p> <p>6. Ficha: Más preguntas en el aire <i>¿Por qué se ha tardado tanto en informar de los centros oficiales con legionella, si el martes Marqués ya dijo que había análisis positivos en tres torres, además de la de El Corte Inglés?</i> <i>¿Por qué no se cerraron al mismo tiempo que una torre de El Corte Inglés las otras instalaciones sospechosas?</i> <i>¿Por qué Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar al resultado</i></p>

		humanidad»” 12 [No se oculta la magnitud de la epidemia]	de las pruebas? Si Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar los análisis, ¿por qué no se actuó igual en El Corte Inglés? ¿Por qué no se informó a los funcionarios de las consejerías afectadas? ¿Por qué se paran las obras del garaje Mar Menor pero éstas no figuran en la lista de lugares con legionella? 6 [La Verdad expone a través de esta ficha las preguntas que se plantea la sociedad ante los fallos en la comunicación y la ocultación de datos]
	Nº	3	2
	Participación de expertos y críticos externos en la toma de decisiones		7. No se menciona la participación de expertos ni críticos externos en la toma de decisiones. 8. “El catedrático de Microbiología de la Universidad de Valencia, Juan García de Lomas [afirma que] está causando muchos enfermos y pocos muertos porque «hay un solo foco y no varios». El número de fallecidos podía haber sido mayor si hubiera varios focos de epidemia, una hipótesis remota, a juicio del especialista valenciano” 13
	Nº	0	2
TOTAL		5	8

Tabla 44. Aplicación del concepto clave ‘anuncios tempranos’ al seguimiento informativo de *La Verdad* del día 13

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 13	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
ANUNCIOS TEMPRANOS / ‘TIMING’	Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo 24 horas)	1. “Segundo muerto por la epidemia. Ya hay 575 enfermos de neumonía, aunque las puertas de urgencias de los hospitales vuelven a la normalidad” 8 [Parte de enfermos diario]	1. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis” 2 [Desde que el día 10 Marqués menciona el hallazgo de legionella en otras tres empresas además de El Corte Inglés, los medios demandan los nombres de las mismas]
			2. Ficha: Más preguntas en el aire <i>¿Por qué se ha tardado tanto en informar de los centros oficiales con legionella, si el martes Marqués ya dijo que había análisis positivos en tres torres, además de la de El Corte Inglés?</i> <i>¿Por qué no se informó a los funcionarios de las consejerías afectadas?</i> 6 [La Verdad expone a través de estas preguntas los errores en el tiempo de respuesta]
TOTAL		1	2

Tabla 45. Aplicación del concepto clave ‘transparencia’ al seguimiento informativo de *La Verdad* el 13 de julio

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 13	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
TRANSPARENCIA	Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras	1. “Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación [de instalaciones] facilitada ayer no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»” 4	
	Nº	1	0
	No guardar información que ayude a protegerse	2. "Sanidad revela ahora que ha descubierto legionella en catorce instalaciones. La Consejería considera que cuatro de ellas –El Corte Inglés, edificio Galerías y las consejerías de Sanidad y Agricultura– pueden ser focos de la epidemia, mientras que descarta el palacio de San Esteban y Cajamurcia” 1 [Los ciudadanos conocen cuáles son las empresas e instituciones con legionella]	1. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” 2 "También argumentó que había preferido esperar a dar estos datos [el nombre de las empresas afectadas] a que la enfermedad comenzara a remitir, tal y como ya está ocurriendo” 3 [La epidemia aún no ha finalizado, el día 13 aún se produjeron contagios nuevos, y ocultar el nombre de las empresas impide a los ciudadanos decidir si evitan los edificios afectados, aunque sólo fuese en las primeras tres instalaciones que dieron positivo]

		<p>sufriendo en Murcia no sólo es la más importante de España, sino que es la mayor de la historia de la humanidad» 12 [Se informa a la sociedad de la relevancia del brote]</p> <p>4. “Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación facilitada ayer no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»”. 4 [El consejero advierte a los ciudadanos de que aún puede haber más torres de refrigeración contaminadas]</p>	<p><i>¿Por qué no se cerraron al mismo tiempo que una torre de El Corte Inglés las otras instalaciones sospechosas?</i> <i>¿Por qué Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar al resultado de las pruebas?</i> <i>Si Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar los análisis, ¿por qué no se actuó igual en El Corte Inglés?</i> <i>¿Por qué no se informó a los funcionarios de las consejerías afectadas?</i> <i>¿Por qué se paran las obras del garaje Mar Menor pero éstas no figuran en la lista de lugares con legionella?</i> 6 [La Verdad expone a través de esta enumeración los riesgos que implican los fallos en la comunicación y la ocultación de datos relevantes por parte de la Consejería]</p> <p>3. "Alcer exige conocer los focos" 23 [Esta asociación de enfermos de riñón reclama el nombre de las tres empresas que Marqués se negó a dar el día anterior para que los ciudadanos puedan protegerse]</p>
	Nº	3	3
No dejarse arrastrar por argumentos económicos		<p>5. “El Corte Inglés recuperó ayer a las 12.25 horas el aire acondicionado, aunque no la normalidad, ya que el temor a la legionella sigue manteniendo alejada a la clientela” 15 [En este caso la Consejería antepone la salud pública]</p>	<p>4. “Sanidad revela ahora que ha descubierto legionella en catorce instalaciones” 1 "El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” 2 [Esta declaración se valora como negativa porque sea cual sea el motivo que lleva al consejero a reconocer públicamente la existencia de legionella en cuatro empresas y después negarse a facilitar sus nombres, perjudica a la salud pública]</p>
	Nº	1	1
TOTAL		5	4

Tabla 46. Aplicación del concepto clave 'público' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 13

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 13	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PÚBLICO	Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Teléfono de atención a pacientes" ²² [Servicio habilitado por el Insalud] 2. Marqués: «Conforme han ido llegando los resultados del laboratorio de estos lugares – explicó Marqués–, se han ido sistemáticamente limpiando, desinfectando o parando, y están todos absolutamente verificados, de manera que se puede garantizar que ninguno constituye riesgo para la salud» ⁶ [Esta información, que el día 12 no se facilita a la prensa, es vital para que la población se sienta segura] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” ² [Decir que existen cuatro instalaciones con legionella y no facilitar los nombres de las mismas genera temor y desconfianza entre la población] 2. Artículo de opinión. <i>El Esclavejo</i>, por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión</i>: -"En la calle, la opinión está dividida, según mi ama Pascuala, que es quien toma el pulso al barrio. Hay quien piensa que Marqués tardó en aclarar donde estaba, y hay quien piensa que no debió aclararlo nunca, para no causar daños económicos" ²⁰ [El articulista relata la confusión y el malestar de los ciudadanos ante la ocultación del nombre de las empresas contaminadas] 3. "El temor a un contagio de legionella lleva a vecinos y comerciantes a dar la espalda al mercadillo semanal" ¹⁷
	Nº	2	3
	Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia		<ol style="list-style-type: none"> 4. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” ² [La valoración es negativa porque la alarma social ya se provoca al decir

			<p>que existen cuatro empresas contaminadas y se agrava al ocultar sus nombres]</p> <p>5. “También argumentó [Francisco Marqués] que había preferido esperar a dar estos datos a que la enfermedad comenzará a remitir, tal y como ya está ocurriendo” 3 “Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación facilitada ayer no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»” 4 [Este argumento tampoco se sostiene porque saber el nombre de las empresas no influye en la evolución del número de casos y, además, se contradice al afirmar que aún pueden detectarse más instalaciones afectadas]</p>
	Nº	0	2
	Contar con representantes sociales en la toma de decisiones		6. No se cita a ningún representante social como participante en las decisiones relativas a la epidemia.
	Nº	0	1
Nº TOTAL		2	6

Tabla 47. Aplicación del concepto clave 'planificación' al seguimiento informativo de *La Verdad* el día 13

CONCEPTO CLAVE	VARIABLES	DÍA 13	
		VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
PLANIFICACIÓN	Plan de comunicación de riesgos	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Segundo muerto por la epidemia. Ya hay 575 enfermos de neumonía, aunque las puertas de urgencias de los hospitales vuelven a la normalidad” 8 [Sanidad facilita el parte diario de afectados] 2. "Teléfono de atención a pacientes" 22 [Un servicio básico en una crisis que formaría parte de las medidas de un plan de comunicación] 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Labios sellados. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, ha ordenado a los gerentes y directores médicos de los hospitales murcianos, públicos y concertados, donde están hospitalizadas personas con neumonías por legionella, que no hagan más declaraciones a los medios de comunicación sobre la epidemia” 14 2. Ficha: Más preguntas en el aire ¿Por qué se ha tardado tanto en informar de los centros oficiales con legionella, si el martes Marqués ya dijo que había análisis positivos en tres torres, además de la de El Corte Inglés? ¿Por qué no se cerraron al mismo tiempo que una torre de El Corte Inglés las otras instalaciones sospechosas? ¿Por qué Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar al resultado de las pruebas? Si Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar los análisis, ¿por qué no se actuó igual en El Corte Inglés? ¿Por qué no se informó a los funcionarios de las consejerías afectadas? ¿Por qué se paran las obras del garaje Mar Menor pero éstas no figuran en la lista de lugares con legionella? 6 [La mayoría de estas dudas que plantea <i>La Verdad</i>, suscitadas por los fallos de comunicación y la ocultación de datos, se podrían haber previsto en un plan] 3. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión: «sin embargo la información oficial del Gobierno murciano con la legionella ha hecho lo mismo que suele doña Celia: amagar y no dar, quedarse a media salida, señalar y luego envainarse el dedo» [...] «lo peor es contar la realidad a cachos, según vaya la tarde. Está llevando muy bien el consejero la epidemia de legionella (según los datos, la mayor que ha habido nunca en el mundo), y debiera no reservarse, ni él ni la portavoz de Comunicación, las investigaciones en nombre de una prudencia que en estos casos no sirve» 18-21</i>

			4. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i> , por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión: «Asegura que Marqués defiende que «Lo de El Corte Inglés fue una filtración informativa por la que tuvimos que salir al paso»</i> [Lo comunicó en un desayuno con los directores de los medios, como se publicó el día, 11 página 2, nº referencia 3] 19
	Nº	2	4
	'Comité de sabios'		5. No se menciona la existencia de un comité de sabios.
	Nº	0	1
	Portavoz único		6. Diversos portavoces: El presidente regional, Ramón Luis Valcárcel; el jefe de Infecciosas de La Arrixaca, y Francisco García Ruiz, director general de Salud Pública, entre otros.
	Nº	0	1
	Entrenamiento previo del portavoz		7. “También argumentó [Francisco Marqués] que había preferido esperar a dar estos datos a que la enfermedad comenzará a remitir, tal y como ya está ocurriendo” [otra vez dice que la epidemia está finalizando] 3 “Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación facilitada ayer no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»” 4 8. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i> , por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión: «Asegura que Marqués defiende que «Lo de El Corte Inglés fue una filtración informativa por la que tuvimos que salir al paso»</i> [Lo comunicó en un desayuno con los directores de los medios, como se publicó el día 11, página 2, nº. 3] 19

			<p>9. Artículo de opinión. <i>La Zarabanda</i>, por García Martínez. '<i>Semos' los mejores (pero del mundo)</i>: «El mérito de haberse apropiado de la bacteria y estar tonteando con ella –como si hubiera agarrado un enamoramiento inexplicable– lo comparte Marqués a su vez con nosotros los aborígenes» 24</p> <p>«Al principio de la legionella se les dio un margen de confianza. Una cortesía obligada. A poco que tuvimos la impresión de que no lo estaban haciendo mal, hasta les mandamos palabras de ánimo. ¡Pero quiá! Ni un día tardaron en estropearlo todo» 25</p> <p>[Crítica a la gestión de la comunicación de la Consejería de Sanidad]</p> <p>10. "La identidad del verdadero foco de la legionelosis, que con toda probabilidad es uno de éstos, según la consejería, no se sabrá hasta dentro de unas semanas" 5</p> <p>[Afirmación prematura ante una pregunta previsible que se podía haber previsto]</p>
	Nº	0	4
	Responsable del equipo de comunicación		11. No se cita a un responsable de comunicación.
	Nº	0	1
Asistencia a los medios de comunicación	<p>3. “Segundo muerto por la epidemia. Ya hay 575 enfermos de neumonía, aunque las puertas de urgencias de los hospitales vuelven a la normalidad” 8</p> <p>4. "La epidemia de legionella que estamos</p>	<p>12. “El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis. «En un principio -comentó- sólo teníamos el positivo en cuatro instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable»” 2</p> <p>13. “También argumentó [Francisco Marqués] que había preferido esperar a dar estos datos a que la enfermedad comenzará a remitir, tal y como ya está ocurriendo” [otra vez dice que la epidemia está finalizando] 3</p> <p>“Sin embargo, [Marqués] aclaró que la relación facilitada ayer no es definitiva, porque «el peinado sistemático del centro de la ciudad aún no ha</p>	

		sufriendo en Murcia no sólo es la importante de España, sino que es la mayor de la historia de la humanidad" 12	concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más»" 4
			<p>14. "Labios sellados. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, ha ordenado a los gerentes y directores médicos de los hospitales murcianos, públicos y concertados, donde están hospitalizadas personas con neumonías por legionella, que no hagan más declaraciones a los medios de comunicación sobre la epidemia" 4</p> <p>15. Artículo de opinión. <i>El Esclavejío</i>, por J. A. Martínez-Abarca. <i>Ceremonia de confusión: «sin embargo la información oficial del Gobierno murciano con la legionella ha hecho lo mismo que suele doña Celia: amagar y no dar, quedarse a media salida, señalar y luego envainarse el dedo» [...] «lo peor es contar la realidad a cachos, según vaya la tarde. Está llevando muy bien el consejero la epidemia de legionella (según los datos, la mayor que ha habido nunca en el mundo), y debiera no reservarse, ni él ni la portavocía de Comunicación, las investigaciones en nombre de una prudencia que en estos casos no sirve» 18-19-21</i></p> <p>16. Artículo de opinión. <i>La Zarabanda</i>, por García Martínez. <i>'Semos' los mejores (pero del mundo):«El mérito de haberse apropiado de la bacteria y estar tonteando con ella –como si hubiera agarrado un enamoramiento inexplicable– lo comparte Marqués a su vez con nosotros los aborígenes».</i> 24 «Al principio de la legionella se les dio un margen de confianza. Una cortesía obligada. A poco que tuvimos la impresión de que no lo estaban haciendo mal, hasta les mandamos palabras de ánimo. ¡Pero quiá! Ni un día tardaron en estropearlo todo» 23</p>
	Nº	2	5
TOTAL		4	16

Tabla 48. Resultados totales de la aplicación de los conceptos claves al seguimiento en *La Verdad* del día 13

CONCEPTOS CLAVES	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	2	2
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	0	2
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	3	2
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	2
	Total	5	8
Anuncios tempranos (Timing)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	1	2
	Total	1	2
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras</i>	1	0
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	3	3
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	1	1
	Total	5	4
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	2	3
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	0	2
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	1
	Total	2	6
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	2	4
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	1
	<i>Portavoz único</i>	0	1
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	4
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	1
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	2	5
	Total	4	16
TOTAL		17	36

5.5.4. Resultados del día 13

Análisis cuantitativo:

- El día 13 *La Verdad* dedica 7 páginas monográficas a la epidemia de legionelosis - dos menos que el día anterior- y recoge artículos de opinión sobre la crisis en un par de páginas más. Tal y como vimos en el día anterior, la noticia sigue ocupando la llamada principal de la portada (a cinco columnas) pero no es el tema de la fotografía de primera.
- Los artículos de información siguen superando a los de opinión: 30 frente a 3.
- Continúa el descenso de elementos de información por tercer día consecutivo. Respecto al día 12, bajan de 33 a 30; un 9,09% menos.
- Los elementos de información más utilizados son, de nuevo, noticias (14) y fotografías interiores (10).
- Tres artículos de opinión componen los elementos de opinión.

Análisis cualitativo (conceptos clave y variables):

- El quinto día del seguimiento de la epidemia en *La Verdad*, las valoraciones negativas se mantienen en una proporción superior al doble respecto a las positivas: 36 frente a 17.
- En relación a la cuarta jornada del seguimiento informativo, el día 12, desciende el volumen de valoraciones negativas (58, el día 12; 36, el día 13) al igual que el total de valoraciones positivas (25, el día 12; 17, el día 13).
- Sólo el concepto clave 'transparencia' arroja un balance positivo, siendo negativo en los otros cuatro conceptos clave.
- 'Confianza' y 'transparencia' son los conceptos clave que más valoraciones positivas acumulan, con 5 cada uno. Después se sitúan 'público', 'planificación' y 'anuncios tempranos'.
- El concepto clave que más valoraciones negativas suma es 'planificación', seguido por 'confianza', 'público', 'transparencia' y 'anuncios tempranos'.

- 'Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' y 'no guardar información que ayude a protegerse' son las variables con mayor cantidad de valoraciones positivas: 3 en ambos casos.
- La variable que acumula la mayor cantidad de valoraciones negativas es 'asistencia a los medios de comunicación' (5).

5.5.5. Discusión del día 13

- A pesar de que el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, comparece públicamente para dar los nombres de todas las instalaciones de la ciudad que están infectadas por la bacteria de la legionella, el hecho de que haya tardado 72 horas en comunicar esos datos malogra el intento de fomentar la 'transparencia' y la 'confianza'. Esta circunstancia puede explicar que precisamente estos dos conceptos clave son los que acumulan más valoraciones positivas y que 'transparencia' sea el único concepto con un balance positivo en el seguimiento informativo del día 13.
- Esa negativa a facilitar los nombres de todas las instalaciones infectadas y las imprecisas explicaciones que argumenta el consejero para justificar esa actitud también puede ser la causa de que 'planificación' sea el concepto clave con peor balance, tal y como ocurrió en el día anterior. De hecho, la variable 'asistencia a los medios de comunicación' es la que acumula más valoraciones negativas, seguida de las variables 'plan de comunicación de riesgos' y 'entrenamiento previo' al evidenciarse en esas declaraciones la improvisación en las decisiones relativas a la comunicación, la falta de transparencia en la información facilitada a los periodistas y la ausencia de un plan previo de comportamiento ante crisis como la estudiada.
- La consecuencia inmediata es que el balance del concepto clave 'planificación' empeora aún más que días anteriores.
- Todo ello acarrea que aunque el número de artículos y páginas monográficas dedicadas a la epidemia en *La Verdad* siga mermando -una tendencia lógica dado que ya es el quinto día y la curva epidemiológica ha caído notablemente al igual que el colapso de los hospitales-, la crisis vuelve a ser la noticia principal de la portada a cinco columnas.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN FINALES

6.1. Recuento total de elementos cuantitativos

Día	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total de artículos	Total de páginas
9	2	1	14	19	15	1	0	0	52	13
10	2	1	26	26	14	2	1	0	72	17
11	2	1	12	22	3	3	0	0	43	12
12	1	0	13	15	4	1	1	0	35	9
13	1	0	10	14	5	3	0	0	33	10
Total	8	3	75	96	41	10	2	0	235	61

Tabla 49. Total de elementos de información y opinión publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio

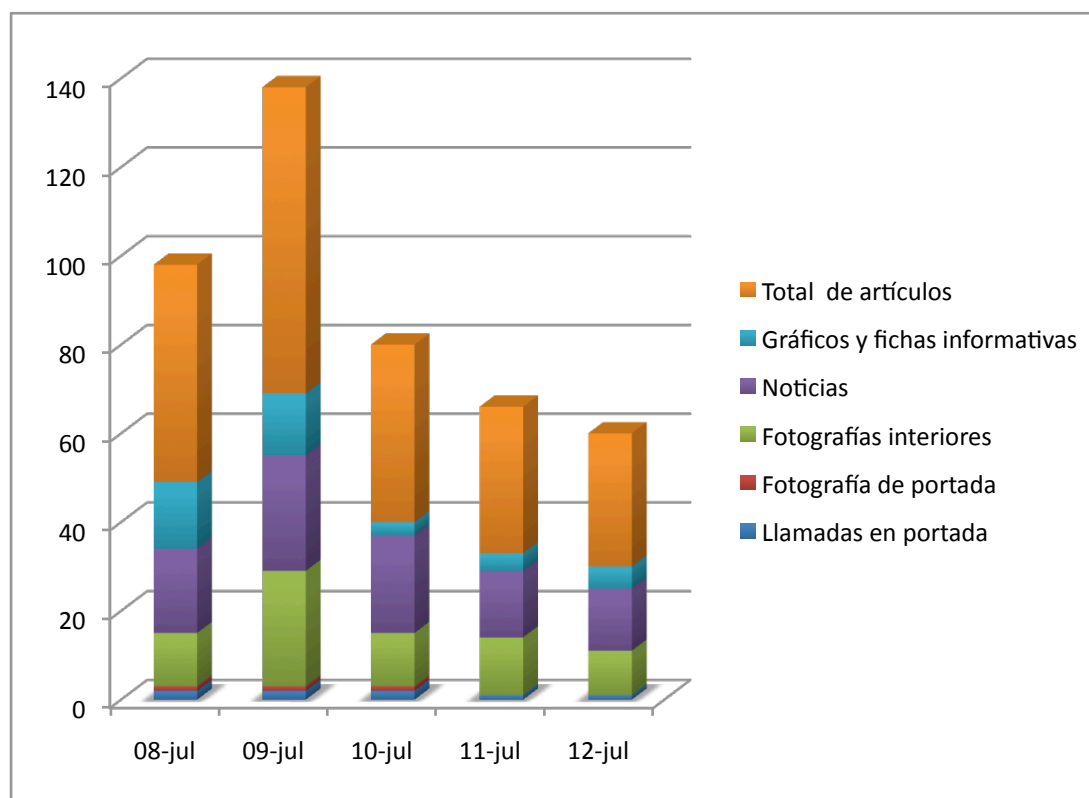


Gráfico 4. Total de elementos de información publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio por días.

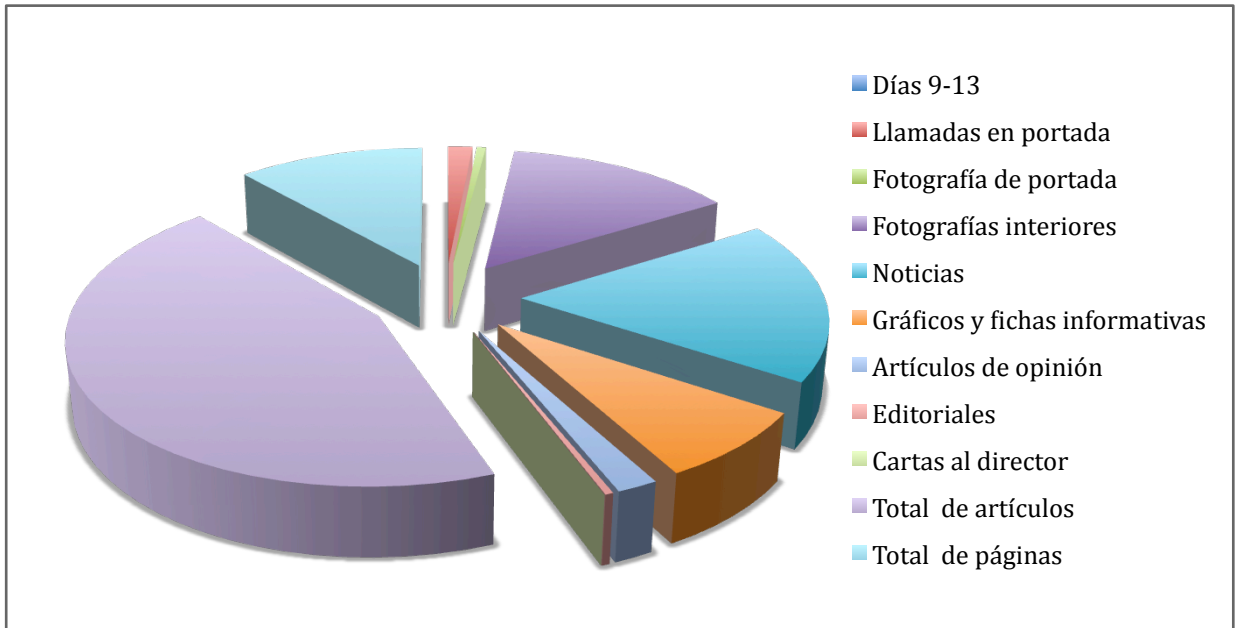


Figura 13. Distribución de elementos de información y opinión totales publicados en *La Verdad* días 9-13 julio.

Días	Llamadas en portada	Fotografía de portada	Fotografías interiores	Noticias	Gráficos y fichas informativas	Total de artículos
9 julio	2	1	12	19	15	49
10 julio	2	1	26	26	14	69
11 julio	2	1	12	22	3	40
12 julio	1	0	13	15	4	33
13 julio	1	0	10	14	5	30
Total	8	3	73	96	77	221

Tabla 49.1. Total de elementos de información publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio

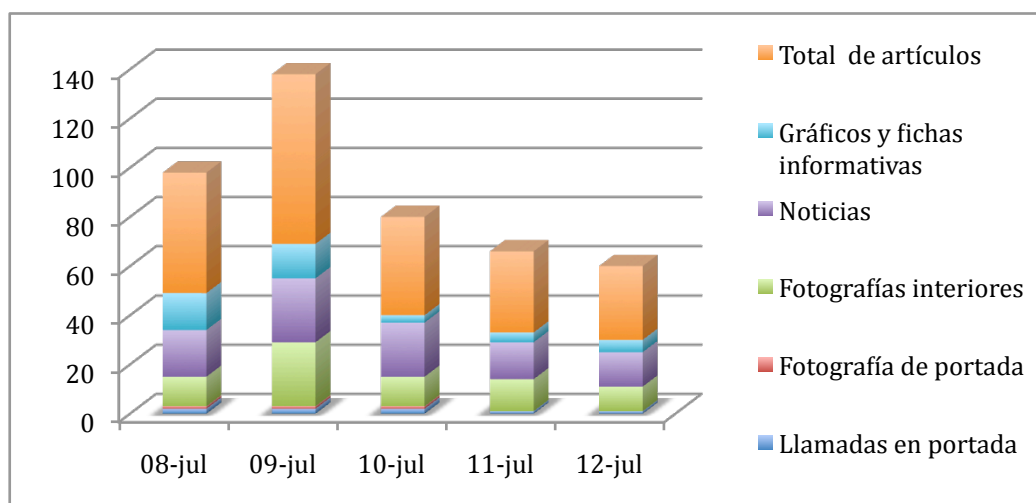


Gráfico 5. Total de elementos de información publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio por días

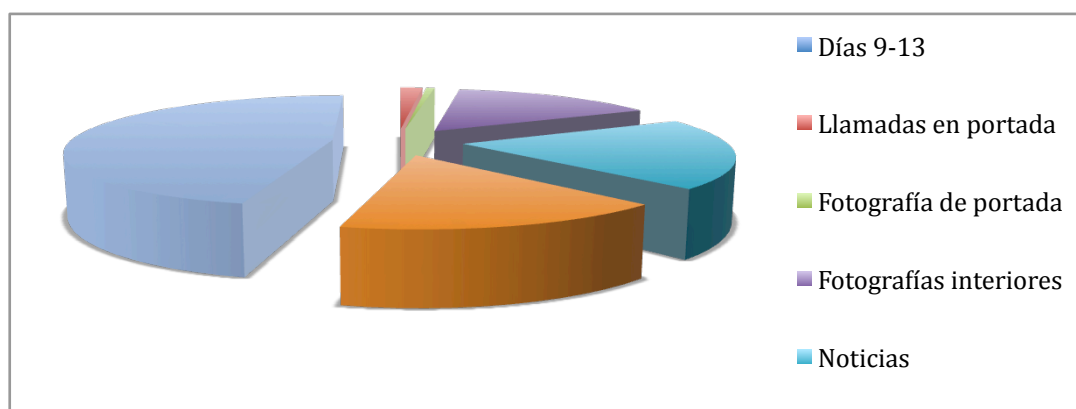


Figura 14. Distribución de elementos de información totales publicados en *La Verdad* días 9-13 julio

Día	Artículos de opinión	Editoriales	Cartas al director	Total elementos
9	1	0	0	1
10	2	1	0	3
11	3	0	0	3
12	1	1	0	2
13	3	0	0	3
TOTAL	10	2	0	12

Tabla 49.2. Total de elementos de opinión publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio

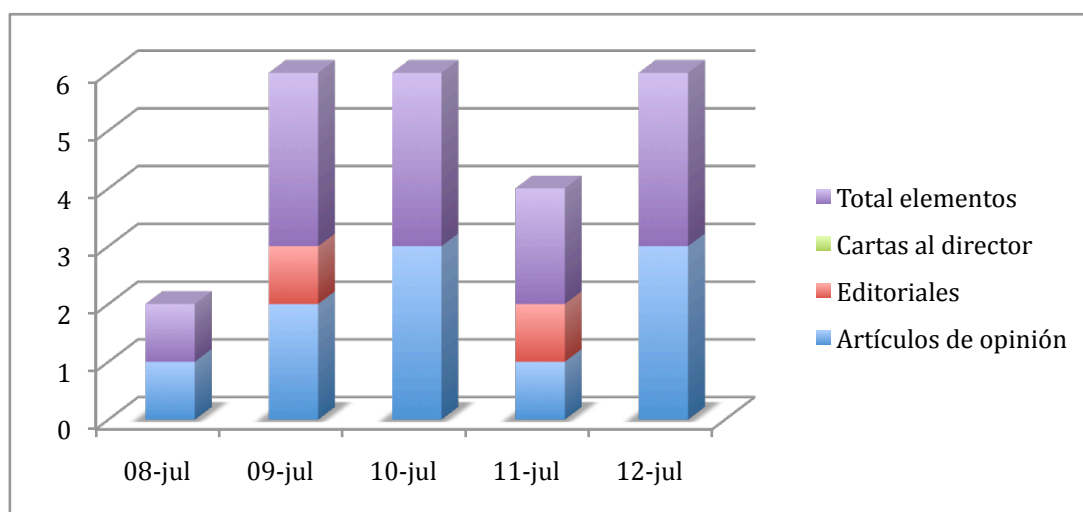


Gráfico 6. Total de elementos de opinión publicados en *La Verdad* del 9 al 13 de julio por días

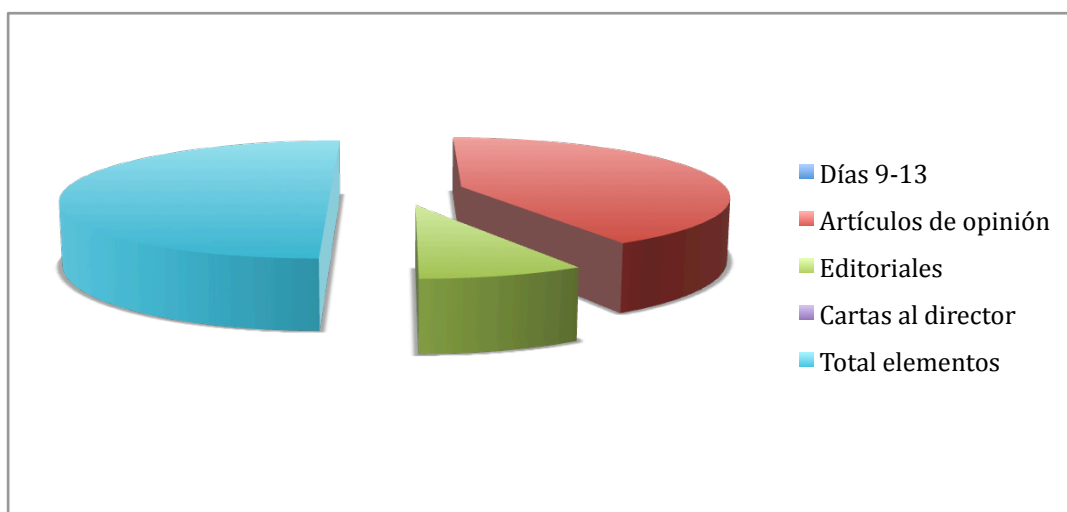


Figura 15. Distribución de elementos de opinión totales publicados en *La Verdad* días 9-13 julio

6.2. Recuento total de elementos cualitativos

Tabla 50. Resultados totales de la aplicación de los conceptos clave al seguimiento en La Verdad días 9-13

CONCEPTOS CLAVE	VARIABLES	VALORACIONES POSITIVAS	VALORACIONES NEGATIVAS
Confianza	<i>Reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva</i>	16	22
	<i>'triángulo de confianza': portavoces, técnicos y políticos</i>	4	4
	<i>Informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta</i>	14	14
	<i>Participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones</i>	0	8
	Total	34	48
Anuncios tempranos (Timing)	<i>Anunciar el brote y las novedades sobre el mismo lo antes posible (máximo de 24 horas)</i>	9	11
	Total	9	11
Transparencia	<i>Poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras</i>	7	20
	<i>No guardar información que ayude a protegerse</i>	13	15
	<i>No dejarse llevar por argumentos económicos</i>	10	10
	Total	30	45
Público	<i>Tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad</i>	11	32
	<i>Corregir errores e inquietudes infundadas sin condescendencia</i>	3	11
	<i>Contar con representantes sociales en la toma de decisiones</i>	0	5
	Total	14	48
Planificación	<i>Plan de comunicación de riesgos</i>	4	13
	<i>'Comité de sabios'</i>	0	6
	<i>Portavoz único</i>	0	5
	<i>Entrenamiento previo</i>	0	14
	<i>Responsable de comunicación</i>	0	5
	<i>Asistencia a los medios de comunicación</i>	10	14
	Total	14	57
TOTAL		101	209

Tabla 51. Valoraciones totales obtenidas por cada concepto clave días 9-13

Conceptos clave	Valoraciones positivas	Valoraciones negativas
Confianza	34	48
Anuncios tempranos	9	11
Transparencia	30	45
Público	14	48
Planificación	14	57

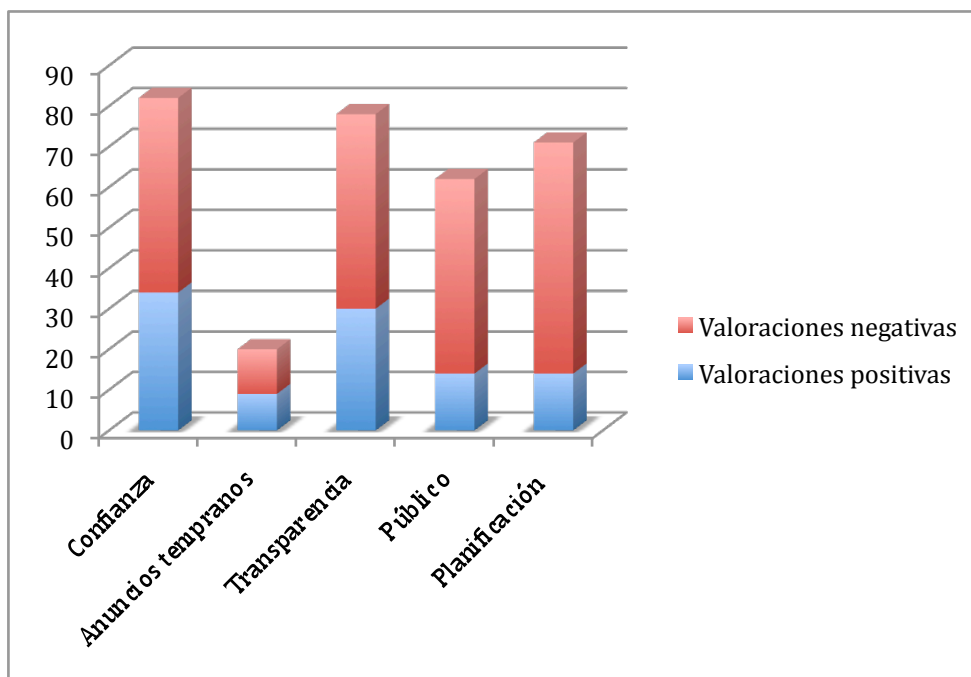


Gráfico 7. Evolución de valoraciones positivas y negativas totales en cada concepto clave

Valoraciones positivas

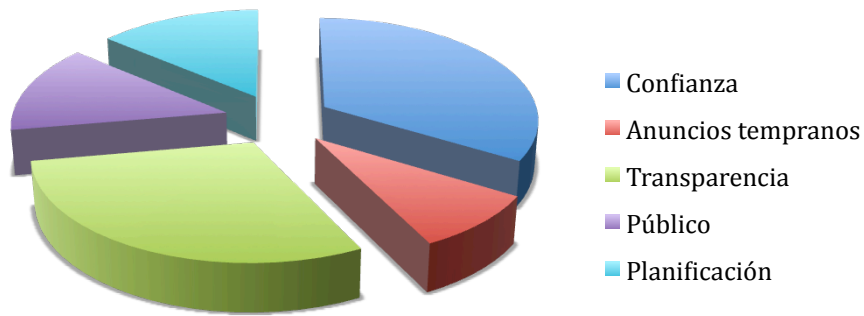


Figura 16. Distribución de valoraciones positivas totales en cada concepto clave.

Valoraciones negativas



Figura 17. Distribución de valoraciones negativas totales en cada concepto clave.

Evolución de cada concepto clave por días

'Confianza'

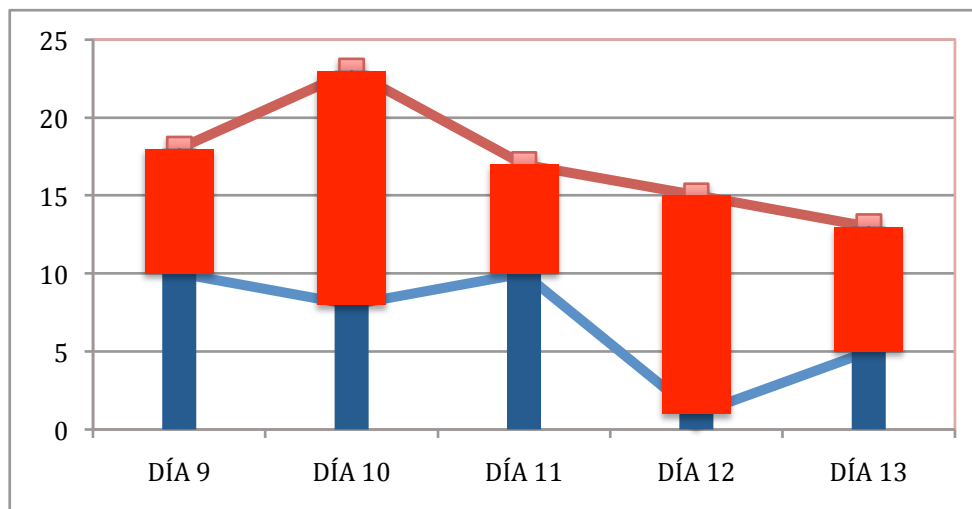


Gráfico 8. Evolución diaria de valoraciones negativas (en rojo) y positivas (en azul) en 'confianza'.

El día 10 de julio, segundo del seguimiento, registra el pico más alto de valoraciones negativas en el concepto 'confianza' (gráfico 8). Una vez superada la premura del primer día, el periódico desvela los puntos flacos de la gestión y exige explicaciones al consejero de Sanidad, Francisco Marqués, sobre las informaciones contradictorias y los datos ocultos que ha detectado en las primeras 48 horas de comunicación de la crisis. Durante esta jornada el diario también se hace eco del colapso que sufren los servicios de urgencias hospitalarias de la ciudad por el aumento de la psicosis social y las quejas de los ciudadanos, que demandan más información sobre la legionelosis. Además, se registra la primera víctima mortal de la epidemia.

Por otra parte, las valoraciones positivas del concepto 'confianza' caen drásticamente el día 12 a consecuencia de la negativa del consejero a facilitar a los medios de comunicación el nombre de todas las empresas en cuyas torres de refrigeración se han encontrado restos de la bacteria¹.

¹ Para comprender las referencias a las noticias que menciono en la discusión de la evolución diaria de cada concepto clave, consultad las páginas publicadas por *La Verdad* en el capítulo 'Anexo'.

'Anuncios tempranos'

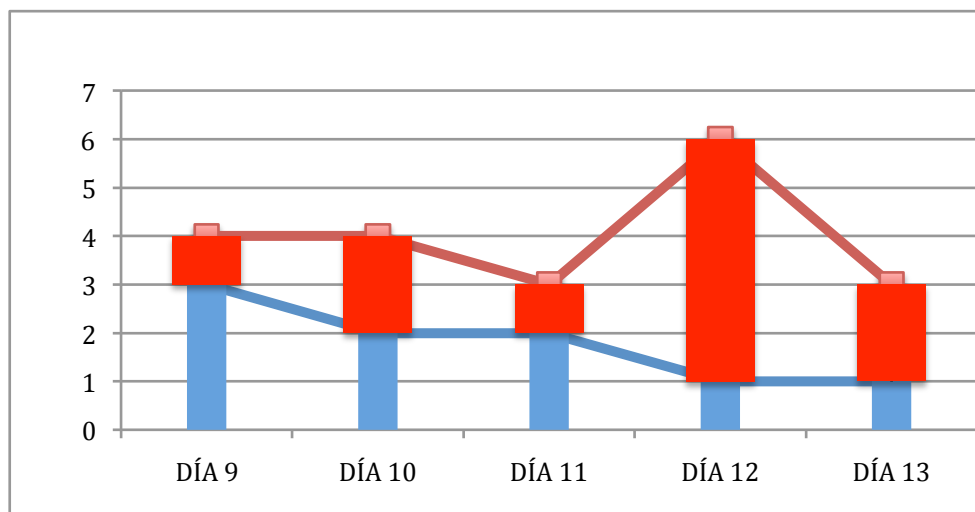


Gráfico 9. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'anuncios tempranos'

En la evolución diaria del concepto 'anuncios tempranos' (gráfico 9) se observa un ascenso brusco de las valoraciones negativas. A lo largo de esa jornada Francisco Marqués se niega a comunicar públicamente los nombres de todas las empresas que asegura que han dado positivo a la prueba de la bacteria en sus instalaciones de refrigeración. Al día siguiente, el 13, se publican dichos nombres tras acceder el consejero a facilitarlos tras 72 horas de silencio.

El día 9 refleja la mayor cantidad de valoraciones positivas en 'anuncios tempranos' porque se declara públicamente la epidemia y es la jornada de inicio. La información se facilita. A partir de ahí registra una tendencia descendente continua en consonancia con el retraso en comunicar datos clave (número de empresas afectadas), mientras que esa información es desvelada por el medio de comunicación, dejando en evidencia la ocultación de los mismos por parte de las autoridades sanitarias.

'Transparencia'

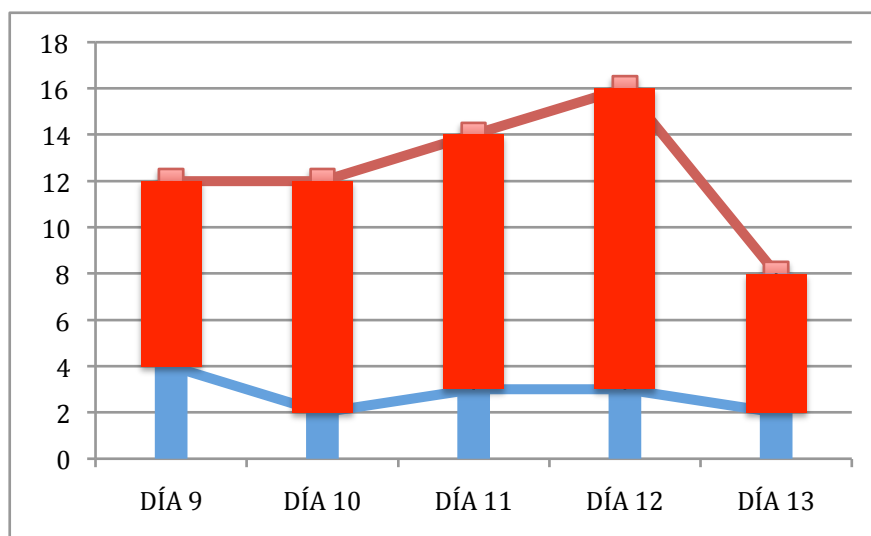


Gráfico 10. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'transparencia'

El día 11 se registran los puntos más destacados en la evolución diaria del concepto 'transparencia' tanto en las valoraciones negativas como en las positivas (gráfico 10). Puede deberse a que es el primer día que el consejero de Sanidad comunica que, al margen de El Corte Inglés, hay otras tres empresas cuyas torres de refrigeración han dado positivo a la *legionella* pero se niega a facilitar los nombres. Además, señala a un centro comercial que carece de esta instalación, necesaria para que se propague la bacteria. Este giro es un punto de inflexión en los esfuerzos de los primeros días por mantener la transparencia.

'Público'

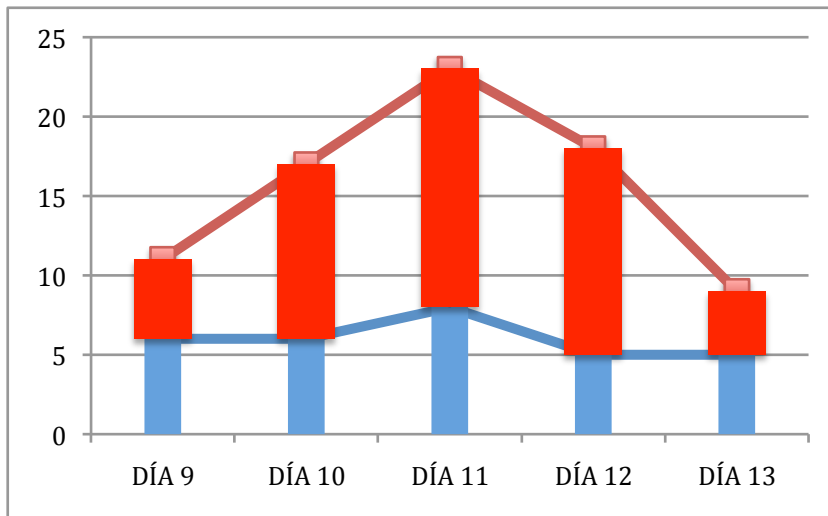


Gráfico 11. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'público'

Al igual que ocurre en el concepto 'transparencia' (gráfico 10), los puntos más destacados tanto en valoraciones positivas como negativas en la evolución diaria del concepto 'público' se produce durante el día 11 (gráfico 11). La negativa del consejero a informar a la población de todas las empresas de la ciudad que están infectadas por la legionella eleva la percepción de riesgo en la sociedad. Los ciudadanos se quejan de que se les oculta información que les ayudaría a protegerse evitando acercarse a esas instalaciones.

'Planificación'

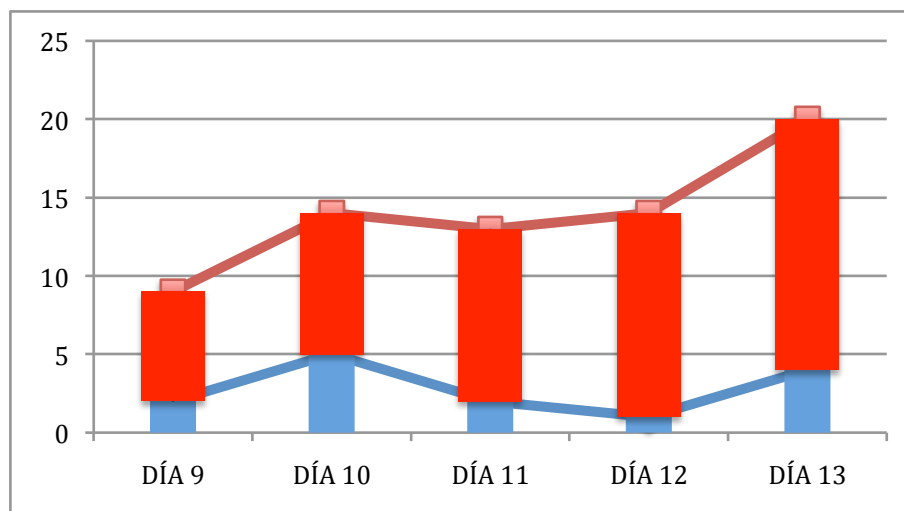


Gráfico 12. Comparativa de la evolución diaria de valoraciones negativas y positivas en 'planificación'

A pesar del intento inicial por parte de los responsables sanitarios de mejorar el concepto 'planificación', la evolución diaria de este concepto clave (gráfico 12) muestra que el día 13, cuando tras 72 horas el consejero de Sanidad se decide a facilitar los nombres de todas las empresas afectadas, las explicaciones que arguye para justificar ese retraso no convencen a los periodistas ni a los ciudadanos. La improvisación y la ocultación de esos datos evidencian la falta de un plan de comunicación de crisis previo y un entrenamiento del portavoz que podría minimizar ese tipo de fallos en la comunicación.

6.3. Resultados finales

Análisis cuantitativo

- Entre los días 9 y 13 de julio de 2001 el diario *La Verdad* dedica un total de 61 páginas monográficas a la cobertura informativa de la epidemia de legionelosis que sufrió la ciudad.
- Los dos primeros días -9 y 10 de julio- se publican el mayor volumen de páginas: 13 y 17, respectivamente.
- Los cinco días hay llamada en portada sobre la crisis sanitaria, incluso los tres primeros también la fotografía de primera es relativa a la epidemia.
- Los elementos de información superan notablemente a los elementos de opinión: 221 frente a 12.
- En la evolución de los artículos se aprecia un descenso drástico del volumen entre el segundo y tercer día: de 72 artículos el día 10 disminuye a 43 el día 11. Esta tendencia a la baja en el volumen de piezas informativas y de opinión se mantiene hasta el quinto día.
- Los elementos de información más numerosos son las noticias y las fotografías interiores -96 y 75, respectivamente-, seguidos por los gráficos y fichas informativas (41).
- Los artículos de opinión son los elementos de opinión más numerosos, con 10, seguidos de los editoriales, con 2. A lo largo de esos cinco días no se publican cartas al director.

Análisis cualitativo:

- El balance del análisis de los cinco días de seguimiento informativo de la epidemia de legionelosis arroja un resultado negativo: las valoraciones negativas doblan a las positivas (209 frente a 101).
- Los cinco conceptos clave -'confianza', 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación'- ofrecen un saldo negativo.
- El concepto clave 'planificación' es el que acumula más valoraciones negativas (57) seguido de 'confianza' y 'público', todos con 48.

- El concepto clave con mayor cantidad de valoraciones positivas es 'confianza', con 34; seguido de 'transparencia', con 30.
- Las variables con mayor número de valoraciones positivas son 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva', con 16. A continuación se sitúan las variables 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta', con 14, y 'no guardar información que ayude a protegerse', con 13.
- Por contra, las variables que acumulan más cantidad de valoraciones negativas son 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad', con 32; seguida de 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva' (22) y 'poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras' (20).
- Seis variables no obtienen ninguna valoración positiva. Se trata de 'participación de expertos y críticos externos al organigrama en las decisiones', 'contar con representantes sociales en la toma de decisiones', 'comité de sabios', 'portavoz único', 'entrenamiento previo' y 'responsable de comunicación'.
- Cuatro de estas seis variables carentes de valoraciones positivas pertenecen al concepto clave 'planificación', lo que supone el 66,66% de todas sus variables.

6.4. Discusión final

Basándonos en estudios citados anteriormente (WHO, 2007), la mortalidad media en brotes comunitarios de legionelosis oscila entre el 15% y el 30% de las personas que desarrollan una neumonía al ser contagiadas por la bacteria de la *legionella*, como fue el caso de la epidemia de Murcia de 2001. Sin embargo, la tasa de fallecidos en el episodio objeto de esta investigación se situó en un 1% (Boletín Epidemiológico de Murcia, 2004, p.36), lo que a todas luces es un éxito clínico si realizamos una comparativa entre ese porcentaje tan bajo y las víctimas mortales potenciales en una epidemia de ese calibre.

El estudio de caso-control del brote elaborado por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública calcula que el volumen de ciudadanos afectados fue de entre 636 y 696 casos. Tomando esas cifras como referencia, la media de personas contagiadas sería de 666 casos. Si se hubiese producido una tasa de mortalidad del 15% (el valor más bajo en la horquilla que describe la OMS para brotes comunitarios), en la epidemia de Murcia tendrían que haber fallecido 99,9 habitantes tras haber sido infectados por la bacteria de la *legionella*. Si aplicásemos el rango máximo de esa horquilla de mortalidad en brotes comunitarios por legionelosis, un 30%, las víctimas mortales habrían ascendido a 199,9 casos. Dado que afortunadamente sólo se produjeron 5 fallecimientos en la epidemia de Murcia, podemos asegurar que la actuación clínica fue más que satisfactoria.

Precisamente el objeto de esta tesis es precisamente averiguar por qué en un caso con una gestión clínica tan eficaz se produjo semejante revuelo mediático bajo la hipótesis de que se descuidó la gestión de la comunicación y no se respetaron los conceptos clave 'confianza', 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación', que anteriormente he descrito atendiendo a las recomendaciones de la OMS y la OPS, entre otros organismos de salud internacionales.

Los resultados obtenidos al medir el cumplimiento de dichos conceptos clave en el seguimiento informativo que publicó el diario *La Verdad* entre el 9 y el 13 de julio de 2001 sugieren que en la gestión de la comunicación por parte de las autoridades sanitarias

regionales durante el desarrollo del brote acaecido en Murcia se cometieron múltiples errores que elevaron y mantuvieron la percepción de riesgo en la sociedad murciana al perder la confianza en sus representantes públicos. Esta situación redundó en otra crisis paralela: la que surge de un intenso y crítico seguimiento informativo del brote por parte de los medios de comunicación que buscan atender la demanda informativa de sus 'clientes', los ciudadanos, en detrimento de la puesta en conocimiento del público de la eficaz gestión clínica en comparación con crisis similares anteriores.

Para apoyar estas reflexiones, comentaré primero las evidencias que arrojan los resultados del análisis cuantitativo del seguimiento informativo en *La Verdad*; acto seguido, realizaré el mismo proceso con los resultados del análisis cualitativo.

Sobre el análisis cuantitativo

En el capítulo de 'Método' establecimos que el seguimiento realizado por el periódico sería considerado extenso y relevante cuando se publicase en el mismo día cuatro o más páginas monográficas sobre la epidemia y, a su vez, la crisis tuviese una llamada en la portada. A tenor de esa pauta, podemos asegurar que la cobertura global analizada entre los días 9 y 13 de julio de 2001 muestra un volumen muy elevado y se le concede a la noticia un lugar relevante en la cobertura informativa del día. El número total de páginas ascendió a 61 (tabla 49). Los dos primeros días -9 y 10 de julio- se concentra la mayor cantidad de páginas (13 y 17, respectivamente), lo que viene a avalar el concepto clave 'anuncios tempranos': la mayor demanda informativa se produce en las primeras 48 horas tras declarar la alerta sanitaria.

El diario informa de la noticia de la epidemia en su portada durante los cinco días analizados en este estudio (tabla 49.1). Los tres primeros días incluso es el tema de la fotografía que ilustra la primera página; otro dato que evidencia la relevancia mediática que se concede al brote de legionelosis.

Sobre el análisis cualitativo

La aplicación de los conceptos clave 'confianza', 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación' a la gestión pública de la comunicación en la epidemia de legionelosis acaecida en Murcia en 2001 a través del seguimiento informativo que realizó el diario *La Verdad* entre los días 9 y 13 de julio da como resultado un balance

contudentemente negativo: las valoraciones negativas doblan a las valoraciones positivas, 209 frente a 101 (tabla 50).

Por separado, la comunicación de la crisis no obtiene un balance positivo en ninguno de los cinco conceptos clave (tabla 51). La 'planificación' es el concepto con peor resultado, lo que puede obedecer al hecho de que los responsables sanitarios carecían de un plan de comunicación de crisis previo, como ha quedado demostrado en los resultados de las variables correspondientes a 'planificación' (tabla 50). Cuatro de las seis variables que miden la aplicación de este concepto clave no han obtenido valoraciones positivas, lo que revela gran parte de las carencias de la gestión de la comunicación detectadas en esta crisis.

Con la participación de expertos ajenos o contando con representantes sociales podría haberse mitigado la percepción de riesgo que se instaló en los ciudadanos y que condicionó la confianza y la transparencia durante todo el desarrollo del brote de legionelosis. Además, la ausencia de un 'comité de sabios' supone que esa percepción aumente, lo que se suma a la gestión de los problemas de comunicación que surgen a diario, fruto de la inmediatez y de la falta de información que se sufre por defecto en las primeras horas de una epidemia de esa envergadura. Las autoridades públicas intentan resolver estas incertidumbres negando sus puntos flacos y sin contar con un apoyo científico independiente ('comité de sabios') al que la sociedad ponga 'cara' y en quien confíe, tanto por su acreditada experiencia como por su imparcialidad frente a los gestores políticos.

Este resultado está íntimamente relacionado con el hecho de que 'confianza' sea el concepto clave que más valoraciones positivas acumula (tabla 51) aunque, como en todos, ganan las negativas. Las autoridades se esforzaron a lo largo de los cinco días analizados en ganarse la confianza de los ciudadanos haciendo hincapié en su transparencia pero sin una correcta planificación parece inviable. La improvisación en medidas básicas como la asistencia a los medios o el entrenamiento del portavoz producen fallos tales como declaraciones contradictorias, informaciones a destiempo, transmisión de datos erróneos o duplicidad de portavoces.

Se aprecia también que a medida que se descuida los 'anuncios tempranos' -comunicar las novedades relevantes para la población en menos de 24 horas-, los conceptos clave que antes eran positivos se transforman en negativos (gráficos 10, 11, 12, 13 y 14). Es difícil que

la sociedad confíe en las autoridades si ocultan abiertamente información que ayude a proteger la salud.

Otro dato a destacar en este estudio es comparar la tendencia a la baja del número de páginas que publica a diario el periódico *La Verdad* (tabla 49.1) en contraposición con el ascenso continuo de las valoraciones negativas a lo largo de esos cinco días y el estancamiento o disminución de las valoraciones positivas (gráfico 7). Los errores en la gestión de la comunicación mantienen el interés mediático muy elevado mientras la gestión clínica de la epidemia arroja resultados positivos que nos son suficientemente destacados en las noticias ni en las declaraciones públicas de los responsables sanitarios.

A medida que avanza la epidemia, el periódico no requiere de tantas páginas porque los ciudadanos ya conocen el problema; de ahí la disminución de noticias. El 'boom' de las primeras horas ya ha pasado y es tiempo de análisis y seguimiento de las novedades respecto al foco emisor, las causas, la evolución de los pacientes, el estado de la red asistencial y los efectos de la epidemia en otras áreas. El periódico ejerce su papel de control del poder investigando el proceso y desvelando los fallos y la ocultación de datos.

Que las variables 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva', 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' y 'no guardar información que ayude a protegerse' sean las que más valoraciones positivas obtienen en el cómputo total del seguimiento (tabla 50) demuestran el empeño de los responsables políticos por reconducir la situación y atender la demanda social intentado evitar la pérdida de confianza de los ciudadanos. Pero al fracasar en 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' se incumple una máxima de la gestión de la comunicación en crisis sanitarias:

"«Si los individuos definen una situación como real, esa situación es real en sus consecuencias». El teorema de Thomas, sociólogo de la escuela de Chicago, expone la necesidad de atender tanto los riesgos reales para la salud pública como la percepción de riesgo que provoca una gran alarma social aunque sus posibles peligros para la salud no sean acuciantes desde el punto de vista científico. Si la sociedad siente miedo ante una hipotética amenaza, los medios de comunicación se volcarán en esa noticia y las repercusiones económicas, sanitarias, sociales y políticas serán notables"

(Gómez, 2012, p. 40).

La prevención y la seguridad sanitaria son objetivos prioritarios de la atención de la sociedad. La exigencia del ciudadano, más informado y más vigilante de su salud, ha aumentado y no admite el riesgo cero. Cuando estalla una crisis, algo imposible de evitar al 100% en salud pública, es fundamental contar entre las medidas de control y asistencia con una estrategia de comunicación previamente diseñada.

La falta de una planificación de la comunicación desencadena la crisis mediática. Los gestores públicos deberían protegerse del riesgo cero con protocolos de comunicación ante situaciones como el caso práctico analizado en este estudio. La clave es la previsión: contar con un equipo de profesionales de la comunicación en los departamentos de salud pública que ayuden a los responsables políticos a diseñar una política informativa y un manual de comunicación de crisis.

VII. CONCLUSIONES

7. CONCLUSIONES

- La aplicación del modelo de medición de la gestión de la comunicación de la epidemia de legionelosis de Murcia propuesto en esta tesis a las noticias publicadas por el diario *La Verdad* entre los días 9 y 13 de julio de 2001 arroja un resultado contundentemente negativo: las valoraciones negativas doblan a las valoraciones positivas.
- La gestión de la comunicación de la epidemia no obtiene un balance positivo en ninguno de los cinco conceptos clave de 'confianza', 'anuncios tempranos', 'transparencia', 'público' y 'planificación'.
- La 'planificación' es el concepto con peor resultado. Cuatro de las seis variables que miden la aplicación de este concepto clave no reciben valoraciones positivas. La improvisación en medidas básicas como la asistencia a los medios o el entrenamiento del portavoz producen fallos tales como declaraciones contradictorias, informaciones a destiempo, transmisión de datos erróneos, ocultación de información o duplicidad de portavoces, y pueden ser una de las causas del resultado negativo en 'planificación'.
- Se aprecia también que a medida que se descuidan los 'anuncios tempranos' (comunicar las novedades relevantes para la población en menos de 24 horas), los conceptos clave que antes eran positivos se transforman en negativos.
- La tendencia a la baja del número de páginas que publica *La Verdad* a lo largo de esos cinco días, en contraposición con el ascenso continuo de las valoraciones negativas y el estancamiento o dismunición de las valoraciones positivas, sugiere que los errores en la gestión de la comunicación mantienen el interés mediático muy elevado al margen de la gestión clínica de la epidemia, poco mencionada en las noticias analizadas.
- El hecho de que 'tener en cuenta la percepción de riesgo de la sociedad' sea una de las variables que suma más valoraciones negativas en el estudio contrarresta los esfuerzos de los responsables políticos por potenciar las variables 'reconocer incertidumbres, no infundir una confianza excesiva', 'informar con franqueza, no ocultar datos ni dar información incompleta' y 'no guardar información que ayude a protegerse', que son las que acumulan mayor número de valoraciones positivas.
- Este estudio llega a la conclusión de que los errores en la gestión de la comunicación de una crisis sanitaria aumentan notablemente el interés de los medios de

comunicación por la noticia, elevando la percepción social del riesgo y la desconfianza en los poderes públicos y, además, ensombrecen los éxitos que se puedan obtener de la gestión clínica de la epidemia.

- Este trabajo propone a los gestores públicos apostar por una planificación de la comunicación previa al estallido de las crisis sanitarias, con medidas tales como contar con un equipo de profesionales de la comunicación y un plan de comunicación de riesgos para evitar, en la medida de lo posible, la improvisación en los momentos de más incertidumbre, que son también los de mayor demanda de datos por parte de los medios de comunicación, que buscan informar rápidamente a una sociedad expectante de un posible riesgo para su salud.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

8. BIBLIOGRAFÍA

ABC (2001). *Libro de estilo ABC*. Madrid: Editorial Ariel.

Abramczyk, J. (1990, junio-julio). La universidad y el periodismo científico. *Revista Arbor. Ciencia, Pensamiento y Cultura*, n. 534-535, 157-162. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Benavente, M. (2005, 10 de noviembre). *Una crisis de manual: el 'Prestige'* [web log post]. Recuperado de: <http://mbbpcomunicacion.blogspot.com/2005/10/una-crisis-de-manual-elprestige>

Bernabeu, N. (2002). *Breve historia de la prensa*. Creatividad y Aprendizaje/Proyecto QuadraQuinta [plataforma educativa on line].

Recuperado de: <http://www.quadraquinta.org/documentos-teoricos/cuaderno-de-apuntes/brevehistoriaprensa.html>

Boletín Epidemiológico de Murcia (2004, junio) *Brote explosivo de legionelosis en Murcia en 2001*, vol. 25, n. 657, 29-36.

Recuperado de: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/49753-boletin2004.pdf>

Calder, N. (1998). Los científicos reciben de la prensa el trato que merecen. *Quark, Ciencia, medicina, comunicación y cultura*, n° 13, 7-10

Recuperado de: <http://www.prbb.org/quark/13/013007.htm>

Calvo, M. (1997a). *Manual de periodismo científico*. Barcelona: Editorial Bosch.

Calvo, M. (1997b, diciembre). Objetivos de la divulgación de la ciencia. *Chasqui, Revista Latinoamericana de la Comunicación* [Número especial] Quito: CIESPAL. DOI: <http://dx.doi.org/10.16921/chasqui.v0i60.1153>

Calvo, M. (2002, febrero). El periodismo del tercer milenio. Problemas de la divulgación científica en Iberoamérica. *Interciencia*, vol. 27, núm. 2. Caracas: Asociación Interciencia.

Calvo, M. (2003). *Divulgación y periodismo científico: entre la claridad y la exactitud* (Colección Divulgación para Divulgadores). México D.F.: Dirección General de la Divulgación de la Ciencia, Universidad Autónoma de México.

Centers for Disease Control and Prevention, CDC, & U.S. Department of Health and Human Services, HHS, (1995). *Crisis & Emergency Risk Communication: By Leaders For Leaders* [manual on line].

Recuperado de: <http://emergency.cdc.gov/erc/leaders.pdf>

De Semir, V. (2000). *Valoración. Actualidad y salud: cuando se construye una realidad*, en *Informe Quiral 1999*, Barcelona: Rubes Editorial, p. 2-7.

De Semir, V. y Revuelta, G. (2006, junio). La salud en el supermercado de la información. *Humitas, Humanidades Médicas*, n. 4 [Colección Tema del mes on line]

Recuperado de: http://www.upf.edu/pctacademy/_docs/200606_humanitas.pdf

El País (2004). *Libro de estilo El País*. Madrid: Santillana.

Elías, C. (1999, 20 de agosto). Periodistas especializados y acostumbrados: la divulgación de la ciencia. *Revista Latina de Comunicación Social*, 20.

Recuperado de: <http://www.ull.es/publicaciones/latina/a1999eag/58elias.htm>

Fernández de la Hoz, K., Ciotti, M. & Kaiseif, R. (2006). La Unión Europea ante las crisis sanitarias. *Revista de Administración Sanitaria*, vol. 4, n. 3, 425-435.

Freire, J. M. (2007, 7 de mayo). El sistema sanitario ante situaciones de crisis. Crisis alimentarias y crisis infecciosas. Perspectiva institucional, *en las jornadas El sistema sanitario ante situaciones de crisis*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud.

Fundación Privada Vila Casas (2000). *Informe Quiral 1999. Medicina, Comunicación y Sociedad*. Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra. Barcelona: Rubes Editorial.

Gómez, P. (2012). ¿Crisis sanitarias o crisis mediáticas? Cuadernos de la Fundación Antonio Esteve, nº 25, *El periodismo biomédico en la era 2.0*, pp. 39-46. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.

González, A. (2004, 1er y 2do semestres): Salud, información periodística especializada en alza. *Ámbitos*, nº 12, 301-310. Sevilla: Universidad de Sevilla.

Gutiérrez, C., López, R., Gómez, M. E., Córdoba, F., Sintas, F. & Sanz, J. (2002). Brote de legionelosis en Murcia en julio de 2001. La óptica de sanidad ambiental, *Revista de Salud Ambiental*; 2 (1), 22-31.

Instituto de Estudios Médicos Científicos, INESME (2007, noviembre) *La salud en los medios de comunicación escritos de información general*. Madrid: INESME.

Instituto de Salud Carlos III, ISC (s.f.). *Legionelosis* [web institucional]

Recuperado de: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/legionelosis.shtml>

Lamata, F. (2006). Crisis sanitarias y respuesta política. *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, vol. 4, n. 3, 401-406.

Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2139719>

Madrid, M. A., (2007, 7 de mayo). Crisis en torno a los agentes químicos, físicos y ambientales. Comunicación, en las jornadas *El sistema sanitario ante situaciones de crisis*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud.

Martínez, Y. (2003). *Propuesta de un modelo responsable de información sanitaria. Estudio del caso de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB o 'mal de las vacas locas')*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Martínez, Y. (2004). La crisis de las 'vacas locas' en España: la necesidad de una información responsable. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, nº 10, 139-158. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.

Martínez, V. A. (2007, 3 de septiembre). Concepción estratégica de la comunicación en la resolución de crisis alimentarias con incidencia en la salud: el paradigma de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB) o 'mal de las vacas locas'. *FISEC-Estrategias*, Año III, n 7, VI, 23-38. Zamora: Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, MSSSI, (2003). *Guía Técnica para la Prevención y Control de Legionelosis en Instalaciones* [normativa legal aplicación del Real Decreto 865/2003].

Recuperado de:

<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/agenBiologicos/guia.htm>

Moreno, E. (2008). Gestión de la información y la comunicación en emergencias, desastres y crisis sanitarias. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias*, n. 20 (2), 117-124.

Newman, J. (1982). Some reservations about multiperspectival news. *The International Journal of Applied Philosophy*; 1, n. 2.

Oñorbe de Torre, M. Las crisis sanitarias. Primera parte. *Revista Administración Sanitaria Siglo XXI*. 2006; 4 (3), págs. 395-400.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra: OMS.
Recuperado de: <http://www.who.int/whr/2002/es/>

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2005). *Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS*. Ginebra: OMS.

Recuperado de:

http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28spweb.pdf

Organización Mundial de la Salud, OMS (s.f.). *www.who.int.es* [web institucional].

Recuperado de: <http://www.who.int/about/es/>

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2009, 30 de abril). *Creación de una estrategia de comunicación para la influenza aviar y la influenza pandémica* [manual on line].

Recuperado de: <http://www.well-comm.es/wellcommunity/wp-content/uploads/estraegia-comunicacion-gripe-a.pdf>

Pérez, M. (2007, 7 de mayo). La gestión mediática de las crisis en tiempos de globalización. En *Jornadas El sistema sanitario ante situaciones de crisis*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud.

Phillips L., Bridgeman J. & Ferguson-Smith M. (2000). The Bovine Spongiform Encephalopathy (BSE) Inquiry: findings and conclusions. *Human Health*, vol. 6, 263.

London: The Stationery Office.

Recuperado de: <http://www.bse.org.uk/volume6/toc.htm>

Potocnik, J. (2007, 3 de diciembre). *La ciencia y los medios de comunicación: grandes entre Estados miembros*. Press release database [base de datos]. Bruselas: European Commission.

Recuperado de: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-07-1836_es.htm

Registro Nacional de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (2011, 31 de diciembre) [base de datos]. CNE y Servicios de Epidemiología Epidemiológica de CC AA. Madrid: Instituto Carlos III (ISCIII).

Recuperado de: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/DatosRegistroCreutzfeldJacob2.pdf>

Resnik, D. (1998). Problemas y dilemas éticos en la interacción entre ciencia y medios de comunicación. *Quark*, núm. 13. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra.

Recuperado de: <http://quark.prbb.org/13/013059.htm>

Revuelta, G. (2006) Salud y medios de comunicación en España. *Gaceta Sanitaria*, 20 (Supl 1), 203-8

Revuelta, G. & De Semir, V. (2008). *Medicina y salud en la prensa diaria. Informe Quiral 10 años (1997-2006)*. Barcelona: Observatorio de la Comunicación Científica de la Universitat Pompeu Fabra, Fundación Vila Casas e Instituto Novartis para la Comunicación en Biomedicina.

Recuperado de: http://www.upf.edu/pcstacademy/_docs/Quiral10.pdf

Rodríguez, J. J. (2000). *Valoración. Crisis alimentarias en los medios de comunicación*, en Fundación Privada Vila Casas, *Informe Quiral 1999* (pp. 23-29). Barcelona: Rubes Editorial.

Rojas, O. I. (2003). La comunicación en momentos de crisis. *Comunicar, Revista Científica de Comunicación y Educación*, n. 21, 137-140.

Sada, F. J. (2007, mayo). Vacunación contra la meningitis. En *Jornadas El sistema sanitario ante situaciones de crisis*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud.

Sandman, P., & Lanard, J. (2005). La gripe aviar: cómo comunicar el riesgo. *Perspectivas de Salud*, vol. 10, n. 2.

Recuperado de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd50/gripe.pdf>

Seco, E. (2011, 1 de junio). De la vaca loca a la gripe aviar. *Cinco Días* [edición digital].

Recuperado de:

http://cincodias.com/cincodias/2011/06/01/empresas/1307095137_850215.html

Scientific research in the media (2007, diciembre). Special Eurobarometer 282 [base de datos]. European Commission.

Recuperado de: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_282_en.pdf

Sinovas, V. (2007, agosto). *Actuación y comunicación en situaciones de crisis*. Cursos de Verano de la Universidad Complutense de Madrid, San Lorenzo de El Escorial (Madrid).

Slovic, P. (1987, 17 de abril). Perception of risk. *Science*, vol. 236, n. 4799, 285. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/1698637> .

Snow, C. P. (1987). Las dos culturas y un segundo enfoque (pp. 14 y 24). Madrid: Alianza Editorial.

Varios (2004); *Frases célebres, el pensamiento universal en síntesis*. México D. F.: Selector.

Vidal-Beneyto, J. (2006, 18 febrero). La comunicación, entre el rumor y la provocación. *El País*.

Recuperado de: http://elpais.com/diario/2006/02/18/opinion/1140217209_850215.html

Vilas, F. (2006). Reflexiones y experiencias directas en la gestión de crisis sanitarias de la Comunidad de Madrid. *Revista de Administración Sanitaria*, 4 (3), 411-417

World Health Organization, WHO (2007). *Legionella and the prevention of legionellosis*. Ginebra: WHO.

Recuperado de: http://www.who.int/water_sanitation_health/emerging/legionella.pdf

ANEXO

La verdad

LUNES 9 DE JULIO DE 2001

MURCIA

PRECIO: 125 Pts. (0,75 euros)

Más de cien afectados por una epidemia de legionella en Murcia

Hay 88 enfermos hospitalizados, uno en la UCI, y Sanidad busca el foco en el centro de la ciudad

La Región de Murcia vive el mayor problema de salud pública de los últimos 25 años. Las autoridades sanitarias confirmaron ayer la aparición de una epidemia de legionella -bacteria que se desarrolla en los sistemas de aire acondicionado no caseros-, que hasta el momento afecta a más de un centenar de pacientes, de

los cuales ochenta están o han permanecido ingresados, uno de ellos en la UCI de la clínica La Vega. A las 11 de la noche ayer, 19 casos ya habían dado positivo a la prueba de la legionella. Los técnicos de la Consejería de Sanidad y los del Servicio de Salud del Ayuntamiento de Murcia sospechan que el foco de la epide-

mia se localiza en las zonas centro y norte de la ciudad, ya que la mayoría de los enfermos residen en esa parte o la han frecuentado en la última semana. La Administración ha precintado varias torres de refrigeración y ha recogido muestras de agua para analizarlas.

PÁGINAS 2 A 14



JUANPIL LÓPEZ / AGM

Colapso en las puertas de urgencias

La continua llegada de enfermos con neumonía, provocada casi con toda seguridad por legionella, colapsó ayer por la mañana las puertas de urgencias de los hospitales Morales Meseguer y Virgen de la Arrixaca. Médicos y enfermeros tuvieron que renunciar a su día libre, mientras que ha sido decretada la alerta sanitaria. En la imagen, tres empleados sacan de una ambulancia a un paciente para ingresarlo en el Morales Meseguer.

- ◆ Es el segundo caso más grave de España en cuanto al número de enfermos
- ◆ Precintan varias torres de refrigeración de grandes superficies para aislar la bacteria
- ◆ Los sistemas de aire de las casas y el agua potable no revisten peligro alguno

TELÉFONOS ÚTILES

- Sanidad 968 362247
- Ayuntamiento 968 247062
- La Arrixaca 968 369500
- Morales Meseguer 968 360900

OTRAS NOTICIAS

ESPAÑA
22 Un artefacto destruye la casa de los familiares de un edil del PP en Bilbao

MUNDO
29 Heridos 120 policías en graves disturbios racistas en Inglaterra

DEPORTES
38 Tour: Arsmtrong, superprotegido

41 Elías, segundo en 125 c.c. en motos

43 Venus Williams gana Wimbledon

Iberia y los pilotos negocian otra vez a contrarreloj para evitar el paro de mañana

La dirección de Iberia y los pilotos se reunirán hoy de nuevo para llegar a un acuerdo que impida la tercera huelga programada, prevista para mañana día 10. También intentarán alcanzar el entendimiento los responsables de Aeropuertos Españoles (Aena) y los sindicatos para evitar convocatoria de huelgas y otras medidas de protesta.

PÁGINA 24

MITSUBISHI CARISMA DI-D POR 2.535.000 PTS.*

TD
INYECCIÓN
DIRECTA



Concesionario Oficial

NAUTI-CAR

Motor 1.9 (102 Cv). Con ABS, Airbag, aire acondicionado, C/C, E/E, ...
3 años de garantía sin límite de kilometraje.

* Precio final descortado Plan Prever y Bonificación por familia numerosa.

- Ctra. Alicante, 56 - 30007 MURCIA. Tlf.: 968 23 31 41
- C/ Marco Aurelio, s/n - 30382 Torreciega - CARTAGENA. Tlf.: 968 52 97 00
- Ctra. Aguilas Km 3, nave 152 - 30800 El Campillo - LORCA. Tlf.: 968 47 01 96



Una epidemia de legionella causa más de cien enfermos, la mayoría hospitalizados

La Consejería de Sanidad sospecha que el foco de contagio se encuentra en las zonas norte y centro de Murcia **1**

VICTOR RODRIGUEZ • MURCIA
Las autoridades sanitarias de la Región se enfrentan al problema de salud pública más importante de los últimos 25 años. Una epidemia de legionella -bacteria que se desa-

rolla sobre todo en las torres de refrigeración por agua que utilizan los sistemas no caseros de aire acondicionado- ha irrumpido de lleno en el municipio de Murcia y afecta ya a más de un centenar de ciudadada-

nos, de los cuales ochenta están hospitalizados o lo han estado en los últimos cuatro días y uno de ellos seguía anoche en la UCI. **2** Es la segunda mayor epidemia de legionella registrada en España, después de la ocurrida

en Alcalá de Henares, donde hubo 260 casos. La Consejería de Sanidad sospecha que el foco de la infección se limita a las zonas norte y centro de Murcia porque más del 60% de los afectados residen en el casco urbano.

3 Casi 24 horas después de que los hospitales dieran la voz de alarma, el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, y el alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara, comparecieron ayer por la tarde en rueda de prensa para valorar «una situación impredecible», como definió Marqués la epidemia de legionella. «No podemos hablar sólo de brote dado que el número de casos es muy alto», añadió el máximo responsable sanitario de la Región.

Al cierre de esta información (22 horas), los datos epidemiológicos aportados por el consejero señalaban que se había detectado 117 casos de personas con procesos de neumonía, de las cuales 88 están encamadas en varios hospitales de la Región.

Según dijo el titular de Sanidad, hasta el momento indicado los análisis realizados para descubrir la presencia de la bacteria habían confirmado que hay 19 casos claros de legionelosis, y todo hacía creer que el goteo de confirmaciones continuaría. De hecho, Marqués dio un paso más

7 Hasta ayer se habían detectado 117 casos de neumonía, de los cuales 19 habían dado positivo a la bacteria a las 22 horas

8 y se atrevió a vaticinar que «la causa de la mayoría de las neumonías posiblemente sea la legionella». Las analíticas se realizan en los laboratorios de La Arrixaca y hasta dentro de unos días no se conocerán todos los resultados.

El martes pasado llegaron a las puertas de urgencias de los hospitales los primeros pacientes aquejados de neumonía, enfermedad pulmonar que afecta sobre todo a las personas mayores. Sin embargo, los médicos observaron que el número de enfermos crecía vertiginosamente conforme las horas transcurrían. El goteo ha sido continuo hasta que los ingresos se dispararon el viernes (18 enfermos) y el sábado (44 pacientes). Hay afectados de todas las edades, la mayoría con más de 50 años.

De las encuestas epidemiológicas efectuadas por los técnicos de la consejería se desprende que el foco de la epidemia está localizado en el casco urbano de Murcia, aunque también han aparecido enfermos que residen en pedanías y en otros municipios.

No se contagia entre personas

Todos, tanto los que viven en Murcia como los de otros municipios, inhalan la bacteria en algún lugar de la zona centro de la capital de la Región. El hecho de que el 60% de los enfermos residan en Murcia, y de



Aspecto que presentaba a las 14.30 horas la puerta de urgencias del hospital Morales Meseguer, centro donde ingresaron 44 enfermos de neumonía. JUANCHI LOPEZ / AGM

ALERTA SANITARIA

■ Colapso en los hospitales, donde la mayoría de afectados ingresó con neumonía

PÁGINA 4

■ Es el segundo caso más grave por número de afectados entre los 54 últimos brotes en España

PÁGINA 11

■ El caso más grave está en la UCI de La Vega y el resto se encuentra en situación estable

PÁGINA 5

■ El Ayuntamiento de Murcia cierra las fuentes e inspecciona todas las canalizaciones de agua

PÁGINA 12

■ Sanidad realiza encuestas a los afectados para saber dónde han estado en los últimos días

PÁGINA 6

■ Los sistemas de aire acondicionado de las casas no revisten peligro alguno

PÁGINA 13

■ Precintan varias torres de refrigeración del centro de Murcia para aislar la bacteria

PÁGINA 8

■ «Cuando me ingresaron en La Arrixaca oí cómo los enfermeros decían: 'Otro más'»

PÁGINA 14

9 éstos el 97% sean vecinos de ronda Norte y del barrio de Santa María de Gracia, lleva a los técnicos de Sanidad a pensar que la bacteria madre está alojada en una de las torres de refrigeración por agua instaladas en esta parte de la ciudad.

10 Los funcionarios han recogido muestras de agua en varios centros comerciales y grandes almacenes ubicados en la zona bajo

sospecha. Hasta dentro de 48 horas no se sabrán los resultados y, por lo tanto, tampoco se conocerá el foco de infección. Marqués asegura que se ha estrechado el cerco y confía en poder atajar la epidemia en cuestión de días.

11 Se han recabado asimismo muestras de agua en las fuentes públicas de uso decorativo, como las situadas en la plaza Circular. La

Glorieta y el parque de Fofó y también en el palacio de San Esteban, sede del Gobierno regional.

La legionelosis no se contagia de unas personas a otras. Sólo se puede adquirir por inhalación y no por digestión. Es decir, entra por el conducto nasal y no por vía oral. La bacteria flota en el aerosol o vapor que produce el agua que abastece las torres de aire acondicionado.

REPARTO DE PACIENTES **12**

► **Morales Meseguer:** A las 5 de la tarde de ayer había ingresados con neumonía un total de 44 pacientes. El centro sanitario de Vistalegre es el que más enfermos de legionella acoge.

► **Virgen de la Arrixaca:** Tiene 28 enfermos. En este hospital se realizan los análisis de sangre y orina para detectar la presencia de la bacteria.

► **Hospital General (antigua Cruz Roja):** Cinco pacientes.

► **Clinica La Vega:** 15 enfermos.

► **Los Arcos (La Ribera):** 12 pacientes.

► **Hospital de Molina (antigua Consolación):** 10 enfermos.

► **Clinica San Carlos:** 3 enfermos.

POR EDADES

► **Menores de 20 años:** 1,7%.

► **Entre 20 y 49 años:** 21,7%.

► **Entre 50 y 69 años:** Acapara el mayor número de enfermos (43,3%).

► **De 70 a 79:** 23%.

► **Con más de 80 años:** 10%. Esta es la población que corre más riesgos.

LA SEGUNDA EPIDEMIA DE LEGIONELLA MÁS GRAVE DE ESPAÑA

Aclaración de dudas para saber cómo y a través de qué medios se contagia

V. R. R. • MURCIA
La preocupación ciudadana a raíz de la epidemia de legionella se palpaba ayer en las calles de Murcia. *La Verdad* recibió numerosas llamadas de vecinos solicitando información acerca de cómo y a través de qué medios se contagia la bacteria.

NO CONTACTO FÍSICO
La legionelosis no se contagia por contacto físico entre dos personas. Por tanto, dar un beso a un enfermo o comer con sus cubiertos no supone riesgo alguno para la salud.

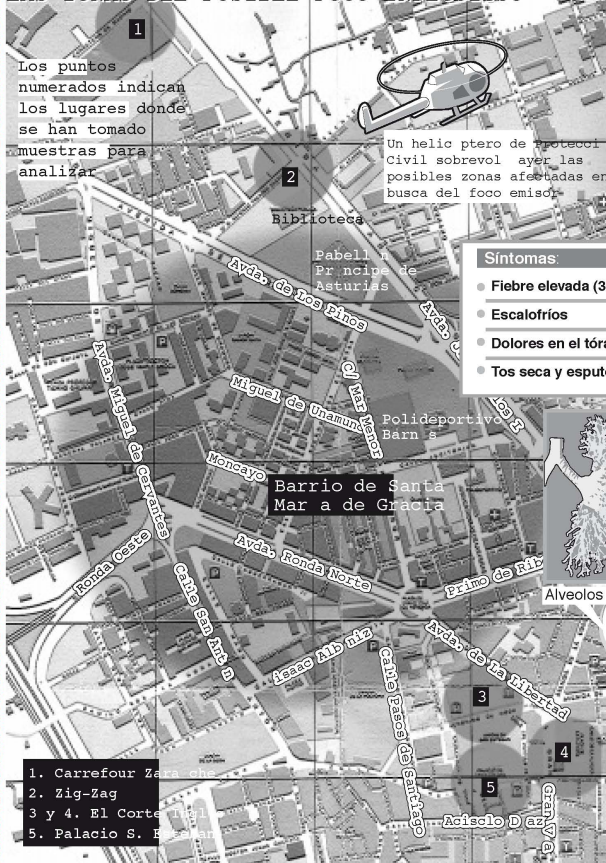
SI POR INHALACIÓN
La bacteria que lleva de cabeza a las autoridades sanitarias de la Región se transmite al ser humano a través del aire y para adquirirla hay que inhalarla. La legionella reside en el aerosol que despiden las torres de evaporación de las torres de aire acondicionado por agua.

NO AL DUCHARSE
El agua en sí misma no contiene legionella, aunque esta bacteria sí puede desarrollarse en el proceso de condensación y evaporación. Además, los análisis realizados en la red de agua potable del municipio de Murcia no dan pie a la preocupación. Por tanto, los ciudadanos pueden ducharse sin temor a contagiarse de legionella.

NO APARATOS CASEROS
Los aparatos de aire acondicionado que se instalan en la mayor parte de los hogares no pueden producir legionella porque su sistema de refrigeración es por aire y no por agua. Sólo en las torres de refrigeración por agua existe el riesgo, según explicó ayer el consejero de Sanidad.

SI EN LA CALLE
Las torres de refrigeración infectadas expulsan la bacteria hacia la calle más que al interior de los edificios. El aerosol que produce la evaporación es despedido al aire. Por eso es posible inhalar la bacteria mientras se pasea por la calle.

LAS ZONAS DEL POSIBLE FOCO INFECCIOSO



¿Qué es la legionella?

Estamos ante una infección pulmonar provocada por una bacteria que puede llegar a producir neumonía.

Las bacterias se desplazan por el aire, en gotas microscópicas. Pueden proceder de los condenser de aire acondicionado, las tuberías y los sistemas de refrigeración.

- Síntomas**
- Fiebre elevada (39°- 40°)
 - Escalofríos
 - Dolores en el tórax
 - Tos seca y esputos



Anidan en el aparato respiratorio. La infección puede extenderse después al aparato digestivo y al cerebro.

La neumonía

Infección del pulmón provocada por una bacteria, un virus o una micosis.

Bronquios

Alveolos

Tráquea

Pulmones

Personas expuestas: los ancianos, los insuficientes cardíacos, los diabéticos, fumadores y los alcohólicos

Tratamiento preventivo: vacuna contra la gripe y el neumococo.

FACCO HERNANDEZ / LA VERDAD

La bacteria no está en el agua sino en el aire

Las autoridades sanitarias aseguran que se puede beber agua potable y que no hay riesgo al ducharse

V. R. R. • MURCIA
Las autoridades sanitarias hicieron ayer un llamamiento para tranquilizar a la población, sin ocultar en ningún momento la gravedad del problema. Lo primero que dejó claro el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, es que el agua potable que sale de los grifos en Murcia no está contaminada. «La empresa Aguas de Murcia -comentó Marqués- ha revisado toda la red de suministro y no ha encontrado legionella».

El titular del departamento de Sanidad dijo también que la empresa ha añadido más dosis de

DÓNDE SOLICITAR INFORMACIÓN

- **Consejería de Sanidad: 968 362247**
- **Servicio de Salud del ayuntamiento: 968 247062**
- **Hospital Virgen de la Arrixaca: 968 369500**
- **Hospital Morales Meseguer: 968 360900**
- **Información directa en la sede de la Consejería de Sanidad. Dirección: Ronda de Levante, 11**

cloro al agua como medida de precaución. Por lo tanto, los murcianos pueden beber agua del grifo y ducharse con toda tranquilidad.

insistió Marqués, quien explicó que los riesgos para la salud son prácticamente nulos porque las torres de refrigeración sospecho-

sas de emitir la legionella se encuentran fuera de servicio y no funcionarán hasta que los análisis revelen dónde reside el foco.

Una vez recabados los resultados de las pruebas, el Centro Nacional de Referencia de Legionella será el encargado de relacionar el serotipo de la bacteria aislada en los pacientes con el que se encuentre finalmente en el lugar de origen de la epidemia.

Marqués recuerda que la Comunidad dispone de unos protocolos de actuación que deben aplicar todas las empresas para revisar sus aparatos de aire acondicionado.

Silencio, se enfría

Hay que saber mucho de frío para dejar el calor más extremo fuera de casa. Y hacerlo con los precios más económicos del mercado. Y sin hacer el menor ruido.

105.000 ptas
3000 Frigorías-Bomba calor

Electrofil
968 23 77 00

Definitivamente Sabemos mucho de frío

EL MARTES SE PRODUJERON LOS PRIMEROS INGRESOS

La avalancha de afectados por la epidemia colapsa las puertas de Urgencias de todos los hospitales

Familiares y enfermos muestran su malestar por la incertidumbre y la falta de información en las primeras horas

A. BOTÍAS • MURCIA

Colapso en los hospitales. Hasta bien entrada la tarde la palabra legionella no resonó en la boca de los enfermos y sus familiares que, desde primera hora de la mañana, acudieron en masa a las puertas de Urgencias de la Región. La

mayoría de ellos se sentían molestos por la falta de información y la incertidumbre acerca de qué estaba sucediendo. Hasta que el consejero de Sanidad dio una rueda de prensa por la tarde, muchos sólo sabían que estaban aquejados de una neumonía y preguntaban extrañados por qué había

tantos casos en cada centro sanitario. Sin embargo, tanto médicos como enfermeras y celadores comentaban de buena mañana —cuando aún no había análisis concluyentes— que llegaban demasiados enfermos para ser un domingo de verano. El martes se produjeron los primeros ingresos.

Para conocer la magnitud de la epidemia declarada ayer en la ciudad de Murcia era necesario introducirse en la sala de urgencias —de acceso restringido— del Hospital Morales Meseguer. Sólo el personal clínico sabía ayer por la mañana que algo extraño sucedía. Los enfermos y sus familiares, acostumbrados a pasar rara vez por urgencias, aguardaban en las salas de espera y en la calle, sin intuir siquiera el revuelo que había en el interior del centro sanitario. «Mi marido está con cuarenta de fiebre desde el domingo —explica Rosa María Martínez, vecina de Murcia—. Vinimos hace días, nos dijeron que era un virus y nos marchamos. Hoy, hemos tenido que volver».

Entretanto, la inquietud crecía por momentos. «Estamos colapsados —denunciaba una enfermera— y el resto de hospitales está igual». Faltaron bancos en la sala de espera de urgencias y espacios donde colocar una silla de ruedas más. Varias decenas de partes médicos ocupaban el mostrador de atención al enfermo del hospital mientras algunos médicos regresaban de su descanso dominical para controlar



JUANCHI LÓPEZ / AGM

El personal médico del Morales Meseguer y el conductor de la ambulancia ayudan a trasladar a los enfermos que llegaban ayer por la mañana a Urgencias.

El miedo a una epidemia se extendió por las salas de urgencias mientras el personal clínico no daba abasto con los enfermos

17

la situación. «Llevamos cuarenta y cuatro casos —exclamaba otro ATS—, al que acababan de pedirle que realizara una lista con los nombres. El conductor de una ambulancia, como si de un secreto se tratara, aseguraba que «esta mañana me dijeron que no me moviera, que el hospital estaba colapsado».

El rumor de una posible epidemia de legionella comenzó a discutir entre los celadores hasta alcanzar a los conductores de las ambulancias y a los familiares más avisados de algunos enfermos. Luego, las enfermeras menos pacientes declaraban abiertamente que «no hace falta esperar análisis clínicos. Son decenas de casos».

Algo que desconocía Marisa Hernández, cuyo hermano llevaba horas en observación porque, según afirmaba esta vecina de Vistabella, «todo lo que come le sienta mal y la fiebre no le baja», para luego encogerse de hombros y asegurar que «de legionella nada, sólo son calenturones; pero tampoco nos dicen nada». Y pasaron varias horas antes de que los afectados supieran que una epidemia les había partido la salud y que sus familiares dejaran de pensar por qué nadie les explicaba a qué se debía semejante movimiento en su segundo fin de semana de vacaciones.

«Preguntan dónde has estado»

Dos vecinos de Santiago y Zairaiche ingresaron con neumonía el mismo día

A. B. • MURCIA

Desde el pasado miércoles por la tarde, Juan María Pietro, 50 años, vecino de Santiago y Zairaiche, ha estado amarrado a fiebres que no descendían de los cuarenta grados. «Podía escurrir las sábanas de la cama —explica inquieta su madre, Salvadora Saorín— y comenzaba a preocuparme». Por eso, decidieron acudir al Hospital Morales Meseguer, donde quedó internado y continuó ardiendo en calenturas hasta el pasado sábado.

«Al ingresar —explica Juan María— me preguntaron dónde había estado en los últimos días. Les dije que haciendo lo que siempre hago». Prieto padece una neumonía y está fuera de peligro. No padece legionella, pero lo mantienen bajo control.

Entretanto, otro de sus vecinos también fue hospitalizado el mismo día aquejado de la misma dolencia. Su yerno, José Antonio Prieto, asegura que «los médicos nos dicen que ha sido a causa de unas alergias y le han preguntado si tenía animales». Ambos pacientes aseguran que «de legionella no sabemos nada de nada».



JUANCHI LÓPEZ / AGM

Juan María Pietro, junto a su madre, en una cama del Morales Meseguer.

SÍNTOMAS COMUNES

EN LOS ENFERMOS

► **Malestar general:** Los afectados comenzaron a sentir malestar general, debilidad, dolores de cabeza y musculares. Era el primer estadio de la enfermedad. Muchos acudieron a centros de salud hace unas semanas, creyendo que era un simple enfriamiento.

► **Fiebres altas:** La fiebre alta, la tos seca durante los días siguientes, el dolor de costado y la dificultad para la respiración son otros síntomas que sucedieron a los primeros. Algunos afectados ya estaban disfrutando del fin de semana en zonas de la costa o rurales, lo que provocó que a gran parte de los hospitales de la Región llegaran enfermos durante el día de ayer. La fiebre también desplazó a los hospitales a vecinos a lo largo de toda la semana pasada.

► **Complicaciones:** Conforme avanza la infección aparecen diarreas, náuseas y vómitos, alteraciones neurológicas —desorientación, agitación, alucinaciones— e insuficiencia renal. Algunos pacientes pueden desarrollar insuficiencia respiratoria severa, que precisa de ventilación mecánica en una Unidad de Vigilancia Intensiva. Otros pacientes ya evolucionan favorablemente porque ingresaron hace días y la enfermedad ha sido controlada.

Los enfermos llegaron a los centros asistenciales desde Murcia, Cartagena, Molina y San Javier

Los hospitales movilizaron a enfermeros y médicos que estaban disfrutando de su descanso dominical

A. BOTIÁS • MURCIA
En los servicios de urgencias de algunos hospitales, los médicos y las enfermeras se cotizaron ayer a precio de oro. Tanto, que algunos tuvieron que regresar de su descanso dominical para atender el aluvión de casos de neumonía mientras los vecinos echaban en falta más líneas en la centralita de atención al ciudadano.

Los enfermos inundaron gran parte de los hospitales de la Región, en muchos casos porque se encontraban pasando el fin de semana lejos del lugar en el que habitualmente viven o trabajan.

Así, los centros sanitarios de San Carlos, en Murcia; Los Arcos, en San Javier; La Consolación, en Molina de Segura, y La Vega, La Arzobispo, el Morales Meseguer y la Cruz Roja, en Murcia, atendieron a vecinos durante todo el día de ayer. Al cierre de esta edición, aún muchos ciudadanos continuaban llegando a sus hospitales más próximos.

En algunos servicios de urgencias fue necesario habilitar espacios donde atender a los pacientes. En la tarde de ayer, ochenta vecinos ya estaban ingresados y esperaban los resultados de los análisis clínicos que programan si están o no aquejados de legionella.



Urgencias de La Arzobispo, pasadas las 13.30 horas

Un vecino en la UCI y ochenta ingresados

LA VERDAD • MURCIA
Un vecino de 50 años de edad permanece ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica de La Vega, tras ingresar ayer con los síntomas característicos de la enfermedad: vómitos, diarrea y fiebre alta, entre otros.

El consejo de Sanidad, Francisco Marqués, aseguró en la rueda de prensa que dio a las 18 horas que éste es el único caso

grave del que se tiene constancia y que los otros ochenta pacientes ingresados por padecer neumonía -de los 117 en que se ha detectado la enfermedad- evolucionan favorablemente.

EL PERFIL DE LOS INGRESADOS

▶ De más de 50 años: Un 80% de las 117 personas ingresadas hasta anoche en los distintos hospitales de la Región tienen más de cincuenta años.

▶ Casi todos hombres: Sólo el 17% de los casos diagnosticados son mujeres, frente al 83% de casos, que pertenecen a hombres.

▶ Del mismo barrio: El 60% de los pacientes pertenecen al centro de la ciudad de Murcia, concretamente son vecinos de los barrios de Santa María de Gracia y la Ronda Norte.

▶ Menos de pedanías: Los vecinos aquejados de la enfermedad que provienen de las pedanías de Murcia sólo son el 11,1% de los hospitalizados. Al igual que el 26% de enfermos que viven en otros municipios, estuvieron en la ciudad en los últimos días.

▶ Pasaron por el centro: Todos los hospitalizados, según comentó el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, pasaron en la última semana por las calles del centro de la ciudad, aunque luego viajaron hasta otras zonas.

9 de julio de 2001 *La verdad*

El fuerte calor pone a prueba la red eléctrica con una avería que deja sin luz a 4.000 vecinos

Un portavoz de Iberdrola dice que la compañía no tiene previstos medios contra ese problema

M. VILLALBA
No fue la temida sobrecarga producida por la concentración de viviendas sino el corte de un cable de alta tensión el que provocó la avería que dejó sin luz a unos 4.000 vecinos de la zona de San Juan de los Ríos, en Murcia, ayer.

Según explicó un portavoz de Iberdrola, la avería se produjo a las 11.30 horas de la mañana, cuando se estaba realizando un mantenimiento rutinario en una línea de alta tensión que abastece a la zona de San Juan de los Ríos.

El corte de cable provocó la interrupción de la energía eléctrica en una zona que incluye a los barrios de San Juan de los Ríos y San Juan de los Ríos II, con un total de unos 4.000 vecinos.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

DEL BICHO AL BRICHO

▶ **UNIÓN DE EMPRESAS ELÉCTRICAS** Alerta de posibles cortes en el suministro la causa real del problema. (20/04/01)

▶ **IBERDROLA**: "Las averías en Murcia están preparadas para aguantar el calor del verano". (10/04/01)

▶ **CONSEJO DE INDUSTRIAL**: "El riesgo de averías en Murcia, lo más que nos puede afectar es en la fluctuación de la energía a causa de algún rasguño en la provincia de Alicante". (10/04/01)

▶ **IBERDROLA** sobre averías que no tiene medios previstos para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

de la red eléctrica que parte a la hora en que el conductor del cable de la primera línea a costar entre 10 y 15 millones de euros se rompa. Por lo tanto, el corte de cable provocó la interrupción de la energía eléctrica en una zona que incluye a los barrios de San Juan de los Ríos y San Juan de los Ríos II, con un total de unos 4.000 vecinos.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

El portavoz de Iberdrola explicó que la compañía no tiene previstos medios para evitar que el calor excesivo cause una avería como la de ayer.

¿Ha sufrido alguna vez un corte de luz?

¿Qué pérdidas se producen?



Seguramente, la gama de GRUPOS ELECTROGENOS más amplia de España y la oferta económica más baja del Mercado.

De 2,5 a 2.000 kva, tenemos la mayor oferta de **GRUPOS ELECTROGENOS** al mejor precio del mercado; esto unido a la calidad, versatilidad, prestaciones y servicio, hace de GMI, posiblemente la mejor elección que **Usted** pueda realizar cuando hablamos de **GRUPOS ELECTROGENOS**.

SOMOS FABRICANTES DESDE HACE DIEZ AÑOS Y LIDERES EN MÁS DE SESENTA PAISES

GMI Levante Telf.: 902 200 968 (Pedido presupuesto sin compromiso. Sin coste para el cliente.)
Av. Primero de Mayo, 1 - Bajo. Edif. Torres Azules (Atalayas)
Fax: 968 271 090 - 30006 Murcia
Web: gmilevante@gmigenrators.com

10 años fabricando para usted con las mejores marcas:

VOLVO PUNTA **R** **LOMBARDINI** **Perkins** **STP** **FRONICA**

INCERTIDUMBRE ENTRE PACIENTES Y FAMILIARES

Un anciano de Santa María de Gracia murió el viernes después de diagnosticársele neumonía

El consejero de Sanidad asegura que este caso no guarda relación alguna con la epidemia

ANTONIO BOTIJA - MURCIA

Un vecino de Santa María de Gracia murió el pasado viernes, tras una parada cardíaca, después de padecer durante varios días fiebres altas y diagnosticársele un cuadro de neumonía.

Hace una semana justa, R. L. R., 71 años, vecino del barrio de Santa María de Gracia, como hace cada verano, viajó hasta Mazarrón. Y también como cada año se preparó para darse un chapuzón y celebrar las vacaciones del verano. Sin embargo, apenas alcanzó la playa notó cierto malestar que, por la edad, nadie atribuyó a causas graves. Era un hombre fuerte, de los que nunca padecían dolencias graves y aún saltan al agua como niños para refrescar el calor que arrastran de la ciudad.

«Se dio un baño -explica el hijo de R. L. R., quien prefiere mantener su identidad en el anonimato, aunque ofrece su dirección y teléfono a La Verdad- y encontró el agua muy fría. Ya no se encontraba bien».

Cuando aparecieron las fiebres al día siguiente, este vecino acudió a un centro de salud de Mazarrón, donde tampoco le dieron mayor importancia a su dolencia. Pero la fiebre aumentaba. «Hasta que el pasado viernes -prosigue el hijo del fallecido- tuvimos que ingresar en el hospital Morales Meseguer. Padecía calenturas muy altas». A penas unas horas después, R. L. R. falleció en el hospital, según el diagnóstico médico, por neumonía.

Los familiares del fallecido, tras conocer la noticia de la epidemia de legionella, comienzan a preguntarse si ésta tiene alguna relación con la muerte de R. L. R., un hombre que, en opinión de sus familiares, gozaba de buena salud.

El consejero de Sanidad, Francisco Morjés, se apresuró a asegurar que la muerte de este vecino no guarda relación alguna con el resto de afectados. El fallecimiento se ha debido a otras cau-

sas distintas a la legionella». Los familiares del fallecido esperan al desenlace de la epidemia durante los próximos días, aunque admiten que necesitan una explicación más precisa. México

de un simple enfriamiento. Cuatro días después falleció en el hospital Morales Meseguer. Su familia exige ahora que se aclare si la muerte está relacionada con la epidemia de legionella descubierta en la ciudad.



Técnicos de Emusa transportan hasta la Consejería de Sanidad las muestras de agua para los análisis.

«Pediremos responsabilidades si murió por legionella»

De lo último que quiere hablar R. L. S., hijo del vecino de Santa María de Gracia fallecido el pasado sábado por neumonía, es de la muerte de su padre. Y, reuniendo las últimas fuerzas que le quedan, se pregunta si la epidemia de legionella que azota a la ciudad pudo ser la causa del fallecimiento. «La familia está destrozada -explica ayer este vecino-, pero nos gustaría que se aclare de inmediato qué ocurrió». Al parecer, los familiares del

fallecido sólo saben que murió tras una neumonía que degeneró en un paro cardíaco, aunque ahora revelan tras conocer que otro vecino de la ciudad permanece ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica

Virgen de la Vega y un familiar próximo está ingresado por padecer otra neumonía. «En el caso de que haya otros afectados en la misma situación nos uniremos a ellos para pedir responsabilidades por lo sucedido».

concluye R. L. S. Ahora, solicitan que alguien les certifique de manera fehaciente que esa infección no fue la culpable de la desgracia.

Las familias del fallecido esperan al desenlace de la epidemia durante los próximos días, aunque admiten que necesitan una explicación más precisa. México

cuando otro miembro de la familia también está ingresado desde el pasado viernes por la tarde por padecer dolencias similares a las que costaron la vida a R. L. R. «En ningún momento los médicos

nos han hablado de legionella», concluye R. L. S. Ahora, solicitan que alguien les certifique de manera fehaciente que esa infección no fue la culpable de la desgracia.

Temor entre los enfermos de La Arrixaca a un contagio y cientos de llamadas de la calle

RAÍZ GÓMEZ - MURCIA

La información de boca en boca es más rápida que la televisión o la radio. Al mediodía de ayer la centralita del hospital Virgen de la Arrixaca estaba colapsada con cientos de llamadas de vecinos de Murcia y de otros municipios que querían saber qué es la legionella y dónde se contagia.

Y es que desde el sábado la puerta de Urgencias de La Arrixaca recibió un chorro de personas con síntomas de neumonía provocada por una posible legionella. Una doctora del departamento explica que «vienen de

todas partes, al principio pensaba que eran vecinos de Ronda Norte, del centro de Murcia, pero luego hemos atendido a enfermos de pedernales y pueblos, por lo que no puede ser la red de agua corriente».

No por eso llegan. La opinión de esta facultativa fue la anécdota del día. La dirección del centro médico rehusó informar sobre la epidemia que estaban atendiendo y guardó un mutismo total.

Sin embargo, en los controles de enfermería tanto de Urgencias de adultos como el servicio infantil se exhibían los análisis pertinentes para enfermos con cuadros de legionelosis.



Familiares de enfermos esperan en la puerta de Urgencias de La Arrixaca.

La noticia iba corriendo por los pasillos de las plantas superiores. «Pues si tienen eso deben aislarse y que no estén cerca de los otros enfermos», pedía la hija de una paciente que desconocía el modo de contagio de la legionella. Su temor era compartido por los

familiares de los hospitalizados en el mismo área.

A media tarde se reanudó el flujo. Enfermeros y celadores trasladaban a toda máquina a los afectados de legionella a otros hospitales para dejar sitio a los nuevos infectados por la bacteria.

«Me han medicado y en diez días volveré a pasar una revisión»

LA VERDAD - MURCIA

El diagnóstico se repite por segunda vez. Rosa María Olaya Figueroa, colombiana de 53 años, padece neumonía. Desde el pasado jueves, sufrió dolores de cabeza, fiebre alta y fuerte sudoración.

Empezó a tratarse por su cuenta con Fieradol, pensando que sería un resfriado de verano. Pero en todo el fin de semana no encontró mejoría alguna. Alarmada por su mal que no remitía, ayer se decidió a pasar por el hospital.

Después de haber permanecido cuatro horas en el Morales Meseguer, los médicos mandaron a Rosa María a su casa con un tratamiento para atacar la neumonía que padecía. Dice que uno de los medicamentos que le han recetado (un antibiótico llamado Tavanic, que cuesta 7.200 pesetas la caja) no lo encuentra en las farmacias de Murcia.

«Me han dicho que mañana [por hoy] ya estará disponible. El doctor asegura que la medicina es cara pero me salvará». Puestos en contacto con una de las farmacias de guardia ayer en Murcia, la de Ronda de Guay, un empleado confirmó a La Verdad que sí dispone del citado medicamento.

A esta colombiana, afincada en Murcia y con domicilio cercano a dicho hospital, le han recomendado que «no tenga contacto con mi nieto». Una hija de esta paciente cuenta que las enfermeras le han tomado muestras de varios fluidos con el fin de analizarlos. «No me han dicho que sufra legionella. Pero tengo que volver dentro de diez días -afirma- para pasar una revisión».

«Nos dijeron la primera vez que mi hijo sólo tenía un resfriado»

LA VERDAD - MURCIA

Pedro García esperaba ayer por la tarde en su casa de la pedanía murciana de Santiago y Zanache noticias desde el hospital Morales Meseguer. A su hijo, de 23 años, lo han ingresado aquejado de una neumonía. Y el desconcierto es tan absoluto que explica que «aún no sé en qué habitación está».

Este joven murciano experimentó los primeros síntomas hace aproximadamente una semana. «La primera vez nos dijeron que era un virus, un resfriado». Pero la fiebre alta y los vómitos continuaron, así que sus padres se decidieron a llevarlo ayer al servicio de Urgencias del hospital Morales Meseguer.

El ingreso se produjo a las 9 de la mañana. Los médicos concluyeron que el enfermo sufre neumonía y optaron por dejarlo ingresado en el centro sanitario de la capital.

CARRERA CONTRA EL RELOJ PARA AISLAR EL FOCO DE LA EPIDEMIA

En busca de la bacteria

Los técnicos rastrean las torres de refrigeración de industrias, centros comerciales y grandes almacenes de Murcia 23

VÍCTOR RODRÍGUEZ / M. A. R. • MURCIA
 «Lo mismo logramos encontrar el foco mañana mismo, que pasan años y no podemos saber dónde está». Con esta advertencia, el consejero de Sanidad, **Francisco Marqués**, pretende concienciar a la población de que detec-

tar el origen exacto de la bacteria es cuestión de suerte. Pero por trabajo y por interés no va a quedar. Técnicos de la Comunidad Autónoma y del Servicio Municipal de Salud de Murcia llevan más de 24 horas rastreando las torres de refrigeración de industrias, centros comercia-

les y grandes almacenes ubicados en el centro de Murcia en un intento de aislar lo antes posible el foco de la epidemia. Los resultados de los análisis, que se realizan en un laboratorio público de Alicante, no se conocerán hasta dentro de dos días.

¿En qué punto concreto del centro de Murcia se encuentra agazapada una bacteria que está provocando graves problemas pulmonares a más de cien personas? Casi como quien busca una aguja en un pajar, técnicos del ayuntamiento e inspectores de la consejería peinan en una carrera contra el reloj las torres de refrigeración de industrias, centros comerciales y grandes almacenes.

Allí han recogido ya decenas de muestras de agua para que las analice un laboratorio público de Alicante, que en dos días informará sobre los resultados. Estos grandes conductos de refrigeración están siendo precintados porque no pueden ser utilizados de

Un laboratorio público de Alicante ofrecerá los primeros resultados de los análisis dentro de 48 horas



Conducciones del aire acondicionado y torres de refrigeración del centro de ocio Zig Zag.

JUANCHI LOPEZ / AGM

Algunos centros comerciales tendrán que abrir dos días sin aire acondicionado

V. R. R. / M. A. R. • MURCIA
 Algunos centros comerciales, industrias y grandes almacenes tendrán que abrir al público sin refrigeración hoy y mañana por el precinto de sus aparatos de aire acondicionado. Las autoridades sanitarias conocerán el resultado de las pruebas en 48 horas.

Los inspectores tomaron muestras ayer, entre otros lugares, en los dos centros comerciales de El Corte Inglés -en Gran Vía y plaza de la Fuensanta-, Pryca Zarache, palacio de San Esteban (la sede del Gobierno regional) y centro de ocio Zig Zag, en la avenida Juan Carlos I.

De todos ellos, el único, al parecer, que cuenta con medios propios para poner en funcionamiento con garantías su sistema de refrigeración es El Corte Inglés. Empleados de estos grandes almacenes trabajaban ayer a destajo para desinfectar los conductos del aire acondicionado y abrir así hoy al público con un sistema de ventilación libre de riesgos sanitarios.

Un portavoz de El Corte Inglés explicó ayer tarde a *La Verdad* que la empresa aplica semestralmente un tratamiento de coche para prevenir la legionella («el más exigente que hay en España»), y una revisión cada 20 o 30 días, «la última de las cuales se llevó a cabo el pasado día cuatro». «Tenemos permiso de la Consejería de Sanidad para abrir el lunes (hoy para el lector), y lo haremos con garantías y con aire acondicionado».

nuevo hasta que se sepa dónde se ha originado el foco de legionella. Al mismo tiempo, estos aparatos se están desinfectando para acabar con la bacteria, en el caso hipotético de que allí estuviera.

Descartada completamente la red de suministro de agua potable como posible causante de la epidemia, los técnicos se afanan ahora en la tarea de no dejar sin revisar ni una sola de las torres de refrigeración que funcionan en el centro de Murcia. Los técnicos municipales e inspectores sanitarios están comprobando que no son pocas, dado el importante crecimiento de las construcciones que se ha producido en esta céntrica zona de la capital durante los últimos años, donde se han

En helicóptero de azotea en azotea

Ni un palmo de ciudad sin escudriñar. Tal es la minuciosidad con que las autoridades sanitarias han abordado la búsqueda de la maldita bacteria que durante la tarde de ayer se sirvieron de un helicóp-

tero de Protección Civil para localizar desde el aire las torres de refrigeración que los inspectores no hubieran podido ver a pie de calle. A bordo del aparato comandaba la operación el jefe del Servicio de Salud

del Ayuntamiento de Murcia, **Eduardo González**, quien guió al piloto entre las azoteas del centro de la ciudad para que las salidas del aire acondicionado pudieran ser fotografiadas. Sin el concurso de los

medios aéreos, siempre hubiera quedado la duda razonable de que quizá la inspección no habría sido completa. Con el improvisado mapa realizado desde el helicóptero el trabajo será más fácil.

abierto nuevos grandes almacenes y centros de ocio. Los aparatos de refrigeración han funcionado a toda marcha durante las últimas semanas debido a las altas tem-

peraturas que ha sufrido la ciudad, algunos días por encima de los cuarenta grados. En estos lugares el flujo de público es constante. Pese a todo, el conse-

jero de Sanidad, **Francisco Marqués**, insistió ayer en que la aparición de un brote de legionella es una circunstancia completamente imprevisible.

EL TÍO PENCHO / MAN



EL ALMACEN DEL AISLAMIENTO

Todo lo necesario para un buen aislamiento

Distribuidores oficiales de

ISOVER

KNAUF

Placas de yeso y Accesorios para la construcción de techos.

AUTOVIA MURCIA-MADRID, SALIDA 377, LORQUI - Telf. 968 694 582

La voz de alarma sobre el alcance de la epidemia se dio a las 8 de la tarde del sábado

Sanidad y Ayuntamiento de Murcia crean un gabinete de crisis

V. R. R. • MURCIA

Movilización total. La declaración del brote (que tiene «números de epidemia», según admitió el consejero de Sanidad) ha obligado a la Administración a desplegar un gran dispositivo humano y técnico.

La Comunidad Autónoma y el Ayuntamiento de Murcia han movilizado a más de 50 técnicos, que se encargaron ayer de recoger muestras de agua para analizarlas y que continúan trabajando a destajo en la elaboración de encuestas epidemiológicas entre los afectados y sus familiares, que ayuden a detectar el foco de la infección.

El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, decidió el viernes por la tarde crear un gabinete de crisis del que forman parte todos los directores generales de su área.

Francisco Marqués y su equipo de colaboradores estuvieron reunidos durante toda la noche del sábado al domingo

así como el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia, Fulgencio Cervantes, y varios técnicos municipales del Servicio de Salud.

La voz de alarma sobre lo que parecía ser —y luego se confirmó— un foco importante llegó a la Consejería de Sanidad el sábado a las ocho de la tarde. Minutos después, Marqués y el director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, comenzaron a diseñar el plan de actuación. El paso siguiente fue ponerse en contacto con varias empresas de Murcia que tienen en sus instalaciones grandes torres de refrigeración por agua. Funcionarios de la consejería comenzaron entonces a recoger las primeras muestras de agua para analizarla.

Durante la noche del sábado al domingo, Marqués y sus colabo-

radores estuvieron reunidos. Nadie durmió más de dos horas. Las notificaciones de ingresos hospitalarios por neumonía no dejaron de llegar en el transcurso de la madrugada.



Marqués (derecha) y parte de su equipo improvisaron una rápida comida de trabajo en El Churra.

JUANCHI LÓPEZ / AGM

EXISTENCIAS LIMITADAS.

¡Que no le cuenten películas!

Véalas GRATIS en el DVD Samsung que le regala Banesto por domiciliar su Nómina*.

* De acuerdo con las condiciones de la promoción.

Sólo por domiciliar su nómina en Banesto, recibirá gratis un DVD Samsung y un pack con tres películas. Además, cada 15 días le regalamos una nueva película hasta completar los 51 títulos de la Filmoteca DVD Banesto.



Para más información acuda a su Oficina Banesto, llame al teléfono 902 307 130 o visite www.banesto.es

Promoción válida hasta el 31 de julio o fin de existencias.



ALQUILO
Sin traspaso
CAFETERÍA CÉNTRICA
montada nueva
en Cartagena.
Tlf: 968 50 70 96

tambucho
MODA 0-18 AÑOS
REBAJAS
Hasta 50% Dto.
Jorge Juan, 10 - CARTAGENA - Tel.: 968 08 86 96
C/ Alfonso XIII, 32 - LOS DOLORES (CARTAGENA) - Tel.: 968 12 61 85

EL ABCEDARIO DE LA ENFERMEDAD

La legionella es una bacteria que ataca a tracción. Hay 40 especies siendo la pneumophila la más virulenta y a la vez la más popular. Nace, crece y se reproduce en el agua o en ambientes húmedos, pero sus efectos pueden ser catastróficos para una población si logra abandonar su

habitat a través de sistemas de refrigeración o de conducciones generales de agua. La aireación propaga la bacteria como el fuego y el que se topa con ella comienza a sufrir sus consecuencias en menos de dos días: cansancio, tos, fiebre, dolor en el pecho, insuficiencia respiratoria y diarrea. Se conoce des-

de los años 40, pero no fue hasta 1976 cuando se produjo en Filadelfia un brote infeccioso que afectó a cientos de personas que celebraban un acto conmemorativo de la legión americana, de ahí el nombre de la bacteria *Pneumophila de Legionella*. En Murcia se acaba de detectar otro brote.

Legionella, el enemigo oculto

La bacteria anida en conducciones de agua y torres de refrigeración, pero no se contagia de persona a persona

JAVIER RODRÍGUEZ • MURCIA

La legionella es una bacteria vinculada al medio hídrico. Este periódico ha recabado información sobre sus orígenes, patología, prevención y tratamiento, y todos los estudios médicos coinciden en advertir de que se trata de un microorganismo que se encuentra, sobre todo, en los sistemas de agua creados por el hombre: humidificadores, evaporadores, torres de refrigeración, condensadores, duchas, circuitos de aspersión y conducciones de agua. Es capaz de sobrevivir entre los 20 y los 45°, aunque su temperatura óptima de desarrollo se sitúa alrededor de los 35-37°.

La enfermedad se contrae por aspiración y no se contagia de persona a persona. El principal grupo de riesgo lo integran los enfermos, personas con bajas defensas, los fumadores y los bebedores de alcohol. *La Verdad* ha consultado con varios expertos y responde a 11 preguntas claves de la enfermedad.

1 La enfermedad de Legionnaires es una infección del pulmón (pneumonía) causada por una bacteria denominada *Pneumophila de Legionella*. El nombre se debe a un brote que se produjo en 1976 en Filadelfia cuando cientos de personas celebraban un acto en honor a la legión americana. *Pneumophila* viene del griego y significa pulmón carafoso.

2 El período de incubación de la enfermedad es de dos a diez días y durante este tiempo, el paciente nota cansancio y debilidad. Cuando da la cara, los síntomas son de fiebre muy alta y tos, que puede ser con esputos. Muchos pacientes tienen náuseas y diarreas, al tiempo que aparecen dolores muy fuertes de cabeza, musculares y de pecho.

3 Si tratan al paciente con los antibióticos apropiados -Azithromicina, Clarithromicina y Erythromicina, entre otros- al inicio de la neumonía, los resultados son excelentes. Sin embargo, en el caso de personas con bajas defensas en el sistema inmunológico, casos de ancianos y enfermos, los efectos pueden llegar a ser mortales.

4 La Legionella *Pneumophila* vive en lugares húmedos como conductos de aire acondicionado, tu berias, atachafos de duchas y sistemas de refrigeración. Desde su habitat se expande por el aire y lle-

TODO LO QUE HAY QUE SABER

- ¿Qué es la enfermedad de la Legionnaires?
- ¿Cuáles son sus síntomas?
- ¿Cuál es el pronóstico y el resultado para los pacientes que la han contraído?
- ¿Cómo se contrae y en qué ocasiones se puede tener una recaída? ¿Es contagiosa?
- ¿Cómo se diagnostica?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo más comunes?
- ¿Cómo se trata la enfermedad y cuánto dura?
- ¿De dónde vienen las bacterias?
- ¿Cómo se transmite la enfermedad?
- ¿Cómo escapa la legionella de los pacientes?
- ¿Cuáles han sido las fuentes que han dado origen a la enfermedad?

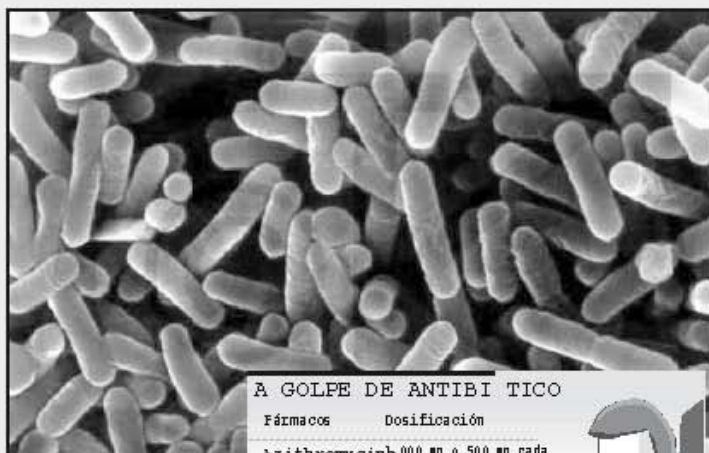
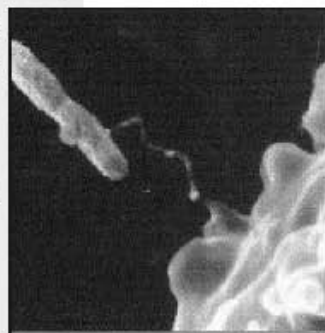


Imagen de la bacteria tomada a través de un microscopio.

ga hasta las personas por aspiración. La enfermedad del legionario no se contagia de persona a persona y es muy raro que si se ha contraído una vez haya una segunda. Los médicos señalan que hay cierta inmunidad después de una primera infección.

5 No es una dolencia fácil de diagnosticar, ya que resulta difícil distinguir con una radiografía de tórax si la neumonía que sufre el paciente, primer cuadro clínico de la enfermedad, es pro-

ducto de la Legionella *Pneumophila* o de otros agentes. Por esta razón, para su diagnóstico se requieren pruebas específicas de laboratorio. Cuando el médico sospecha de la existencia de un brote de legionelosis puede practicar al paciente una análisis de esputo o de orina para confirmar la presencia de la bacteria. Los expertos recomiendan el análisis de orina, más fiable y barato, porque muchos pacientes no producen esputos al toser. Otros, prefieren la prueba del anticuerpo, que es un análisis de sangre.

6 Esta infección afecta con mayor virulencia a personas con deficiencias inmunes -enfermos y ancianos- y esta es la razón de su alta mortalidad.

Un 15% de los pacientes que la contraen fallecen. Las dolencias en las personas mayores, que tienen un sistema inmunológico muy débil, son más fuertes que en el resto. También tienen más riesgo de padecer la enfermedad los fumadores, los que sufren enfermedades pulmonares crónicas, aquellos personas que se han sometido a trasplantes y los que acaban de pasar por el quirófano. Asimismo, la incidencia es mayor entre personas que están recibiendo tratamiento corticosteroide. De los cuatro pacientes que

A QUEM AFECTA

- Las personas con el sistema inmunológico débil son propensas al contagio. Enfermos, ancianos y fumadores forman la población de riesgo.
- No se contagia de persona a persona.
- El período de incubación es de 2 a 10 días y se presenta con fiebre, tos, diarrea y dolores musculares.
- Se combate a golpe de antibiótico y desinfectando las salidas de agua.

A GOLPE DE ANTIBIOTICO

Fármacos	Dosificación
Azithromicina	500 mg cada 12 horas
Clarithromicina	500 mg cada 12 horas
Erythromicina	500 mg cada 6 horas o 500 mg cada 6 horas
Levofloxacina	500 mg cada 24 horas
Ciprofloxacina	500 mg cada 12 horas o 750 mg cada 12 horas
Doxyciclina	100 mg cada 12 horas
Tetracyclina	500 mg cada 6 horas
Rifampicina	300-600 mg cada 12 horas

Vía intramuscular Vía oral

han fallecido en el último brote de la enfermedad detectado en España, el de Vigo, el pasado noviembre, -antes hubo en Barcelona, Alcoy, Alcalá de Henares y Navarra- la mayoría eran mayores de 60 años.

7 El tratamiento para la enfermedad del legionario es muy simple. Se combate con antibióticos, pero es muy importante no retrasarse en su administración, ya que puede implicar un agravamiento y degenerar en muerte. El que se ha usado tradicionalmente ha sido la Eritromicina, pero la utilización de este fármaco se ha ido desechando ante el nacimiento de nuevos macrólidos -un tipo de antibiótico- como la Azithromicina, que ha demostrado ser más eficaz a la hora de penetrar en el tejido pulmonar. El tratamiento tiene una duración media de entre 10 y 14 días.

8 La legionella es una bacteria que vive en el agua y se desarrolla en ambientes húmedos. Se puede detectar en ríos y lagos, pero normalmente aparece en sistemas de conducción de agua y refrigeración. El problema surge cuando escapa de estos lugares y se airea. Es a partir de entonces cuando pueden aparecer procesos infecciosos, ya que entra en el organismo por medio de la aspiración. Las instalaciones consideradas de riesgo para su transmisión son los circuitos de agua, las torres de refrigeración y condensadores evaporativos, las piscinas de agua caliente y recirculante (jacuzzis) y las unidades de tratamiento de aire y duchas.

9 La teoría más popular es que el organismo inhala las gotitas que contienen la legionella. Sin embargo, la evidencia es otra: la aspiración es la manera más fácil que tienen las bacterias para entrar en los pulmones y provocar la pulmonía. La aspiración es un acto reflejo que estrangula las secreciones de la boca y consigue que, en lugar de entrar por el esófago y el estómago, penetre directamente a los pulmones. La aspiración parece ahora que es el modo más común de contagio. Se han dado casos de personas que se han infectado por compartir un respirador que tenía Legionella Pneumophila en un centro hospitalario.

10 La legionella entra en el pulmón por aspiración y cae directamente en la zona respiratoria. Expertos en el tema y neumólogos sostienen también que la inhalación de aerosoles es otra forma de transmisión. Todos los organismos no reaccionan igual a la aparición de la bacteria. Un joven deportista,

El brote de Murcia supera al de Alcoy y es el segundo más importante de la última década

La legionella dejó hace cinco años en Alcalá de Henares 260 afectados y 11 muertos

J. R. • MURCIA

El brote de legionella que se acaba de detectar en el centro de Murcia ha tenido precedentes en otras capitales del país. A tenor de las cifras, 117 afectados y va en aumento, es el segundo más importante de los registrados en los últimos diez años, superando al de Alcoy.

A la cabeza se encuentra la epidemia que asoló en octubre de 1996 a la localidad madrileña de Alcalá de Henares, que dejó una estela de 260 contagiados y 11 muertos. La bacteria se localizó entonces en los sistemas generales de agua.

Un total de 54 brotes de legionelosis, cuya incidencia afectó a 805 personas, se han registrado en España en los últimos doce años.

En lo que va de año ha habido tres casos de fallecimiento por legionella. El primero de ellos se produjo el 26 de enero en el hospital de Játiva (Valencia), el siguiente ocurrió el 4 de abril y afectó a una mujer de 80 años en Borja (Zaragoza) y el tercero, el 12 del mismo mes, la víctima fue una mujer de 85 años en L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

BROTOS DE LEGIONELLA EN ESPAÑA

A o	Localidad	Causa	Casos	Muertes
1973	Benidorm	Desconocido	89	3
1980	Benidorm	Agua corriente	59	1
1983	Zaragoza	Agua corriente (excavación)	6	0
1983	Valencia	Agua de la red	33	3
1984	Costa Brava	Agua	27	0
1986	Almansa	Desconocido	--	--
1988	Barcelona	Escav. construcción	56	7
1990	Mallorca	Agua corriente e irrigación	n	0
1991	Benidorm	Agua corriente	19	0
1991	Almuercar	Torre refrigeración	91	2
1993	Benidorm	Por determinar	14	2
1996	Alcalá de Henares	Agua de la red	260	11
1999	Alcoy	Por determinar	139	1
2000	Vigo	Torres refrigeración	26	3
2000	Barcelona	Torres refrigeración	46	--
2001	Valencia	Por determinar	--	1
2001	Borja (Zaragoza)	Por determinar	--	1
2001	Hospitalet	Por determinar	--	1
2001	Murcia	Por determinar	117	0



En junio, la Consejería de Sanidad valenciana confirmó un nuevo caso de legionella en Alcoy, que se sumó a los cuatro ocurridos en esta localidad alicantina desde el 26 de mayo de este año y a los 139 que produjo esta enferme-

dad en un brote ocurrido en 1999 y que se había dado por terminado en enero de 2001.

En noviembre de 2000 los casos de neumonía causados por la legionella se elevaron a 49 en Barcelona, uno de ellos fallecido y otros cuatro en esta-

do grave que finalmente fueron dados de alta. Otros brotes de ese año se produjeron en Vigo y Alcoy.

En la localidad gallega se localizó la bacteria en las torres de refrigeración y afectó a 26 personas, de las que tres murieron.

por ejemplo, está menos expuesto al contagio que una persona fumadora, anciana o enferma, cuyas defensas están bajas. El cuerpo humano tiene dos compo-

DÓNDE SE ESCONDE

▶ **Las instalaciones** de agua sanitaria, caliente y fría por la presencia de pulverizadoras que puedan producir un aerosol. Está en duchas y grifos de lavabos.

▶ **Los aparatos y equipos** de transferencia de masa de agua en corriente de aire por pulverización mecánica o ultrasonidos, como torres de refrigeración, condensadores evaporativos y humidificadores.

▶ **Las piscinas** con aguas templadas.

▶ **Sistemas de riego** por aspersión.

▶ **Bandejas** de recogida de aguas.

▶ **Sistemas** de tratamiento de aguas.

ponentes importantes del sistema inmune: 1.) La inmunidad humoral que facilita la matanza de la legionella gracias a las células blancas de la sangre. 2.) La inmunidad transmitida por células, que es justo lo contrario. Muchos antibióticos eficaces contra la pulmonía resultan ineficaces contra la legionella porque no penetran en las células de la zona respiratoria.

11 La principal fuente de concentración de bacterias está en los sistemas de distribución de agua de grandes edificios, hipermercados, hoteles, hospitales y oficinas. Las torres de refrigeración que distribuyen el aire son el hábitat

más idóneo donde se esconde la legionella. Pero con el paso del tiempo se ha comprobado también que los humidificadores y en los balnearios también se encuentra. Los expertos recomiendan un profundo tratamiento de desinfección para atajarla.



ANUNCIO
Se convoca a los señores titulares de derecho de uso de plazas de aparcamiento, del Aparcamiento Público Jardín de la Fama de Murcia, el lunes día 23 de julio de 2001, a las 5 de la tarde, en los Salones del Hotel Meliá 7 Coronas de Murcia, sitos en 2º de Gentry s/n, a una reunión informativa sobre los siguientes puntos:
1.- Reglamento de régimen interior del Aparcamiento Jardín de la Fama, aprobado por el Excmo. Ayuntamiento de Murcia.
2.- Presupuestos de gastos ordinarios y extraordinarios del ejercicio 2001 y cuotas regulares.
LA EMPRESA CONCESIONARIA

MSF

Hazte socio

No tardes, queda mucho por hacer.

Información:

902 250 902

www.msf.es



COMIENZA EN MURCIA

CAMPAÑA CONTRA LA CALVICIE

- SÓLO HASTA EL PRÓXIMO SÁBADO -
GRATIS: Examen del cabello, consulta y diagnóstico.
GRATIS: Tratamiento profesional - 3 SESIONES -



Esta Campaña SVENSON para salvar tu cabello te ofrece gratis una consulta y el mejor consejo profesional para solucionar cualquier disfunción de tu pelo o cuero cabelludo.

La caspa persistente, la coronilla cada vez más despoblada, la aparición de entradas y la calvicie prematura, son algunos de los problemas que los profesionales de SVENSON estamos acostumbrados a tratar.

Si de verdad te importa tu imagen aprovecha esta Campaña llamando ahora para una consulta gratuita. Para hombres y mujeres. Siempre bajo control médico.



C/ Jaime I, 2, 1ºD

968 24 39 04



www.svensoninternational.com

ORGANIZACIÓN CAPILAR CON MÁS DE 150 CENTROS EN TODO EL MUNDO.

EXTREMAM LOS CONTROLES EN LA CIUDAD CONTRA LA BACTERIA

Los técnicos chequean los depósitos y la red de agua potable de Murcia sin encontrar restos de legionella

El alcalde tranquiliza a los murcianos y garantiza que no existe peligro alguno por consumir agua del grifo **33**

LA VERDAD · MURCIA

La red de agua potable de Murcia está limpia. No hay rastro de legionella. Todos los controles de urgencia realizados en los depósitos y los cientos de kilómetros de tuberías del municipio de la capital han dado nega-

tivo. El alcalde, Miguel Ángel Cámara, tranquilizó ayer por la tarde a los ciudadanos y garantizó que pueden beber del grifo y ducharse sin riesgo alguno para su salud. Con todo, los técnicos municipales han procedido a incrementar el tratamiento de cloro como medida

de prevención. De momento, las fuentes públicas seguirán sin funcionar hasta descartar definitivamente que no existe foco alguno de esta bacteria en los estanques ornamentales. También se ha suspendido el riego de jardines y el baldeo de calles. **34**

Las alarmas saltaron el pasado sábado por la noche. El aviso de los máximos responsables sanitarios de la Región acerca de que se había declarado una epidemia de legionella en Murcia, movilizó a una brigada de operarios y especialistas, que se pusieron manos a la obra con la misión de frenar el brote.

Las primeras medidas de control afectaron a la red de agua potable, que suministra a una población de casi 400.000 vecinos. Los análisis de urgencia realizados en la mañana de tuberías (con cientos de kilómetros de conducciones) y en los depósitos de almacenaje dispersos por todo el término dieron un respiro a las autoridades. No se han encontrado restos de legionella.

«La red está perfecta», certificó ayer por la tarde el alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara tranquilizó a los murcianos y aseguró que pueden beber y ducharse sin correr peligro alguno. Con todo, la empresa municipal de aguas procedió a aumentar la dosis de cloro «como medida de prevención», ya que los expertos advierten de que esta bacteria puede resistir los tratamientos habituales.



Tres hombres pasan junto a la fuente de la Redonda, fuera de servicio desde ayer como medida de precaución.

JUANCHI LÓPEZ / AGM

El ayuntamiento deja fuera de servicio los estanques y suspende el riego de parques y el baldeo de calles

El Ayuntamiento de Murcia también dejó fuera de funcionamiento las fuentes públicas y la red de riego de jardines y parques, que se abastece de pozos subterráneos a través de un sistema distinto a la red de suministro potable. Asimismo, suspendió el baldeo de calles, dentro del programa de limpieza viaria.

El alcalde muestra sus satisfacción porque «el dispositivo de emergencia y vigilancia ha funcionado perfectamente, pese a ser fin de semana y estar en pleno mes de julio». Miguel Ángel Cámara explica que el aviso de la detección del brote le fue comunicado a las 11 de la noche del pasado sábado.

Entonces se pusieron a trabajar mano a mano los técnicos del área municipal de sanidad, los especialistas de la Dirección General de Salud y los responsables de la empresa de agua potable, con sede en la plaza Circular. En las primeras horas desde que se confirmó el brote de legionella, las brigadas no han descansado. Y han rastreado y tomado muestras de los focos emisores, principalmente torres de refrigeración.

Fuentes y aspersores fuera de servicio

La espléndida fuente de la plaza Circular, una de las principales áreas de descanso urbanas de Murcia, no lanzaba al aire ayer sus chorros de agua, para refresco de los murcianos que paseaban por los jardines de la Redonda. Como éste, todos los estanques ornamentales de Murcia llevan desde el sábado por la noche sin funcionar por orden del ayuntamiento. Se trata de una de las medidas de prevención adoptadas para evitar la propagación de la bacteria de la legionella.

El alcalde, Miguel Ángel Cámara, desconoce ayer por la tarde cuándo estarían los resultados definitivos de los análisis realizados en las fuentes públicas de Murcia. El objetivo es descartar que la bacteria se haya asentado en alguno de los estanques de la ciudad. Puede que los resultados tarden un par de días en llegar a los despachos del consistorio, según los cálculos del regidor.



Una de las fuentes de agua potable que ayer funcionarían.

En el mismo paquete de medidas de precaución también se incluye el cierre del sistema de riego de los jardines y parques del municipio. Estos equipos, con miles de aspersores, se abastecen de pozos subterráneos, a través de una red de conducciones distinta a las tuberías que suministran el agua potable a la población. En los próximos días tampoco se baldearán las calles, una de las actuaciones prevista en las limpiezas de choque de las pedanías y la ciudad.

El agua es uno de los focos desde donde puede propagarse la legionella. Los expertos consultados explican que el agua caliente facilita la proliferación de esta bacteria. Incluso puede resistir las concentraciones habituales de cloro en los sistemas de distribución de agua potable. El hombre adquiere la enfermedad por vía respiratoria. No se conocen casos de infección directa de persona a persona.

«Hemos puesto todos los medios para evitar que se propague el brote»

Al alcalde de Murcia sólo le salen palabras para tranquilizar a la población, que ayer empezó a mostrar las primeras muestras de psicosis tras confirmarse oficialmente el foco de legionella.

«Hemos puesto todos los medios para controlar la epidemia y evitar que el brote se propague», asegura Miguel Ángel Cámara, que se enfrenta a uno de los momentos más difíciles en sus seis años de gobierno al frente del consistorio de la capital.

«Los facultativos -añade- ya saben qué tratamiento deben recetar a los enfermos». El primer edil de Murcia insiste en que se «han reforzado todos los sistemas de desinfección». Así, se están aprovechando las revisiones de las torres de refrigeración (uno de los posibles focos de transmisión) para realizar una primera limpieza de choque de estos equipos.

Como medida de prevención, el alcalde apunta que la red de agua potable ha recibido una dosis extra de cloro. Los operarios de la empresa municipal de aguas han trabajado a destajo para chequear toda la red. **35**

Los aparatos domésticos de aire acondicionado no revisten peligro alguno

El resto de la Región permanece a salvo de la legionella

V. R. R. / M. A. R. • MURCIA

Los sistemas domésticos de aire acondicionado pueden ser utilizados sin temor porque no hay peligro de que sirvan de caldo de cultivo a la legionella. Esta bacteria sólo aparece en sistemas que utilizan el agua como método de refrigeración del aire, mientras que los aparatos que se emplean en las viviendas o establecimientos públicos de tamaño pequeño se sirven del aire.

DOS SISTEMAS

► Los aparatos caseros enfrían el aire que absorben procedente de la calle

► Las torres de refrigeración de los grandes establecimientos utilizan el agua

El agua sobrante que se observa en los sistemas de refrigeración de las viviendas tiene su origen en la condensación de la humedad. Pero este agua no es peligrosa. Sin embargo, los centros comerciales o establecimientos públicos de gran tamaño necesitan de un sistema de refrigeración más potente, por lo que

utilizan agua, que al evaporarse puede crear un vapor –conocido técnicamente como aerosol–, que es el que sirve de caldo de cultivo a la legionella.

Por este motivo es tan importante seguir estrictamente las normas de seguridad e higiene que dictan las autoridades sanitarias. Las obligadas limpiezas y revisiones periódicas tienen como objetivo eliminar estos posibles aerosoles de los conductos de refrigeración.

Aunque no todos los grandes establecimientos públicos se sirven del agua para enfriar el aire: el hotel NH fue puesto ayer como ejemplo por la Consejería de Sanidad, ya que su sistema de refrigeración es de aire, como el de las viviendas.

Por otra parte, las autoridades sanitarias insistieron ayer en que sólo Murcia está afectada por la epidemia de legionella, en un intento de que no cunda la alarma social. El mensaje que ofreció ayer la Consejería de Sanidad para la tranquilidad de los ciudadanos se resume en dos puntos: uno, que los aparatos domésticos de aire acondicionado pueden usarse sin miedo; y dos, que sólo la ciudad de Murcia sufre la epidemia.

En el corazón de Murcia

MANUEL BUITRAGO

Celeridad y prudencia. Las autoridades sanitarias murcianas quizá no puedan evitar la alarma entre la población –o cuanto menos una honda preocupación– por el brote de legionella que se ha incubado en el corazón de Murcia con los primeros efectos ya conocidos, pero conviene considerar que se han activado todos los mecanismos de seguimiento y control desde el momento en que se constató la gravedad de la epidemia. Y ese dato lo proporcionaron los hospitales el pasado sábado cuando registraron de golpe un número inusual de enfermos con neumonía, si bien el primer caso se detectó el martes y le siguió un goteo ya preocupante de infectados a partir del viernes. De la alerta hospitalaria a su publicidad han pasado menos de 24 horas.

Desde el primer afectado del martes hasta ayer se ha producido un lapso que puede resultar discutible para algunos, pero que resistiría otro análisis menos severo si se atiende a las singulares características de esta enfermedad que nace enmascarada por otras sintomatologías como la neumonía, ligada además a las penosas dificultades para localizar el foco de la bacteria. Y sobre todo, a ese trabajoso equilibrio entre prudencia y alarma social por parte de las autoridades.

Con todo, las preguntas que hoy se hacen miles de murcianos son si pueden seguir realizando su



JUANCHI LÓPEZ / AGM

El consejero Marqués, a la derecha, junto al alcalde de Murcia, ayer tarde.

vida normal, qué precauciones deben tomar, y, lo que es más importante, si los responsables sanitarios tienen controlada la situación.

Lo que se impone ahora es un llamamiento a la calma y a la colaboración con las autoridades ante uno de los problemas de salud pública más grave de los últimos años en nuestra Región. Más que nunca es importante la transparencia informativa, tanto de la Administración como de los facultativos. El desconocimiento de lo que pasa a veces causa más estragos que la propia enfermedad.

MoviStar Plus

Esto te lo pagamos nosotros

... muy bien, entonces a qué hora quedamos... venga, vale, a las 5 en la plaza.

¡Oye!, pero ¿María va a ir?... pues dile que me devuelva la camisa... no, no,

no te preocupes, viene con su hermano... ya verás, el sitio está muy bien...

venga, entonces nos vemos. Un beso.

AHORA, SI TE DAS DE ALTA EN MOVISTAR PLUS, EL 50% DE CADA LLAMADA ES GRATIS.

Telefónica MoviStar

Infórmate en el 1439 ó www.movistar.com esto lo pagamos tu



Altas hasta el 31/7/01 en los contratos MoviStar Plus Próxima, Plus Elección y Plus Empresa. Ahorro del 50% de las llamadas durante dos meses consecutivos, hasta un máximo de 6.000 Ptas./mes. Impuestos indirectos no incluidos.

EL GOTEO DE LA EPIDEMIA

Los principales hospitales habilitan camas por si tienen que atender a más enfermos

Clinicas privadas fueron advertidas a media tarde de que recibirían a pacientes desviados por el Insalud

P. G. • MURCIA
A las 18,00 horas los casos de afectados en la Región por cuadros de neumonía provocada por una posible legionelosis eran 117 murcianos. A lo largo de la tarde y de toda la noche, esa cifra inicial se quedó corta.

Las puertas de Urgencias de todos los centros hospitalarios del municipio de Murcia, públicos y privados, y otros de referencia para casos de emergencia, estuvieron atendiendo un goteo incesante de nuevas personas aquejadas de los síntomas de la legionelosis: fiebre alta, dolor de cabeza, malestar general y dificultad para respirar.

La mayoría de los infectados son personas mayores de 50 años, aunque también hubo casos de personas más jóvenes.

A última hora de la tarde, la dirección del hospital Virgen de la Arrixaca recibió la orden de la Consejería de Sanidad -desde donde se coordina el dispositivo

de alerta para luchar contra la epidemia de legionella desatada en Murcia- de trasladar afectados hospitalizados al policlínico San Carlos, un centro privado situado en el barrio del Infante.

También se desplazó, con ayuda de las ambulancias, a otros enfermos hospitalizados en centros públicos, a centros privados, como el hospital murciano Virgen de la Vega, para dejar camas libres en los hospitales de referencia: La Arrixaca y el Morales Meseguer.

Los especialistas creen que se diagnosticarán más casos cuando pase el período de incubación, de hasta diez días.

El último parte de la Consejería de Sanidad contabiliza 19 casos de neumonía confirmados como afectados por la bacteria de la legionella, que se ha generado en una torre de refrigeración ubicada en el centro.

Las autoridades sanitarias están convencidas de que en los próximos días podrían diagnosticarse en los hospitales públicos de la Región más casos de neumonía, e incluso de legionella, dado que el período de incubación oscila entre dos y diez días.



JAVIER CARRIÓN / AGM

Santiago, en observación por padecer una posible legionelosis, se dispone a comer, junto a su mujer, en La Arrixaca.

«Al llegar, oí decir: 'Otro más'»

P. G. • MURCIA
Santiago trabaja en el centro de Murcia y vive en la pedanía de Los Ramos. El miércoles pasado empezó a sentirse mal: «Me dolía mucho la cabeza, el cuello y sentía un malestar por todo el cuerpo. Cuando me dio fiebre muy alta y escalofríos, vine a La Arrixaca». A pesar de que ayer varios funcionarios de Sanidad le hicieron un test epidemiológico, nadie le ha explicado

que la neumonía que padece puede ser legionelosis. «Cuando llegué oí a los enfermeros decir: 'Otro más con lo mismo'».

«¿Si tiene esa bacteria nos avisarán, verdad?», exigía la mujer de Santiago en la habitación donde está hospitalizado.

Respecto a la exposición a una torre de refrigeración de un centro comercial, Santiago sólo recuerda haber estado en Carrefour Infante

haciendo la compra y haber caminado por el centro en dirección a la calle Santa Teresa.

Antonio Ortiz, de El Palmar, se desplazó hace dos semanas al ambulatorio de San Andrés para someterse a una revisión. El sábado pasado ingresó en Los Arcos, en Santiago de La Ribera, aquejado de una neumonía. Después fue trasladado a La Arrixaca y espera saber si padece legionelosis.

Antonio Damián Gallego Gómez Karangasso

9 JULIO AL 15 AGOSTO
2001

PALACIO AGUIRRE
CARTAGENA

Inauguración
Lunes 9 de Julio
20:30 horas

Región de Murcia
Consejería de Turismo y Cultura
Dirección General de Cultura
Murcia Cultural, S.A.

COLABORA



AYUNTAMIENTO
DE CARTAGENA
Oficina de Cultura



Viaje Cultural a Nápoles

**Del 5 al 11
de septiembre**

Esta es la oportunidad de disfrutar de un magnífico viaje visitando:

- Herculano y Pompeya.
- Paestum y la Costa Amalfitana.
- Palacio Real de Caserta.
- Capodimonte.
- Isla de Capri.

Plazas limitadas

Organiza: Obra Cultural de Cajamurcia.
Información y reservas

Agencia de Viajes Cajamurcia: 968 21 70 00 y 968 24 10 00

La verdad

MARTES 10 DE JULIO DE 2001

MURCIA

PRECIO: 125 Ptas. (0,75 euros)

UN MUERTO Y MÁS DE 200 AFECTADOS POR LA LEGIONELLA

Se agrava la epidemia

Seis enfermos están en la UCI, uno de ellos en «riesgo vital», mientras crece la psicosis en la población

Llevaba razón el consejero de Sanidad cuando el domingo declaró que Murcia se enfrenta a un problema de salud pública «de consecuencias impredecibles» a causa de la legionella. La epidemia ha conmovido a la ciudad y ha creado en algunas zonas verdaderas situaciones de psicosis colectiva. El

agravamiento de la epidemia quedó constatado con una primera víctima: un vecino del barrio de Santa María de Gracia, de 64 años, que falleció en la madrugada del domingo al lunes. Pero la legionella sigue causando estragos. La cifra de enfermos aumentó ayer a 210 ingresos hospitalarios, con 71 casos de legio-

nelosis confirmados. Seis de los pacientes permanecían anoche en la UCI, y se temía por la vida de uno de ellos, que estaba en situación de «riesgo vital». El servicio de Urgencias del Morales Meseguer estuvo todo el día desbordado, y los especialistas advierten de que habrá más casos y más víctimas mortales.

Sanidad ha ampliado su campo de inspección a todos los comercios del centro de Murcia con equipos de aire acondicionado para localizar el foco de infección. Vecinos de Santa María de Gracia, la zona con más afectados, han agotado el agua embotellada.

PÁGINAS 2 A 18. EDITORIAL EN 24



JAVIER CARRIÓN / AGF

Aluvión y quejas de pacientes en Urgencias

del hospital murciano estaban abarrotadas de familiares que acompañaban a los más de cien pacientes que atendió este servicio a lo largo del día. La falta de información, las dudas sobre los efectos de la legionella y las horas de espera desataron los nervios de más de un allegado. En la imagen, decenas de murcianos esperan noticias de sus familias en Urgencias del Morales Meseguer.

Quejas y nervios en la atestada puerta de Urgencias del Morales Meseguer. Las salas del hospital murciano estaban abarrotadas de familiares que acompañaban a los más de cien pacientes que atendió este servicio a lo largo del día. La falta de información, las dudas sobre los efectos de la legionella y las horas de espera desataron los nervios de más de un allegado. En la imagen, decenas de murcianos esperan noticias de sus familias en Urgencias del Morales Meseguer.

PÁGINAS 10 Y 11

OTRAS NOTICIAS

Aznar encarga a Lucas la coordinación de la crisis del aceite

Celia Villalobos sigue defendiendo su actuación

PÁGINA 26

ECONOMÍA

30 Los pilotos anuncian nuevas huelgas tras romperse la negociación

MUNDO

34 La Corte chilena ordena el sobreesamiento del juicio contra Pinochet

DEPORTES

48 Braojos comienza hoy a trabajar como entrenador del Murcia

SOCIEDAD

56 En Francia prohibirán salir solos a los menores si no van acompañados

Nuestros Mayores hoy
PÁGS. 22 Y 23

PATROCINADO POR
CAJAMURCIA

Zidane afirma que «es todo un honor» jugar en el Madrid

El centrocampista francés Zinedine Zidane, nuevo jugador del Real Madrid para los próximos cuatro años, declaró ayer en su presentación que «es todo un honor poder estar en el Real Madrid» y que su deseo era «poder jugar cuando menos igual, si no mejor» que los últimos cinco años en el Juventus. El fichaje de Zidane le costará al Madrid 12.500 millones de pesetas.



EFE

Zidane, con su nueva camiseta.

PÁGINA 46

CLUB cordillera

- Piscina de hidromasaje.
- Piscina cubierta climatizada.
- Sala de T.V.
- Sala de aeróbic.
- Saunas de vapor.
- Saunas finlandesas.
- Sala de musculación.
- 6 Pistas de squash.
- 16 Pistas de tenis.
- 2 Frontones, pádel.
- 2 Campos de fútbol.
- Pabellón cubierto.
- Minifrontones.
- Fisioterapeuta.
- Parque infantil.
- Campeonatos sociales.
- Cafetería - Restaurante.
- Peluquería y esteticista.

Por Ampliación y Mejora de nuestras Instalaciones... ADMITIMOS NUEVAS FAMILIAS

En unas condiciones económicas equivalentes a **3,950 ptas. MES** por toda la familia. SOLO HASTA CUBRIR OBJETIVOS.

¡¡APERTURADAS LAS 3 PISCINAS!! Tlf.: 968 25 32 00

La epidemia de legionella registra ya un muerto y 210 enfermos por neumonía 2

El número de afectados por la epidemia se duplica en menos de 24 horas y está previsto que siga subiendo

VÍCTOR RODRÍGUEZ • MURCIA
Aunque los análisis todavía no lo han confirmado, todo apunta a que un vecino del barrio de Santa María de Gracia —la zona donde se sospecha que está el foco de infección— es la primera víctima mortal de la epi-

demia de legionella que está haciendo estragos en Murcia. Al menos así lo aseguró ayer el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, quien por segunda vez en menos de 24 horas admitió que la Comunidad y el Ayuntamiento de Murcia se enfrentan a un pro-

blema de salud pública «de consecuencias impredecibles». El número de afectados aumenta conforme pasan las horas: si el domingo había 117 enfermos, al cierre de esta edición eran ya 210 los pacientes con neumonía, de los cuales más de 140 han

ingresado en los hospitales, y seis están en la UCI. Uno de ellos corre riesgo de morir, según los médicos. Antonio Ródenas, de 64 años, murió el domingo por la noche en el hospital Morales Meseguer como consecuencia de una grave infección pulmonar.

3 El fallecimiento de un vecino del centro de Murcia, casi con toda seguridad por el devastador efecto de la bacteria, ratifica la tesis de la Consejería de Sanidad sobre el lugar donde reside el foco de la epidemia. Cada vez parece más claro que la torre de refrigeración por agua donde se aloja la legionella se encuentra instalada en el barrio de Santa María de Gracia o en sus inmediaciones.

4 El enfermo de neumonía que murió el viernes pasado, también en la UCI del Morales Meseguer, vivía en la calle Mar Menor del citado barrio murciano. La misma dirección en la que residía Antonio Ródenas.

El goteo de casos sigue en aumento. Durante todo el día de ayer continuaron llegando a las puertas de urgencias de los hospitales ciudadanos que presentaban los síntomas característicos de la legionelosis: fuertes dolores de cabeza, tos seca, fiebre muy alta, vómitos y en algunos casos diarrea. A última hora de anoche, la Consejería de Sanidad tenía registrados un total de 210 casos

Anoche permanecían en la UCI seis pacientes, uno de ellos, ingresado en el hospital Morales Meseguer, con riesgo de morir



Ana Ródenas, hermana del vecino de Santa María de Gracia fallecido por neumonía, ayer en el tanatorio de Jesús en Murcia.

JUAN L. LÓPEZ / AGM

8

PARTE DE ENFERMERÍA

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

► **Muertes:** Hasta el momento hay una persona fallecida como consecuencia de una neumonía causada previsiblemente por la legionella. Este extremo está por confirmar, aunque el consejero de Sanidad cree que finalmente se aislará la bacteria en el cadáver del muerto. Otro hombre, de 71 años, murió el viernes pasado de una neumonía. Las autoridades sanitarias afirman que esta pérdida no tiene relación con la legionella.

► **Casos de neumonía:** Al cierre de esta información (21 horas) los técnicos habían detectado 210 casos. De éstos se ha confirmado la presencia de la legionella en 71 analíticas realizadas por el Servicio de Microbiología del hospital Virgen de la Arrixaca.

► **Pacientes hospitalizados:** Más de 140, casi el doble de los ingresados desde el inicio del brote hasta el pasado domingo por la noche. Anoche permanecían en la UCI seis enfermos, uno de ellos con riesgo vital, en terminología médica. Su vida corre peligro.

► **Altas hospitalarias:** La Consejería de Sanidad no supo ayer dar una cifra aproximada del número de altas hospitalarias concedidas a enfermos de neumonía. No obstante, desde el Gobierno regional se insistió en que ya se han dado «bastantes altas» y que la tendencia animada a ser «optimistas».

DISTRIBUCIÓN POR LUGAR DE RESIDENCIA

► **Porcentajes:** De los 210 afectados por neumonía, casi el 60% vive en Murcia capital, el 16,6% en pedanías, el 19,9% en otros municipios y el 6,4%, de origen desconocido, según informa el consejero Marqués.

ALUVIÓN EN LA PUERTA DE URGENCIAS

► **Fuentes no oficiales** aseguraron ayer a *La Verdad* que por la puerta de Urgencias del hospital Morales Meseguer habían pasado antes de las 14 horas en torno a un centenar de personas que presentaban en apariencia una infección respiratoria. Algunas de ellas fueron dadas de alta, sin diagnóstico de neumonía.

«Los médicos dicen que mi hermano ha muerto a causa de la legionella»

A. B. • MURCIA

«Los médicos nos dijeron que casi con toda probabilidad, mi hermano había muerto de legionella». La afirmación corresponde a Ana Ródenas, hermana del vecino de Santa María de Gracia fallecido en la noche del domingo pasado a causa, según mantiene el consejero de Sanidad Francisco Marqués, de una neumonía. Los familiares de Antonio van más allá y reiteran que la neumonía se produjo por legionella.

«Mi hermano no padecía de nada —continúa Ródenas— sólo de una trombosis que le dio hace dos años. Apenas tenía secuelas en un ojo». Por ello exige que se aclaren de inmediato las causas del fallecimiento, porque «si Antonio —comenta Ana— hubiera estado mal nunca habría viajado a la playa para pasar las vacaciones». Ana, como el resto de familiares, sospecha que «murió de legionella no de una neumonía muy fuerte».

de neumonía —la mayoría hombres—, y se había confirmado la existencia de la bacteria en 71 de las más de cien pruebas realizadas a pacientes.

5 Arropado por los jefes de servicio de Salud Pública y de Epidemiología y por el alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara, el consejero de Sanidad compareció ayer ante los medios de comunicación para facilitar información en una nueva rueda de prensa. El cansancio y la preocupación se dejaban notar en los rostros de Francisco Marqués y Cámara.

La máxima autoridad sanitaria de la Región explicó que, a tenor de los datos recibidos en la consejería a lo largo de la madrugada del lunes y durante el día de ayer, «se puede afirmar que la situación es ligeramente mejor que la del sábado y el domingo».

Casi 120 camas libres

No obstante, Marqués matizó que «se está determinando en más casos la positividad del antígeno con respecto a la legionella, lo que por otra parte es normal que ocurra cuando se dan epidemias como la presente». El consejero insistió en que «estamos en una situación mejor desde el punto de vista sanitario y epidemiológico».

El porcentaje de personas ingresadas en centros hospitalarios con respecto al total de afectados es casi del 80%. El resto de enfermos reciben tratamiento en sus domicilios y se recuperan sin problemas. La mayoría de pacientes con neumonía susceptible de estar causada por legionella están encamados en el Morales Meseguer, debido principalmente a que

este hospital es el centro de referencia para la zona de Murcia donde más casos de neumonía están aflorando: Santa María de Gracia, ronda Norte y parte de la avenida Juan Carlos I.

Pese al importante incremento del número de afectados, el consejero de Sanidad garantiza que en los hospitales hay sitio de sobra para atender al aluvión de pacien-

tes. Según Marqués, a mediodía de ayer quedaban 118 camas libres en los centros sanitarios, que pueden ser destinadas a personas que ingresen con síntomas asociados a las infecciones respiratorias por neumonía. «No hay colapso en ningún hospital», recalca el consejero para después reconocer que «puede haber masificación en momentos determinados».

7

Vecinos de Santa María de Gracia agotan el agua mineral y sacan los grifos para meterlos en lejía **PÁGINA 4**

La Consejería de Sanidad sostiene que actuó de forma correcta y que no se expuso a la población gratuitamente **PÁGINA 6**

La mayor parte de los ingresos hospitalarios de las últimas horas también proceden de la Ronda Norte **PÁGINA 7**

Guía para prevenir y combatir la legionella **PÁGINA 8**

Aluvión y quejas de enfermos y sus familiares ante las puertas de urgencias de los hospitales y algunos centros de salud **PÁGINA 10**

El jefe de la Sección de Neumología del Morales Meseguer advierte de que la epidemia está en su fase álgida y habrá más ingresos **PÁGINA 12**



Un grupo de clientes en unos grandes almacenes, ayer por la mañana. **Malestar de grandes almacenes y áreas de ocio con la consejería por haberlos señalado como posibles emisores de la bacteria** **PÁGINA 14**

IU pide la comparecencia de la ministra de Sanidad en el Congreso para explicar la epidemia **PÁGINA 15**

No existe legislación municipal ni de la Comunidad sobre los controles de las torres de refrigeración **PÁGINA 16**

El concejal de Deportes teme que algunos países no acudan a las Jornadas Olímpicas de la Juventud **PÁGINA 18**

Los inspectores peinan todos los comercios del centro de Murcia en busca de la bacteria

Recogen muestras de los aparatos de refrigeración que funcionan por evaporación de agua y que emiten gases a la calle

VÍCTOR RODRÍGUEZ - MURCIA
El dispositivo de inspecciones desplegado por la Dirección General de Salud y el Ayuntamiento de Murcia ha ampliado su campo de acción. Mientras que el sábado y el domingo sólo se recogieron muestras de agua de las grandes torres de refrigeración instaladas en el centro de Murcia, ayer se extendió esta labor a los pequeños comercios.

El titular de Sanidad, Francisco Marqués, señala que unos 90 técnicos, entre los del ayuntamiento y los de la Comunidad, peinan una por una las tiendas, bares y demás establecimientos del centro de la ciudad que tienen aparatos de aire acondicionado que funcionan por el sistema de evaporación y que emiten gases a la calle.

Con esta medida, las autoridades sanitarias pretenden eliminar cualquier riesgo, al mismo tiempo que persiguen la localización del foco de legionella. Las muestras obtenidas ayer ya se han remitido a los laboratorios alicantinos La Vacua, donde se llevan a cabo las pruebas del PCR, que consisten en analizar el ADN para determinar si el agua contiene la bacteria.

El responsable de Sanidad explica que los resultados de los análisis tardan unas 48 horas en saberse, lo que hace prever que hoy estén encima de la mesa los primeros diagnósticos de las pruebas remitidas durante el pasado fin de semana.

Desde el sábado por la tarde, el Gobierno regional ha obligado a las grandes superficies, industrias y centros comerciales de la ciudad, así como a numerosos edificios públicos, a desinfectar las torres de refrigeración. «Lo primero que hemos hecho -recuerda el consejero- ha sido tomar muestras de agua en los aparatos de aire



Dos químicas de Sanidad recogen muestras en El Corte Inglés.

Dos químicas de la Consejería de Sanidad acudieron ayer a El Corte Inglés de Murcia para recoger muestras de agua de las tres torres de refrigeración que funcionan en el edificio. Las dos funcionarias comprobaron también si los grandes almacenes había cumplido el plan de desinfección ordenado por la Dirección General de Salud Pública. Mientras realizaron su trabajo, ambas especialistas llevaron mascarilla como medida de precaución. Les acompañó en su tarea un técnico de la empresa de mantenimiento contratada por El Corte Inglés para que limpie periódicamente las torres de aire acondicionado. En la imagen, las dos químicas de la Consejería de Sanidad vierten en un envase de plástico el agua de una de las torres de refrigeración. / VICENTE VICENS / AGM

9

11

12

QUERIDO CIUDADANO

El consejero de Sanidad envió ayer 4.000 correos electrónicos a los funcionarios con información sobre la legionella.

Se ha distribuido una hoja informativa en las 530 farmacias de la Región con consejos básicos acerca de los síntomas que produce la bacteria.

de ser desinfectados. Y después, cuando han vuelto a funcionar, hemos vuelto a coger otras muestras para después compararlas».

Francisco Marqués deja muy claro que no existe riesgo alguno de contraer legionelosis en los centros comerciales y demás instalaciones públicas de grandes dimensiones en las que a día de hoy funciona el aire acondicionado. «Todas las torres de refrigeración están desinfectadas de manera que no hay por qué preocuparse».

El titular de Sanidad destaca que las pruebas analíticas de PCR

(enzimáticas) garantizan la ausencia de legionella cualquiera que sea su serotipo y dan tranquilidad absoluta a los establecimientos e industrias que permanezcan con sistemas de refrigeración. Aun así matizó que las pruebas hechas por cultivo en laboratorio tardan seis o siete días, periodo necesario para que se desarrolle el germen en caso de que estuviera presente.

La consejería ha distribuido por las 530 farmacias de la Región y entre los funcionarios de la Administración una hoja con información útil sobre la legionella.

10

10

Las torres de refrigeración que están bajo sospecha

Además de los aparatos de aire acondicionado de tiendas y otros comercios del centro de la ciudad, la Consejería de Sanidad centra sus sospechas en 24 torres de refrigeración correspondientes a empresas y edificios públicos del casco urbano de Murcia. La legionella podría estar alojada en una de estas torres. En la rueda de prensa que ayer ofreció, Francisco Marqués citó varias de las industrias e instalaciones que

están siendo investigadas. Entre los lugares públicos se encuentran la Biblioteca Regional, la residencia de ancianos de San Basilio y la Consejería de Política Territorial.

El edificio de Cajamurcia en Espinardo, la fábrica de cerveza Estrella de Levante, la torre de Iberdrola y dos oficinas de telefónica son algunas de las empresas en las que los inspectores han tomado muestras de agua para analizarla.

13

LA LEGIONELLA CREA PSICOSIS EN EL BARRIO MURCIANO DE SANTA MARÍA DE GRACIA

14 El temor al contagio lleva a algunos vecinos a quitar los grifos y meterlos en lejía

15 Algunos comercios agotan el agua mineral en sólo unas horas

RICARDO FERNÁNDEZ • MURCIA

«El Señor verá lo que nos tiene deparado...». Con la sabiduría de sus setenta años largos, Aurelia, Carmen resume de esa forma el sentir de los vecinos de Santa María de Gracia, que ayer se levantaron con una pesada carga de temoc, incertidumbre y cierta resignación sobre sus hombros. La epidemia

de legionella, que se ha cebado con el popular barrio murciano, ha extendido entre sus habitantes el miedo a un enemigo invisible y tan sigiloso como la brisa que le sire de reticido. Si hubiese podido dejar de respirar, muchos lo habrían hecho. Los más hipochondriacos tuvieron que conformarse con quitar hasta los grifos y meterlos en lejía.

«Al que le toque, que le toque. Y yo tengo que preocuparme si me toca a mí». Y, más, se quita de encima el seis doble. Un cuadrado menos de cabeza. El otro sigue ahí, serpenteando por los circuitos de su cerebro, oscura y síbante sombra que a veces se le cruza por el nervio óptico y le roba la atención de la mesa de conglomerado chapado, de las fichas de dominó, de los gestos de sus colegas del centro de la tercera edad *Murcia II*, que también llevan consigo sus miedos, sus temores, sus preocupaciones, sus resquemores, sus sombras, cada una por ahí, dando la murga, pinchando, purzando, saltando de neurona en neurona, jodiendo la mañana.

16 Ni Zidane ni Saviola. En los bares de Santa María de Gracia solo se hablaba ayer de legionella. Y con gran apasionamiento

«Ayer entraron a uno de 71 años. Al Rañabé, dice Juan Príncipe, como si hablase consigo mismo. Como si se lo contase a la puñetera sombra. O como si la sombra hablase por su boca. Como si le recordase la jodida que él también tiene 71 años. «Ese es el único miedo que tengo», confiesa. Más, y coloca otra ficha.

A una veintena de metros, Andrés, dueño del bar Comercianos, se zampa un bocata de escándalo. Media hora de pan pasada por la plancha, para ponerla bien crujiente, unos trozos de jamón serrano recién cortado y unos lonches de tomate. A la par que se quita el hombre ánimo a la parroquia. No hay Dios, con perdón, a quién no se le vuelvan los ojos gástricos ante semejante visión.

«Hablar del agua es terrorismo». Víctor Serrano, uno de los clientes, se exprime entre chupada y chupada al habano. «Anoche me enteré yo -acaba, refiriéndose al domingo-; me llamó un amigo y me dijo: ¡Chacho, que pasa esto! ¡No se te ocurra beber agua del grifo! Yo no la bebo, la verdad, desde que fue una gente a mi casa, haciéndome una demostración para que comprase una depuradora, y sacaron de todo: tierra, cloro y una cosa... como... ¡parísimal, como si la hubiesen sacado de la taza del váter. No la bebo, ya digo, pero llamé a mi hijo y le dije lo mismo. ¡Chacho, no se te ocurra. Si.

Andrés, el dueño, que lleva un rato contentándose, no aguanta más. Y estalla: «¡Mira lo que te digo: hablar del agua es terrorismo! Eso mismo. El agua no tiene culpa de nada. ¿Qué va a llevar el agua, con la de cloro que tiene?».

Y continúa, llevado de la indignación. «Aquí ha venido un cliente esta mañana y me ha dicho que ha sacado todos los grifos de su casa y los ha metido en lejía. ¡Pero hombre de Dios!, le he dicho, y con el resto de las tuberías, ¿qué haces?».

Ni Zidane ni Saviola. En los bares del barrio de Santa María de Gracia se hablaba ayer de legionella. Y se hacía con el mismo apasionamiento que el resto de los días, cuando las discusiones se centran en los milloneros fichajes.

«Hay mucha preocupación y la gente no para de hablar de lo mismo. Todo el mundo está preocupado por el aire acondicionado y le echan la culpa a los aparatos de

El Corte Inglés, del Fryca y del Zú Zú, explica Simón Hernández, camarero de la cafetería y panadería Calentito.

«Es el comentario del día; eso está claro», tuerca Matías Costa, representante de Coca-Cola, que tiene bajo su jurisdicción los sesenta bares y tiendas del barrio. «La gente -añade- ya no sabe qué hacer y está vengando a comprar agua mineral, porque nadie se fía de la del grifo. A algunas tiendas les han dejado sin una botella. ¡Así tira, que no aumenten igual las ventas de Cola-Cola!».

El repertorio no había en balde. Santiago, dueño de la tienda de 24 horas Mura-Market, lo confirma. El domingo por la tarde, cuando comenzaron a surgir las noticias sobre la epidemia de legionella, se desató una especie de alarma en el barrio, acrecentada por la confusión, los rumores transmitidos boca a boca y la impotencia de no saber muy bien cómo reaccionar.

«En dos horas -confirma Santiago- vendí toda el agua que tenía: más de 30 garrafas de cinco litros y unas veinte cajas con botellas de litro y medio». Ayer por la mañana, la tienda volvió a estar bien provista de agua y los vecinos, demostrando su desconfianza en las autoridades sanitarias, seguían comprando botellas.

Y es que todo el mundo tenía claro que la legionella se transmite por el aire y todo el mundo había escuchado decir al consejero de Sanidad, Francisco Marqués, que la red de agua potable está libre de la bacteria. Pero dentro hay miedo no manda consejo.

Los médicos mejor que uno. El miedo era ayer un vecino más del barrio de Santa María de Gracia. Su presencia se percibía por todos lados. En este rincón, en aquella calle, descansando en aquel banco. También en la ventana enrejada y prefada de garrafas a través de la cual dos vecinas charlaban en voz baja. María Luis Nogueroles mujer previsora. Lle-



JAVIER CARRÓN
Matías, representante de Coca-Cola, a la izquierda, comenta las novedades sobre la legionella en la cafetería Calentito.

vaba unos días pachuca, con unas décimas de fiebre, y el domingo por la tarde, en cuanto empezaron los rumores y escuchó la cifra de 117 personas ingresadas, salió cortando hacia el servicio de Urgencias de San Andrés.

«Me dijeron que no tenía nada, ésa es la verdad. Pero ahora voy a ir a mi médico de cabecera, al centro de salud, porque soy de natural meliosa y en estas cosas es mejor que te lo digan dos médicos que uno». Su interlocutora asiente: «¡Dí que sí, que aunque

hayamos tomado medidas... De El Corte Inglés dicen que sale todo esto. ¡Tres dependientes creo que tienen ya ingresados!».

En un barrio como el de Santa María de Gracia, popular y abierto como pocos en Murcia, aún se funciona con esquemas de pueblo. Unos vecinos se conocen a otros, buena parte de la vida diaria se hace en la calle y la gente sigue comprando en pequeños comercios. De ahí que sea raro encontrar a alguien que no conozca a un afectado por la legionella.



«Quien suira de los bronquios, la coge»
Francisco Cascales

«Todo el que esté molo de los bronquios, coge la legionella seguro», comenta Francisco Cascales, dueño de una tienda de ultramarinos, mientras escucha decir por radio al consejero de Sanidad, Francisco Marqués, que ya son 156 los afectados. «Los clientes dicen de todo, hasta que es del agua; pero yo creo que de eso no es».



«Les dejo agua de botella a mis hijos»
Antonia Merchón

Antonia volvió ayer de la playa y lo hizo con el único fin de dejarse algo de comida a sus hijos, que ya son mayores, y también unas botellas de agua mineral. «Ellos -indican- deben siempre agua del grifo, pero yo ahora no me fio. Estas cosas preocupan a cualquier edad, y además, yo tengo varios vecinos a los que han ingresado».



«Se nota que hay preocupación»
Juana Tovar

Juana Tovar regenta una farmacia en el barrio de Santa María de Gracia. Ayer, nada más abrir la tienda, ya tuvieron que despachar a dos personas unos medicamentos específicos para la neumonía. «Se nota que hay preocupación y los clientes vienen comentando lo de la legionella. Todo lo que se habla es sobre ese tema».



«Tengo miedo por mi madre»
Fina Alcís

Fina tiene un balcón repleto de plantas, en el que esa mañana está colgando la colada. «No sé muy bien cómo se contagia la enfermedad», confiesa la mujer, que sin embargo sí ha escuchado que «por el agua parece que no». Tiene encasa a su madre, que ya ha cumplido los 77 años, «y me da miedo que le pueda afectar a ella».



«De algo tenemos que morir»
José Escribano

José Escribano trabaja en un taller. Cuando llegan los periodistas le está revisando los tapas a una Seat Trans, a la que se le ha roto la correa de la distribución. Está muy tranquilo respecto a la legionella. «De algo hay que morir, ¿no? Y mis clientes ni han hablado del tema. Si sé que al del quíscico lo han dejado sin agua mineral».



«Yo creo que mi hermano y mi cuñada la han cogido en el hospital»

Los rumores, los temores y los prejuicios le ganan la partida a la información oficial en Santa María de Gracia

17

R. F. • MURCIA

«Tu fiate de Dios y no corras». Con esa frase concluye un viejo chiste, protagonizado por dos sacerdotes a quienes se les ventó encima un toro. Los vecinos de Santa María de Gracia hicieron ayer algo parecido a lo del cura que ve resquebrajarse su fe en el momento más crítico. Los mensajes oficiales, lanzados desde la Consejería de Sanidad, o no les llegaron, o no les hicieron de mastado caso. Y quien más y quien menos se fiaba más de la vecina que de Francisco Marqués.

El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, compareció el domingo por la tarde ante los medios de comunicación para informar de la epidemia de legionella, que en esos momentos ya había afectado a 117 murcianos, y para explicar las medidas que se estaban adoptando para intentar detectar su foco y desactivarlo.

Fue rotundo, además, cuando advirtió de que la red de agua potable estaba completamente e n t e la bacteria.

Apenas dos horas después, las vecinas del barrio de Santa

les inspiró confianza alguna. El caso es que el domingo, y aun ayer, la falta de información veraz y fiable era una constante en el popular barrio murciano, donde los mensajes oficiales habían quedado en muchos casos totalmente relegados por los rumores, los temores y hasta los prejuicios.

Y el agua mineral era el bien más consumido, por delante de cualquier otro.

«La gente se está llevando bastante agua mineral. Desde que abrió la tienda está pasando eso», confirma la dependienta de la tienda de productos congelados Barceló,



Varias pacientes, ayer, en el centro de salud.

Alicia Herrera.

Mientras habla, una cliente coge dos botellas de agua mineral y las añade a su exigua compra de un puñado de guisantes. Otra mujer, Carmen García, se anima a intervenir.

«Yo tengo en casa a mi madre, con 86 años, que es asmática y tiene unas toses de demonio. Lleva 47 años padeciendo de los bronquios y ahora sólo faltaba que cogiese la legionella».

«Yo tengo en casa a mi madre, con 86 años, que es asmática y tiene unas toses de demonio. Lleva 47 años padeciendo de los bronquios y ahora sólo faltaba que cogiese la legionella».

Carmen no tiene muy claro cómo se transmite la enfermedad. «¿Por el aire acondicionado, Dios? ¡Leches! Ahora que lo iba a poner yo... Como se entere mi marido, que no le gusta lo del aire, seguro que se echa para atrás».

Del hospital al hospital María, que también ha entrado en la tienda en busca de algunos congelados con los que completar la comida, tiene a su hermano y a su cuñada enfermos de legionella. Ambos se habían pasado los últimos tres o cuatro días en el Morales Meseguer, porque al hombre le habían operado de una desprendimiento de retina y la esposa le hacía compañía. Nada más ser dado de alta, ambos tuvieron que volver al centro sanitario, esta vez por sufrir serbias neuronales.

«Les han tratado de maravilla el tiempo que han estado en el hospital», admite María. «Pero yo tengo el convencimiento de que la legionella la han cogido allí dentro. ¿Dónde si no la van a coger?».

En el bar Murroner, los primeros clientes de la mañana tuvieron que desayunar sin aire acondicionado.

Rocío Navarro, la camarera, tenía miedo de encharcarlo. «A mi hermana Angelina le ingresaron anoche con neumonía. Le tuvieron que poner una mascarilla de oxígeno, porque no podía respirar. Y, claro, yo no quería ni

venir a trabajar esta mañana al bar. Y menos encender al aire acondicionado».

Después se gira hacia un extremo de la barra y señala a un cliente con la cabeza. «Ése es Manolo, el peluquero, que dice que está un poco malito. Yo le he dicho que tiene la legionella, ja, ja, ja. ¡Es que uno ya no sabe qué pensar!».

18 En el centro de salud del barrio hay overbooking. Las consultas se han multiplicado. Es más que evidente, por más que un celador, con infusos de consejero de Sanidad, advierte de que allí nadie va a dar información. Y nada, además, de echar una foto.

Una vecina se acerca, apresurada, al ambulatorio. Es María Dolores Pardo, que vive cerca y que, por si acaso... «Es que hay para estar preocupado. ¿Ustedes saben si con una mascarilla de esas de tela se evita el contagio?».

«Hay motivos para estar preocupados... ¿Ustedes saben si con una mascarilla se evita el contagio?» pregunta María Dolores

19



«Las niñas habían apagado el aire»
María del Carmen

Junto al centro de salud de Santa María de Gracia, María del Carmen tiene su peluquería. Las clientas, confiesa, no hablaban ayer de otra cosa que no fuera la legionella. «Es el comentario del día», señala. No se muestra intranquila. «Las niñas -sus empleadas- sí habían apagado el aire acondicionado, porque tenían algo de terror».



«Los políticos sólo piensan en ellos»
José López

«Igual tengo yo mismo la legionella, porque hace unos días que no estoy muy bien», bromea José López, que seguidamente amenaza contra los políticos. «Yo estoy seguro de que no han puesto los medios suficientes, porque sólo piensan en ellos». Se confiesa «muy cabreado» porque a su mujer le han negado una pensión.



«Yo tenía cita, pero no por eso»
Aurelia Carmona

Aurelia Carmona ha visitado el centro de salud, acompañada por una joven sudamericana que la atiende. «Yo tenía cita, pero no por lo de la enfermedad. A una señora que iba antes que yo a la habitación el médico que estaba enferma, posiblemente de legionella. ¡El Señor vea lo que nos tiene reservado a cada uno...!».



«Llevo dos días con algo de fiebre»
Mercedes Copete

Una vecina de Santa María de Gracia, Mercedes Copete, de 69 años, se dirige al centro de salud junto a su marido. «Llevo dos días con algo de fiebre y con unos dolores muy fuertes en los huesos. Yo qué sé si será la legionella o qué será... Lo que pasa es que la gente dice que también te dan diarreas y yo de eso no tengo».



«No me metas en un follón, ¿eh?»
Víctor Serrano

Víctor Serrano dice que no prueba el agua del grifo. Ni ahora, con lo de la legionella, ni antes, cuando lo había. «Es que llevo mucha porquería», aclara. Después de un rato comentando sus impresiones sobre la enfermedad, parece arrepentirse. «No me metas en un lío, que tengo muchos amigos conejeles, ¿eh?».

¿HAN ACTUADO LOS POLÍTICOS CON LA DILIGENCIA NECESARIA?

El consejero Marqués niega que haya sometido a los murcianos durante varios días a riesgos evitables

Tomó medidas preventivas en centros de gran afluencia de público el sábado pero no informó a la población hasta el domingo

LA VERDAD - MURCIA

¿Han estado los murcianos expuestos a algún riesgo de contraer la legionella durante el fin de semana pasado, cuando frecuentaban centros comerciales y grandes almacenes del centro de Murcia investigados por los inspec-

tores? Es la pregunta que a estas alturas se hacen decenas de miles de ciudadanos... y no les faltan razones para ello. Desde que la Consejería de Sanidad tuvo conocimiento de la epidemia, el sábado a mediodía, se han producido contradicciones que revelan algunos claros errores y que ocu-

sionan dudas y dejan preguntas en el aire. ¿Por qué se tardó más de 24 horas en comunicar a la opinión pública lo que sucedía, sobre todo teniendo en cuenta que el sábado y el domingo miles de murcianos estuvieron en los centros comerciales y de ocio que ya estaban siendo investigados?

Tanto el titular de Sanidad, Francisco Marqués, como sus directores generales se defienden de toda acusación que tenga que ver con la falta de transparencia en la gestión de la crisis desatada por la legionella o con la confusión de los datos aportados en los últimos 48 horas.

Marqués asegura que la rueda de prensa no se convocó hasta el domingo por la tarde porque antes de ese momento no se tenían resultados claros y contundentes de que la Región se enfrentaba a un problema de salud pública de dimensiones superlativas. «El sábado estuvimos recopilando datos y verificando la situación», explica el consejero, quien insiste en que los murcianos no han estado expuestos a ningún riesgo para su salud desde el momento en que se confirmó el brote.

Fese a todo, miles de murcianos acudieron el sábado y el domingo a los centros comerciales y de ocio que están bajo sospecha. ¿Se podían haber contagiado?

«Inmediatamente -recuerda Marqués- dimos órdenes de paralizar todas las torres de refrigeración por agua instaladas en la

«El sábado estuvimos recopilando datos y verificando la situación. No queríamos generar alarma social»



El consejero Marqués durante una sesión en la Asamblea Regional celebrada el mes pasado.

zona más sospechosa por la cantidad de casos que habíamos detectado». Y añade que «lo que no queríamos era crear alarma social sin tener claro que la bacteria afectaba a la población».

Tal vez por la urgencia de los hechos o quizás por el nerviosismo de las primeras horas tras detectarse la epidemia, lo cierto es que el departamento de Sanidad ha hecho públicas algunas explicaciones que cuanto menos dan muestra de que se ha intentado matar moscas a cañonazos.

Ejemplo: Marqués afirmó en la primera rueda de prensa, ofrecida el domingo, que se había inmovilizado la torre de refrigeración del centro de ocio Zig Zag. Pero se da la circunstancia de que esta gran superficie de diversión y entretenimiento no tiene maquinaria de aire acondicionado de evaporación por agua, y por lo tanto parece estar fuera de peligro.

Ejemplos

Otra muestra de los titubeos mostrados por el equipo de Sanidad en algunos momentos radica en el tipo de torres que en principio estaba previsto inspeccionar. Señaló Marqués el domingo que sólo se iban a tomar muestras de agua de los aparatos de refrigeración por agua de edificios públicos

LAS DECISIONES DE SANIDAD EN LOS CUATRO DÍAS CLAVE

6
VIERNES

Es el primer día en que los hospitales registran un número preocupante de enfermos con síntomas de neumonía. Durante la tarde y por la noche llegan a ingresar un total de 26 pacientes con tos, fuerte dolor de cabeza y fiebre alta. Los hospitales recaban datos y no los comunican a la Consejería de Sanidad hasta el día siguiente.

7
SÁBADO

Los primeros datos de lo que parece un brote de legionella llegan al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud a media mañana del sábado. Los técnicos de guardia se alertan y ponen el caso en conocimiento del consejero de Sanidad y sus colaboradores más directos. Se precintan las primeras torres de refrigeración en grandes centros comerciales.

8
DOMINGO

El domingo por la mañana todo está claro. No hay duda de que la Región se enfrenta a una epidemia de legionella que puede llegar a ser devastadora. Continúan recogándose muestras de agua y un helicóptero fotografía los azoteas en busca de nuevos torres de refrigeración. El consejero comparece ante los medios de comunicación a las 18 horas para informar a la opinión pública de lo que está sucediendo.

9
LUNES

En la madrugada del domingo al lunes se produce la primera víctima por legionella a falta de confirmación oficial. La Consejería de Sanidad extiende el dispositivo de inspecciones a los pequeños y medianos comercios del centro de Murcia. Envía 4.000 correos electrónicos a los funcionarios informando de la situación.

de grandes dimensiones, porque «el foco tiene unas características que nos llevan a pensar que esto es lo más conveniente».

Pero en la comparecencia ante los medios de comunicación de ayer -la segunda que convocaba-, la máxima autoridad sanitaria de la Región anunció que los funcionarios rastrearán comercio por comercio, incluso los pequeños, en el centro de Murcia con el objetivo de que no quede ni una sola duda sobre el

lugar donde pueda encontrarse el foco contaminante.

Aunque se ha justificado como una medida de precaución, no se entiende muy bien que la Dirección General de Salud Pública haya garantizado que el agua potable del municipio de Murcia es perfectamente bebible y que, al mismo tiempo, haya instado a la empresa Aguas de Murcia a que incrementara el porcentaje de cloro en la red en un 50%. Esta actuación puede suscitar dudas en la

población. Si el agua es buena y su consumo, apto, ¿por qué incrementar la dosis de cloro?

El último síntoma de la opacidad en algunas informaciones se produjo ayer por la tarde. En un comunicado de prensa, la Consejería de Sanidad aportaba datos supuestamente actualizados sobre el número de casos de neumonía registrados y atendidos en los hospitales de la Región. En esa nota se decía que los afectados por la epidemia de legionella eran más de

PREGUNTAS EN EL AIRE

■ Si el sábado a primera hora de la tarde la consejería ya conocía la existencia de la epidemia, ¿por qué no se informó a la opinión pública hasta las 18.00 horas del domingo?

■ Si el agua potable de Murcia se puede beber con total tranquilidad, ¿por qué se le ha añadido un 50% más de cloro?

■ ¿Por qué en el último comunicado de la consejería, emitido ayer por la tarde (20 horas), no se citaban los seis casos de enfermos con neumonía ingresados en la UCI?

■ ¿Por qué el consejero de Sanidad ha dicho que el sábado y el domingo se precintaron torres de refrigeración en empresas y centros de ocio que después se ha sabido que no tienen el tipo de instalación susceptible de producir legionella?

■ ¿Por qué se dijo al principio que sólo se iban a inspeccionar las grandes torres de refrigeración ubicadas en la zona centro y, sin embargo, los técnicos pelearon ayer todos los aparatos de aire de comercios, tiendas y bares?

210, de los cuales 71 habían dado positivo a la prueba de la bacteria.

Ruinas sanitarias de toda solución indicaron después a La Verdad que a la misma hora de enviar la nota de prensa, en los centros hospitalarios había seis enfermos ingresados en la UCI, uno de ellos especialmente grave y cuya vida corría peligro. Pero eso no figuraba en el comunicado. Quizá un olvido, en cual-quier caso una pregunta -una más- en el aire.

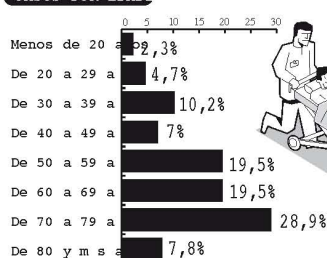
20

21

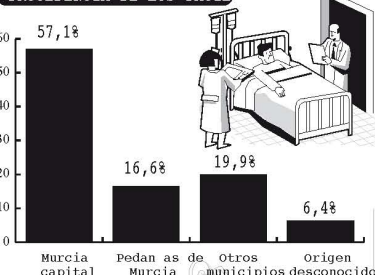
22

24

CASOS POR EDADE



PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES

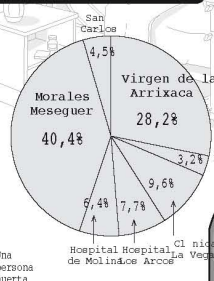


LA EPIDEMIA EN CIFRAS

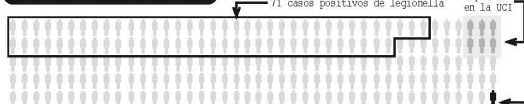
INGRESOS POR DÍAS Y HOSPITAL

	Virgen de Arrixaca	Morales Meseguer	Hospital General	Hospital Cl. nica La Vega	Hospital de los Arcos	Hospital de Molinace	TOTAL
28 junio	0	0	0	0	1	0	1
1 julio	0	1	0	0	0	0	1
2 julio	0	1	1	0	0	0	2
3 julio	0	4	0	0	1	0	5
4 julio	0	3	0	2	0	0	5
5 julio	1	3	0	1	2	1	8
6 julio	3	12	2	4	4	1	26
7 julio	11	28	2	8	4	1	54
8 julio	25	74	0	0	0	1	100
9 julio	4	4	0	0	0	0	8

DISTRIBUCIÓN POR HOSPITAL



210 ENFERMOS DE NEUMONÍA



Las autoridades descartan «por completo» que haya más de un foco contaminante de la bacteria

La procedencia de los últimos casos confirma que la legionella está localizada en Santa María de Gracia

VÍCTOR RODRÍGUEZ • MURCIA

Los vecinos de Santa María de Gracia comienzan a preguntarse por qué les ha tocado a ellos ser el centro de atención de la epidemia de legionella. Un comunicado emitido anoche por la Dirección General de Salud Pública señala

que «la localización domiciliaria de los casos confirmados sigue siendo la zona circunscrita que ya se ha dado a conocer». Se refiere al citado barrio murciano, en donde vivía la que ya se considera como la primera víctima mortal causada por la bacteria. La mayoría de los

enfermos que ayer siguieron entrando por las puertas de urgencias de los hospitales también residen en Santa María de Gracia o alrededores, o bien han frecuentado la zona en los últimos diez días. Los inspectores han intensificado los controles en este núcleo urbano.

Los técnicos habilitados por la Consejería de Sanidad y el Ayuntamiento de Murcia para detectar cuanto antes el foco emisor de la legionella están prácticamente seguros de que el bicho se encuentra alojado en alguna de las torres de refrigeración por agua que hay instaladas en Santa María de Gracia. Del mismo modo, ponen la mano en el fuego y afirman que sólo debe de haber un foco y no varios.

25 «Por las características con las que se ha presentado la epidemia, está totalmente descartado que exista más de un punto contaminado por la bacteria», explica el consejero de Sanidad y Consumo, Francisco Marqués.

Lo que no está tan claro es el lugar exacto desde el que la legionella viene actuando desde hace días. El director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, asegura que «en estos momentos no tenemos ninguna sospecha con fundamento. Sólo sabemos que hay una zona con muchos casos y que lo lógico es que el foco de la bacteria esté ubicado en alguna parte de la zona centro y norte de la ciudad de Murcia».

«No ha habido presiones»

Preguntado sobre si en las últimas horas han recibido presiones por parte de algunas de las empresas donde se han recogido muestras

26



Una trabajadora del Servicio de Microbiología de La Arrixaca se dispone a hacer un análisis para detectar la legionella.

para que no se haga una publicidad negativa de ellas, García Ruiz contesta que no. El alto cargo de la consejería va más lejos y adelanta que «en cuanto conozcamos qué torre de refrigeración es la causante de la epidemia, no dudaremos en convocar una rueda de prensa para explicar a la pobla-

ción todos los datos que tengamos disponibles, gusten más o menos a los afectados».

La recogida de muestras de agua es especialmente significativa en Santa María de Gracia, ronda Norte, barrio de San Basilio y otros núcleos de población limítrofes a las zonas señaladas.

Marqués considera que con los noventa funcionarios volcados en la investigación es suficiente, y descarta que la Comunidad vaya a recurrir a empresas especializadas de apoyo para recabar muestras. En definitiva, todo dependerá del tiempo que pase hasta que se detecte el foco.

Atienden en Pamplona a un vecino que viajó el viernes a los sanfermines

A. BOTÍAS • MURCIA

Padecer en Pamplona una infección respiratoria durante estos días de carreras, sudores y bebidas heladas no tiene mayor trascendencia que pueda tener tropezar al paso de un toro en los encierros. Pero cuando el paciente asegura que es de Murcia, el pronóstico, más que reservado, se vuelve sorprendente.

Y esto le ocurrió a José María Barasoain, navarro afincado desde hace años en el barrio Infante Juan Manuel de la ciudad de Murcia, quien se disponía a celebrar el pasado viernes San Fermín con sus familiares y, tras sentir las molestias características de una neumonía, recibió asistencia médica en el hospital Virgen del Camino, de Pamplona. «Me diagnosticaron una infección en las vías respiratorias —explica José María—. Ni los médicos ni yo sabíamos qué ocurría en Murcia».

Desde el lunes, descansa en su casa de Pamplona y bromea al asegurar que «he tenido que ver los encierros por la tele». De la misma forma que se enteró del azote de la legionella en la ciudad. En cualquier caso, tiene previsto volver el próximo sábado a Murcia «si estoy bien. De lo contrario no me muevo de aquí». A sus 49 años, José María prefiere no correr en los encierros. Ahora teme que su carrera sea delante de la rápida e invisible legionella.

PACO HERNÁNDEZ / LA VERDAD

MARTÍNEZ BUESO

INFORMACIÓN SOBRE LA EPIDEMIA

CLAVES Y DATOS PARA CONOCER Y EVITAR LA LEGIONELA

¿Cómo debemos actuar?

- 1 En duchas y bañeras. Utilizar preferentemente difusores (alcachofas) de gota gorda.
- 2 Sustituir los accesorios de bañeras y duchas muy deteriorados.
- 3 Limpieza, desincrustación de cal y desinfección de los difusores (alcachofas) utilizando productos adecuados.
- 4 Desmontar los elementos, limpiarlos y sumergirlos en productos antisépticos, salmueras diluidas o vinagre, durante unas horas.
- 5 Después, sumergirlos en lejía durante media hora.
- 6 No utilizar filtros pulverizados en las duchas.
- 7 En los calentadores eléctricos de agua usar agua caliente, hemos de asegurar la temperatura del agua del depósito a 60 grados C. Se recomienda que los calentadores estén conectados permanentemente.

- 8 En ausencias del domicilio superiores a 10 días o si no se ha hecho uso de agua en la casa, dejar correr el agua durante dos minutos en cada punto de la siguiente forma: primero en posición de agua caliente, después agua fría, continuando cerrando los grifos y pasados quince minutos ya se puede utilizar el sistema.
- 9 En depósitos de agua, si el depósito tiene depósito individual, la limpieza y los mantenimientos periódicos realizados por personal cualificado son suficientes para evitar riesgos.
- 10 En el riego de jardines privados: no se debe utilizar agua fría y preferentemente se regar con manguera que no tenga una boca estrecha mediante riego por goteo.

LA CAUSA

Las bacterias se encuentran en gotas microscópicas. Pueden proceder de los conductos de aire acondicionado, las tuberías y los sistemas de refrigeración.



El medio de transmisión es siempre por vía respiratoria. La enfermedad no se transmite entre personas. Tampoco se contagia por beber agua.

TRATAMIENTO

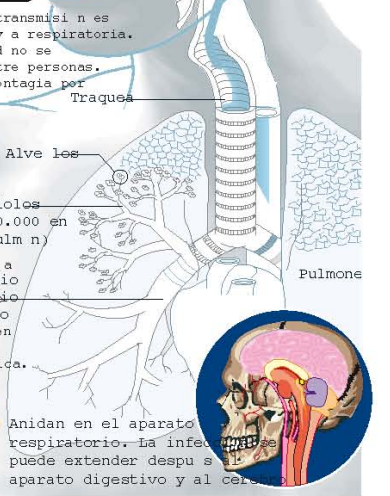
El tratamiento utilizado es básicamente con antibióticos por vía intramuscular u oral. Está especialmente expuestas personas de edad avanzada (hombres, con deficiente frecuencia), fumadores o que padecen otras enfermedades crónicas como cáncer, diabetes o bronquitis crónica.

SINTOMAS

Se caracterizan por fiebre elevada (39-40°C), dolor en el pecho, tos seca y esputos.

¿Qué es la legionela?

Estamos ante una infección pulmonar producida por una bacteria que puede llegar a producirse de forma natural en aguas superficiales y subterráneas. También se puede encontrar en suelos que reúnen determinadas condiciones de humedad. La cantidad de estos microorganismos en su hábitat natural es muy pequeña (menos de 100 bacterias/litro).



DÓNDE SOLICITAR INFORMACIÓN

- Consejería de Sanidad: 968 36 22 22
- Ayuntamiento de Murcia: 968 24 70 62
- Hospital Virgen de la Arrixaca: 968 33 05 44
- Hospital Morales Meseguer: 968 36 00 00
- Información directa en la sede de la Región de Murcia: 968 24 70 62
- Sanidad, Ronda de Levante, 11

FACIO HERNÁNDEZ / LA VERDAD



Arcomóvil

**Descubre lo mejor del verano:
"Vehículos Punto Azul"
vehículos con un precio muy especial.**

Y todo con el servicio más rápido, con la financiación que mejor se adapte a tus necesidades y con la total garantía de Ford.
Ven a verlos a:



Ctra. de Alicante, 12
Murcia 968 20 06 89



Ctra. de Madrid, km. 389
Espinardo-Murcia 968 85 80 06



Ctra. de Algezares, km. 2
Murcia 966 25 82 22

LOS NERVIOS SE APODERAN DE LA POBLACIÓN

La psicosis y los nuevos enfermos desbordan la puerta de Urgencias del Morales Meseguer

Aunque la mayoría de afectados eran mayores de 50 años, cada vez llegaban más veinteañeros con neumonía

PAZ GÓMEZ · MURCIA

De simple enfriamiento de verano a legionella. Después de más de cuatro horas esperando una respuesta junto a otras cien personas ansiosas y preocupadas, los familiares de los nuevos infectados de legionella que llegaban ayer a la puerta de Urgencias del Morales Meseguer se queja-

ban de la falta de información. Fuentes de este servicio, totalmente saturado por una afluencia masiva de pacientes, reconocían que la mayor parte de los asistidos mostraban un cuadro de neumonía posiblemente causada por legionella. Pero también se estaba recibiendo a decenas de recién de Molina, Abarilla, Mula, Murcia centro y ped-

nas que padecían pura psicosis. Un carraspeo de garganta o un poco de calentura era motivo suficiente para coger un taxi y salir corriendo al Morales Meseguer. El ambiente se perturbó a medida que se llenaba la sala de espera, aparecían más cámaras y los guardias jurados intentaban lo imposible: sellar la puerta de Urgencias.

El tiempo de espera en una sala atestada de familiares hacía estragos en los ánimos de los allegados de las decenas de nuevos infectados por la epidemia.

«Lo que nadie entiende es que después de lo que pasó en Albcoy, con muchos enfermos y hasta muertos por legionella, tengamos que vivir lo mismo. ¿Qué ha hecho el Gobierno? ¿Por qué no se ha revisado hasta la última tope de refrigeración para evitar otra epidemia en Murcia y en el resto del país? No tienen vergüenza».

A María se le encendió la cara de indignación. Su marido, Pedro, había ingresado a las 10.30 horas de la mañana en Urgencias del Morales Meseguer y no le dejaban ni pasar a acompañarle, ni le decían qué le ocurría.

«Desde el miércoles le estoy viendo raro —explica María. Se mareaba, no podía respirar bien, y le dolía la cabeza, pero creíamos que era una gripe. Al ver la noticia y acordamos de Albcoy, hemos venido volando al hospital».

Los familiares de los enfermos ingresados mostraron su indignación ante las declaraciones del consejero de Sanidad, Francisco Márquez, sobre la inexistencia de colapsos en los hospitales, porque, según dijeron, los celadores y enfermeros les prohibían la entrada y el acompañamiento de los pacientes alegando situación en las instalaciones.

El personal médico se defendía alegando que ningún enfermo iba a quedar desatendido, pero que la avalancha de pacientes estaba retrasando todo el sistema habitual de respuesta.

La tensión iba ganando grados cada vez que aparecía una ambulancia en la puerta o aparecía un grupo de periodistas, cámaras y fotógrafos advirtiendo a los familiares de que el diagnóstico de infectados crecía a medida que avanzaba la mañana.

Mari Carmen Casas, de La Arboleja, se quejaba con dureza del servicio de emergencias del 061: «He llamado tres veces cuando he visto que José, mi marido, estaba cada vez peor. ¿Sabe lo que me han dicho? Que cuando pase tres días con fiebre muy alta, les avise para mandar una ambulancia. Mientras, que espere dándole unas pastillas».

Entretanto, José Hoyos, el marido de Mari Carmen, se escapaba de las cabinas de Urgencias para coger un antitáctico del bolso de su mujer. Temeroso, y bastante asustado, se excusaba: «No me puedo esperar a lo que me diga la



Abanicos, sillas de ruedas y sudores. La cantidad de familiares y amigos, junto a enfermos, que esperaban turno en las salas de Urgencias del Morales Meseguer subían aún más la temperatura de los locales. Al aire libre, el calor de justicia de julio ayudaba a calentar el ambiente. Abanicos, refrescos y muchos paseos para aliviar los sofocos y la ansiedad por las mil dudas. «Aquí no hay quien respire —se quejaba Ginesa Lanza, de Mula—, pero, claro, con tanta infección y los periódicos diciendo que esto es grave, la gente tiene que venir a ver qué les pasa». Los aquejados de síntomas propios de neumonía tenían preferencia en las sillas de la sala y en los muros. Los ancianos requisaban sillas de ruedas. En las dos imágenes se aprecia el estado de las salas de Urgencias del Morales Meseguer, ayer por la mañana. *Foto: Luz Utrilla*

doctora. Me va a estallar la cabeza y llevó ahí un montón de horas».

El abanico de infectados era muy variopinto. Turistas ingleses, mujeres mayores de Valencia que estaban de excursión con el Inreaso en el balneario de Fortuna, y alcañinos o albaceteños que se escaparon la semana pasada para ir de rebajas por el centro de Murcia.

«Mi hija está muy agobiada, y ese guardia no me deja pasar para estrecharle la mano. ¡Mi que fuera delincuente!»

«Mi hija está muy agobiada. Este guardia de la puerta no me deja pasar a estrecharle la mano para tranquilizarla. ¡Mi que fuera un delincuente!». Carmen es la madre de Lidia, de 26 años, que trabaja como peluquera en un establecimiento de Ronda Norte y reside en Montegudo. Lidia no era la única joven que pedía asis-

tencia en Urgencias del Morales Meseguer.

Antonio, de Puente Tocinos, se quejaba de la falta de información sobre el estado de su hijo, Antonio, de 30 años. Ya hospitalizado en planta esta, José Antonio Sabor, de 23 años y vecino de Abarilla.

La paciencia de celadores, enfermeros y médicos del servicio era infinita. Centralitas ardiendo, familiares desesperados y periodistas en busca de respuestas.

Pasado el mediodía, el personal médico había atendido a más de cien personas. Y el chorro acababa de empezar.

La palabra prohibida era legionella. «¿Me puede usted explicar qué es eso de la legionella y si mi amiga la tiene?», preguntaba Fina Ruiz a una enfermera, que sólo acertaba a contestarle: «Eso al médico, señora».



27

27

28

Carenta años de refugiado en la antigua Rusia comunista, y varios lustros recorriendo el mundo, han creado un sedimento de gallardía, buen humor y templanza admirable en Alberto del Bosque. «Aquí tiene usted a un vascomoscovita. ¡Cuidado, que toso y se me escapa un Legionella!», ríe tapándose la boca. Sin desprenderse de su chapa, Del bosque cuenta sin tapujos que fue uno de los niños de Rusia, enviados a Moscú durante la Guerra Civil. Ahora vive en Fortuna con su mujer. «Cuando me ponga mejor volveré al Norte. Buena gente los bilbainos, ¿eh?».



JAVIER CARRIÓN / AGM
Alberto del Bosque (derecha) cuenta sus vivencias junto a su compañero de habitación, José Antonio Salar, y la madre de éste.

«Aquí un vascomoscovita infectado»

Uno de los niños de Rusia de la Guerra Civil se recupera del contagio en el Morales Meseguer

P. GÓMEZ • MURCIA
El hecho de saberse obligado a permanecer encerrado entre cuatro paredes, aunque sean las del hospital donde le asisten de neumonía por legionella, le causa una desazón que puede más que sus achaques.

Alberto del Bosque, de 74 años, se define «vascomoscovita y rebelde». Es uno de los conocidos como los niños de Rusia: un grupo de menores que durante la Guerra Civil española fueron enviados por sus familias, procomunistas, a la antigua URSS para ser alimentados y crecer en un ambiente alejado de las fuerzas nacionales, con el generalísimo Franco al frente.

«Allí hubo muchas cosas oscuras. La política, sabe. Creo que nos mandaron en grupo para

ocultar la escapada de cargos importantes del Partido Comunista español, como Dolores Ibarruri. Pero todo eso lo cuento en mi libro».

Los retazos de Alberto del Bosque, nacido en Bilbao, criado al amparo soviético y reeducado por mil países, mantiene perplejo a su compañero de habitación del Morales Meseguer, José Antonio Salar, de 23 años.

Salara y su madre, vecinas de Abanilla, no pestañean mientras Del Bosque se ajusta la chapa: «Saqueme con la chapa, que

vean de dónde vengo», pide al fotógrafo.

«Esto de la legionella se ve de otra manera cuando se ha vivido mucho»

Su jubilación la pasa junto a su mujer en Fortuna. Recibe una pensión por invalidez permanente después de sufrir un infarto, a lo que se suman ahora varios achaques.

«En cuanto se descuidan las enfermeras de aquí, que dicen que soy el malo de la planta porque les enumero los defectos, me llevo este aparato que me han puesto para seguir tratándome en mi casa. Es que no aguantó los hospitales,

y el que roba por necesidad no es ladrón», se ríe maliciosamente.

No le preocupa ni una pizca la legionella. Hasta bromea con la bacteria que le mantiene hospitalizado desde el jueves.

«Yo antes venía a Murcia con mi mujer para pasear, pero ahora tiene depresiones y a mí no me apetece ir solo –rememora. Esto de la legionella se ve de otra manera cuando se ha vivido mucho y se ha visto mucho mundo, sabe. La cultura de haber estado en muchos países y con gente muy distinta te abre la mente. Y te hace fuerte».

La sonda del suero le parte uno de los tatuajes que asoman bajo el pijama. De rojo se observa el agujero, preocupado por el buen aspecto de su piel dibuja en algún barco mercante.

LA HOJA DE RECLAMACIONES

■ «Nadie nos explica si nuestros familiares pueden padecer la legionella y qué les puede ocurrir si tienen esa enfermedad»

■ «Nadie entiende que después de la epidemia de Alcoy, con enfermos, y hasta muertos, tengamos que vivir lo mismo en Murcia»

■ «¿Por qué no ha revisado Sanidad cada mes el aire acondicionado y las torres de refrigeración de los centros privados y públicos para evitar este problema?»

■ «No nos dejan acompañar a nuestra hija, que está dentro de las cabinas de Urgencias. Se ha enterado de la epidemia y está muy nerviosa»

■ «Estamos aquí desde las 10 de la mañana y son las 2 de la tarde y no sé nada de mi marido. He preguntado pero me dicen que hay mucha gente y que tengo que esperar»

■ «En tantas horas de espera en esta sala, por lo menos podrían decirnos si tienen o no tienen la bacteria. Respiráramos mas tranquilos si sabemos que están libres»

CRÓNICAS MURCIANAS / GARCÍA MARTÍNEZ

29 Legionella murciana

No deberíamos ponernos pesimistas para acabar diciendo, con resignado afligimiento, que al perro flaco todo son pulgas. Aunque admito que es para mosquearse que –no lloviendo como no llueve nunca en Murcia– tengamos que soportar, de la noche a la mañana, una enfermedad que nace y se desarrolla en lo húmedo.

La legionella que nos lleva en ascuas desde el domingo –San Abundio, precisamente– ha tenido aquí un arranque espectacular. Más lo que aumente la cifra de afectados en estos próximos días, según las cuentas que han echado los sanitarios. Se supone –ojalá no sea así– que vamos a soportar una de las legionellas más nutritivas de España. El récord lo ostenta Alcalá de Henares.

La enfermedad es jovencita, pero follonera. Este año cumple veinticinco. Muchos nos hemos preguntado si acaso tendrá que ver la legionella con los legionarios, dudando que hubiese alguna relación. Pero la hay. La bacteria apareció por primera vez en Filadelfia. Andaban por allí la tira de legionarios americanos celebrando su convención anual. En esto llega el bichito y los derrotó. De modo que con legionella pneumophila se quedó. No como aquí, cuando se empenó Franco en que el cólera saliera a la calle disfrazado de diarrea estival. Cuando se produce un brote como el

que ahora soporta Murcia, al ambiente se llena de rumores. Visto que el palacio de San Esteban queda dentro de la zona sospechosa, alguien divulgó que la bacteria se había colado en los interiores del Presidente regional. Periodistas hubo (y también personas normales) que llamaron a la sede gubernamental para informarse. Fuentes fiables respondieron que no había nada de eso, aun cuando reconocieron que Valcárcel no se encontraba del todo bien. Yo mismo le escuché unas breves palabras en el informativo de la una de la tarde en Radio Nacional, y la verdad es que no le entendí nada. Es probable que eso se deba a su lógica preocupación ante el problema. Por ahora todo mueve a pensar que los responsables sanitarios están llevando bien el asunto, a las órdenes del consejero Marqués. Queda por ver hasta qué punto anda esta vez la fatalidad empenada en perjudicarnos.

Sepa el curioso que la bacteria no se desmenuja sólo en las torres de refrigeración, como las llaman, sino... ¡en la alcachofa de la ducha! Allí convive con otra maldad murciana, como es la cal que transporta nuestra mejor agua.

Y como siempre se la cargan los mismos, son los fumadores y los bebedores quienes están menos protegidos.

“Este verano me quedo sola”

Si a su casa le ocurre lo mismo, Alarmas 24.

Proteja su hogar o negocio las 24 horas del día.

Financiación a 12 meses sin intereses.

Llamando ahora, 3 meses de Servicio de Acuda gratis.

Este verano desconecte, nosotros nos conectamos por usted.

902 112 091

alar+24
CENTRAL DE ALARMAS

Con toda seguridad.

Empresa inscrita en el R.S.E. con el número 2194.

LA BACTERIA ESTÁ EN TODO SU APOGEO

30 JUAN MIGUEL SÁNCHEZ NIETO ■ Jefe de la sección de Neumología del hospital Morales Meseguer de Murcia

«Lo más importante es que no cunda el pánico y que no se colapsen los servicios de Urgencias». El jefe de Neumología del Morales Meseguer, el hospital que más afectados de legionella está atendiendo, insiste en que este tipo de neumonía se cura sin dejar secuelas, aunque admite que «hay un porcentaje que no lo supera por otros factores, como ser enfermos o muy mayores». Advierte de que el brote epidémico está en plena «fase álgida».

«La epidemia está en la fase álgida y es previsible que haya más casos»

«Siempre hay un porcentaje que no lo superan porque están débiles por otras enfermedades»

P. I. GÓMEZ • MURCIA

Pregunta. ¿Qué es exactamente la legionelosis?

Respuesta. Es una neumonía, lo que significa una infección del tejido pulmonar. Pero en el caso

de ser mortal...

R. Hay que tener en cuenta que es mortal sólo cuando confluye en el paciente una merma de su capacidad de defensa, por padecer enfermedades que debilitan el sistema inmunológico, o si se trata de ancianos, de personas muy mayores que por naturaleza están más débiles. Entonces hay más posibilidades de contagiarse y el pronóstico es más peligroso.

«La legionelosis se cura con tratamiento antibiótico, en un plazo de 6 a 10 días, y no deja secuelas»

P. ¿En qué consisten esas manifestaciones?

R. Pueden ser dolores abdominales, diarrea, vómitos e incluso confusión mental, una peculiaridad de la legionella.

P. Los infectados se preguntan si es muy grave padecer legionelosis y en qué casos puede ser mortal...

R. Todo el mundo, sea cual sea su edad, puede contagiarse cuando se desarrolla una epidemia de legionella, como la que estamos viviendo. Pero los mayores y los enfermos, como ya he dicho, son los grupos de riesgo.



Juan Miguel Sánchez Nieto, ayer en un despacho del Morales Meseguer.

P. ¿La legionelosis se cura sin dejar secuelas?

R. Por supuesto. Con un tratamiento antibiótico los enfermos se recuperan en el plazo de seis a diez días sin que queden secuelas. Lo importante es que no cunda la alarma social. Siempre hay casos de legionella en los servicios de neumología, aunque son casos excepcionales. Entre un 10% y un 15% de los enfermos con neumonía que requieren un ingreso hospitalario cada año se trata de neumonías por legionella.

P. ¿Y la legionella que se contagia en los hospitales tiene algo

que ver con la bacteria que ataca a Murcia estos días?

R. Se suele tratar del mismo microorganismo. En cualquier lugar con instalaciones de circuitos de agua en malas condiciones se puede reproducir la legionella. Son infecciones adquiridas generalmente en la comunidad y, aunque también pueden adquirirse dentro de los hospitales, son bastante raras.

P. ¿En qué episodio de la epidemia de legionella nos encontramos ahora?

R. A tenor de la cantidad de enfermos que siguen llegando a la puerta de Urgencias del Mora-

«No hay que dejarse llevar por el pánico y colapsar Urgencias sólo por ser diabético o hipertenso»

les Meseguer, todavía estamos en la fase álgida y es previsible que aparezcan nuevos casos. Aún no hemos entrado en la cola de la epidemia. En neumología, por ejemplo, estamos al doble de nuestra capacidad normal.

P. ¿Tienen en cuenta que se pueden producir fallecimientos en un brote epidémico de esta magnitud?

R. Siempre se cuenta con que exista un porcentaje de afectados que no lo superan porque la infección de la legionelosis se agrava por otros factores, como enfermedades crónicas, edad avanzada y personas que acaban de ser operadas o transplantadas.

P. ¿Las personas que pertenecen a los grupos de riesgo qué prevenciones deben adoptar?

R. No acudir a la zona donde se sospecha que existe el foco de infección. Pero es importante saber que no todo el mundo, perteneciendo o no a un grupo de riesgo, se va a contagiar de legionella. Por eso no deben presentarse en Urgencias sólo por síntomas leves. No hay que dejarse llevar por el pánico y colapsar los servicios de Urgencias. No hay que ir a consultar, sin una sintomatología como la que he descrito, sólo por ser diabético o hipertenso.

P. Pues dígame entonces un par de síntomas que indiquen de verdad que hay que ir corriendo al hospital.

R. Síntomas respiratorios, como tos, acompañado de una fiebre alta.

LA INFLUENCIA DE LA NATURALEZA

El calor favorece la propagación de la bacteria

P. G. • MURCIA

Las altas temperaturas son una garantía de vida para la legionella. Esta bacteria, como indica el jefe de Neumología del hospital Morales Meseguer, Juan Miguel Sánchez Nieto, reside en el agua y necesita que esté caliente para sobrevivir y poder propagarse. Después se transmite inhalando el

agua pulverizada que despiden las torres de refrigeración.

Si el calor propio de la época veraniega se le añade que la Región de Murcia es una de las zonas de España más calurosas, esta característica climatológica se convierte en una rémora de calibre en la lucha por detectar y controlar la epidemia de legionelosis.

Ni el viento ni la lluvia influyen en la legionella

P. G. • MURCIA

A más de uno le escamó ayer la amenaza de fuertes tormentas que se acercaban a la Región. Los primeros síntomas del temporal eran las ráfagas de viento y los episodios cortos de lluvias veraniegas que se produjeron en la ciudad de Murcia, foco de la infección.

Sin embargo, ni el viento ni las precipitaciones influyen negativamente en la epidemia. Juan Miguel Sánchez Nieto, jefe de Neumología del Morales Meseguer, disipa las dudas sobre los efectos perniciosos de estos fenómenos meteorológicos en el avance del brote epidémico de legionella.



«He sudado más de dos litros esta noche». José Sánchez, un vecino de San Basilio de 68 años, estaba en La Manga disfrutando de sus vacaciones cuando, según relata, «me quedé sin fuerzas. Me sentí fatal. Esta noche he sudado más de dos litros». Aunque asegura que se encontraba perfectamente, ha dado positivo en la prueba de legionella y permanece hospitalizado en La Amázcara. En la imagen, el jefe de Enfermedades Infecciosas de La Amázcara, Joaquín Gómez, ausculta a José Sánchez, acompañado de su mujer.

La legionella sigue activa en Alcoy después de dos años y 150 víctimas

Una asociación de damnificados presentará una demanda para que se depuren responsabilidades

F. S. • ALCOY

La temida legionella parece sentirse cómoda en Alcoy. Han pasado casi dos años desde que se detectaran los primeros casos y todavía se desconoce el origen de una epidemia que ha afectado ya a 150 personas. El registro incesante de nuevos enfermos ha provocado la creación de una asociación de afectados que presentará una demanda para que se depuren responsabilidades.

Un referente a la hora de hablar de la legionella es, a estas alturas, Alcoy, esta ciudad allicantina sufre desde septiembre de 1999 una epidemia que, hasta el momento, ha afectado a 150 personas en cuatro brotes declarados a lo largo de casi dos años.

En el último, el más virulento, aparecieron 97 casos. Y, aunque la Conselleria de Sanidad únicamente reconoce un fallecimiento por legionella, otras seis personas han muerto tras padecer la enfermedad.

La aparición de continuados episodios de legionelosis ha precipitado la constitución de una asociación de afectados, que baraja la posibilidad de presentar una demanda para que se depuren responsabilidades.

El presidente del colectivo, José Miguel Pons, conoce muy bien qué es la legionella, ya que tras contraer la enfermedad en octubre del año pasado, permaneció ingresado 20 días en el Hospital Virgen de los Lirios, y después pasó un mes en su casa convaleciente. Ahora, ya repuesto, asegura que «lo cierto es que el hecho de que siga habiendo un goteo de casos de forma esporádica y siga sin conocerse el origen de la enfermedad me crea una considerable intranquilidad».

Pons fue el único de su familia que contrajo la enfermedad, y también fue el único de todo el barrio de Batol, donde reside. «Esto

hace que te desconciertes, no sepas dónde pudiste contraer la bacteria y tampoco sepas cómo actuar de forma preventiva», se lamenta.

Sobre la asociación de personas afectadas, su presidente explica que, «hasta el momento, somos veintiocho personas, pero es fundamental que la gente se

involucre». Además de reivindicar que se depuren responsabilidades, denuncian la falta de información.

Pons destaca que «hemos solicitado al ayuntamiento que se nos dé información del origen de la enfermedad pero no nos han hecho ningún caso. Somos personas que la hemos padecido y ni siquiera se nos da una respuesta a las preguntas que nos formulamos».

Mientras sigue el goteo: un hombre de 84 años permanece ingresado en el hospital afectado por la legionella, siendo ésta la última víctima registrada, concretamente el martes de la semana pasada.

En la actualidad, cuando aún no se ha dado por cerrado el cuarto y último brote, medio centenar de técnicos trabajan contrarreloj en las diferentes pruebas realizadas tanto en el aire como en distintos aparatos que generan aerosoles.

Hasta el momento, sólo se ha podido confirmar que el agua de la red pública es apta para el consumo.

Los informes epidemiológicos, realizados sobre los tres primeros brotes, han ratificado que fueron ambientales y que estuvieron vinculados a los aparatos que generan aerosoles, como son los sistemas de refrigeración. Asimismo, del tercer brote se ha podido demostrar que hubo más de un foco de infección, ya que se detectaron dos bacterias diferentes.

El director General de Salud Pública de la Generalitat Valen-

ciana, Manuel Escolano, ha informado de que se han revisado hasta 5.500 instalaciones y se han localizado nuevos aparatos sospechosos. Este barrido que los técnicos están realizando en Alcoy es, a juicio del director general, «el mayor que se ha llevado a cabo en toda España».



Más colchones para afrontar la epidemia.

Más colchones para afrontar la epidemia. No hay prueba más evidente para demostrar que la epidemia de legionella puede desbordar los hospitales que la imagen de un camión descargando colchones en una de las puertas laterales del hospital Morales Meseguer, tal y como aparece en la imagen de la izquierda. Durante todo el día de ayer, las autoridades sanitarias estuvieron preparadas para el incremento en el número de enfermos de neumonía, que se mantuvo constante después de que fuera declarada la epidemia el pasado domingo. El problema será ahora determinar dónde se colocan esos colchones si las previsiones sobre el alcance de las infecciones por legionella se desborda. / J. CARRIÓN / AGM

plan particular

unit linked
MultiFondos
selección

elija entre los mejores fondos del mundo
cambie cuando quiera y sin coste*

- | | | | |
|---|--------------------------------|---|----------------------|
| 8 | Cesta Sectorial | 7 | Cesta Emergentes |
| 6 | Cesta R. Fija Alto Rendimiento | 5 | Cesta Renta Variable |
| 4 | Cesta Dinámica | 3 | Cesta Moderada |
| 2 | Cesta Conservadora | 1 | Cesta FIAMM |

Autorizada por la Comisaría de Economía y Hacienda: 0407/01

MultiFondos Selección es un seguro de vida contratado con Intercaser S.A. de Seguros y Reaseguros, a través de Cajamurcia.

Porque ahora con Cajamurcia puede cambiar sus Inversiones cuando quiera entre una amplia gama de Fondos de Inversión, sin coste alguno* y con un excepcional tratamiento fiscal.

* Dispone de 6 reasignaciones libres entre estas 8 cestas durante 12 meses

CAJAMURCIA

LOS EFECTOS ECONÓMICOS DE LA EPIDEMIA

31 Malestar de los centros comerciales con Sanidad por citarlos como posibles emisores de la bacteria

La centralita de uno de los establecimientos se colapsó por las llamadas de sus clientes

J. MOLLEJO • MURCIA

Después de los enfermos y sus familiares, los más enfadados ayer a causa de la epidemia eran los responsables de los centros comerciales de Murcia señalados por la Consejería

de Sanidad como posibles emisores de la bacteria. Algunos justifican su malestar en que ni siquiera disponen de torres de refrigeración en las que se pueda incubar la legionella (caso del Zig Zag y el Carrefour Zairaiche), y otros en que

las medidas de desinfección que aplican son a prueba de bacterias (caso de El Corte Inglés). Además hay para ellos otra razón de peso: en plenas rebajas, una noticia así puede suponerles millones y millones de pérdidas.

El jefe de Relaciones Externas de El Corte Inglés, Arturo Andreu, dedicó toda la mañana de ayer a atender a los medios de comunicación, y en todas las entrevistas hacía patente su enfado.

33 «Estamos molestos -afirma Andreu- porque la consejería podía haber dado el nombre de las veinte empresas con torres de refrigeración que hay en la zona o bien no dar ninguna hasta tener la seguridad de dónde está el problema, pero nunca dar el nombre de unas pocas, porque en nuestro caso ad-

más estamos seguros de que el problema no está aquí».

EL DÍA SIGUIENTE

► Corte Inglés:

-Normalidad en la actividad comercial.

-Revisión del sistema de refrigeración.

► Zig Zag:

-No dispone de torre de refrigeración.

-Fuente clausurada tras tomar muestras del agua.

► Carrefour Zairaiche:

- Sin torres de refrigeración.

- Toma de muestras del sistema de aire acondicionado.

mañana, pidiendo aclaración sobre la situación en que se encontraba el establecimiento.

Un portavoz oficial de la dirección del complejo comercial y de ocio Zig Zag desmintió también que el foco de la infección pudie-



Varios clientes del Carrefour Zairaiche pasan por caja ayer por la mañana. La actividad en el centro fue normal. VICENTE VICENS/AGM

ra partir de sus instalaciones, y el gerente de las salas de cine de este centro, Mariano Iniesta, informó de que sus locales «disponen de condensadores de aire, no torres de refrigeración, por lo que no hay posibilidad de que la bacteria haya partido de aquí». «Habría que asegurarse antes de dar esas noticias porque nos pueden hacer mucho daño», se quejó Iniesta.

En Carrefour Zairaiche existía preocupación por el efecto que la noticia podía tener entre los clientes, pero tranquilidad porque están convencidos de que la bacteria no ha salido de sus sistemas de refrigeración, ya que sólo funcionan por aire, según aclaró el jefe de mantenimiento, Julián Pujante.

32 Tres de los edificios señalados ni siquiera tienen torres de refrigeración

El desatino de la Consejería de Sanidad al enumerar los establecimientos y edificios del centro de Murcia equipados con torres de refrigeración que habían sido analizados se puso de manifiesto ayer tras el recorrido que realizó *La Verdad* por todos ellos.

De los citados por la consejería, sólo El Corte Inglés posee torres de refrigeración. Ni el centro comercial Zig Zag ni el Carrefour Zairaiche ni el palacio

de San Esteban cuentan con este tipo de instalaciones, ya que sus sistemas de refrigeración funcionan exclusivamente con aire, no con agua, que es el medio en el que suele encontrarse la legionella. En el caso de Zig Zag, cada local dispone de su propio aparato de aire acondicionado, y las muestras que tomó Sanidad en este complejo fueron del agua de la fuente existente en su interior, que ayer fue vaciada y limpiada.

El Corte Inglés reitera que los controles que aplica son los más estrictos de España

A las cuatro de la madrugada de ayer cogió el automóvil en Madrid y tomó la N-III. Mauro Bonet había quedado a las ocho de la mañana en El Corte Inglés de Murcia. La compañía que tiene contratada a su empresa, Productos de Acondicionamiento Beta, de la que es director técnico, para que se encargue del control y mantenimiento de las torres de refrigeración de todos sus centros comerciales en España. Le acompañaba Luis Cordero, técnico de la dirección de El Corte Inglés en Madrid.

Su misión consistía en revisar los sistemas de control de las balsas de agua de las torres de refrigeración del centro de Murcia y garantizar que el brote de legionella no había partido de allí.

Pocas horas después de llegar a Murcia ya no tenía ninguna duda al respecto: «Sin conocer los resultados de las muestras que ha tomado Sanidad, ya te puedo garantizar que serán negativos», afirmó a *La Verdad*. El control que realiza El Corte Inglés en sus torres de refrigeración «es el más estricto que se hace en España», añadió.

Estos controles siguen el protocolo establecido por un decreto de la Comunidad de Madrid que regula los criterios higiénico-sanitarios que deben reunir estas instalaciones y que es el más completo de todos los vigentes.

Consiste en una exhaustiva desinfección semestral y una dosificación automática diaria de un biocida que acaba con todas las bacterias, hongos y algas que pudieran existir en el agua. Cada mes se toman además muestras que analiza otra empresa madrileña, Aicon, y hasta ahora todos los análisis han sido negativos. «Ninguna bacteria patógena se escapa a este sistema», asegura Bonet.

EL TÍO PENCHO / MAN



MAS DE 30 AÑOS CREANDO ESCUELA
DIPLOMATURA UNIVERSITARIA DE TURISMO

Si quieres hacer Turismo, ven a la E. U. de Turismo de Murcia, el punto de partida de cientos de profesionales

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TURISMO DE MURCIA

Paseo del Malecón, 15 • 30004 MURCIA • Tel. 968 29 36 24
 Fax 968 29 10 96 • www.um.es/eu-turismo • mail: eturmurcia@nexo.es



Varios clientes y empleados de El Corte Inglés en la planta de artículos del hogar, ayer por la mañana. VICENTE VICENS/AGM

La noticia de la epidemia apenas amedrentó a los consumidores

La clientela de grandes comercios fue similar a la de cualquier otro lunes

J. M. A. • MURCIA

La sociedad de consumo hizo ayer honor a su nombre en la ciudad de Murcia. A pesar de las noticias sobre el brote de legionella y de la identificación de varios centros comerciales en los que la Consejería de Sanidad ha investigado el origen de la

Uno de los responsables del complejo comercial y de ocio Zig Zag reconocía a primeras horas de la noche de ayer que «el día está siendo flojo, pero como cualquier lunes. Algo se ha notado la noticia en el movimiento, pero poco».

El centro Zig Zag, con restaurantes, pubs, salas de cine y locales comerciales, fue de los citados inicialmente por Sanidad como uno de los puntos en los que se habían realizado análisis para localizar el origen de **el brote**. Al igual que el hipermercado Carrefour Zairaiche y los dos centros que El Corte Inglés posee en el centro de la ciudad.

Ninguno de ellos, según pudo observar *La Verdad*, registró una caída significativa de la clientela, a pesar de lo que pudiera temerse en un principio a causa las noticias difundidas.

La dirección de El Corte Inglés, preocupada por el efecto que las informaciones pudieran tener entre sus empleados, reunió a los jefes de división y departamento poco después de abrir sus puertas por la mañana y les informó de que todos los análisis realizados descartaban que el brote hubiera partido de sus torres de refrigeración.

Los jefes informaron poco después a sus empleados, y éstos a los numerosos clientes que se interesaron por la situación del gran almacén.

«Un par de personas me han preguntado que por qué habíamos abierto, y si había algún problema con el aire acondicionado, pero sin ningún alarmismo», explica un dependiente de la planta de caballeros.

Ninguno de los aproximadamente 1.200 empleados de El Corte Inglés se encuentra entre

bacteria, la afluencia de visitantes a estos establecimientos apenas registró cambios en comparación con otros lunes. Muchos empleados tuvieron que aclarar las dudas que les plantearon los clientes más preocupados, pero las ventas, a falta de hacer números, se mantuvieron.

los más de 200 afectados por la legionella, lo que, a juicio del jefe de Relaciones Externas de El Corte Inglés, Arturo Andreu, es una prueba de que este establecimiento está a salvo de cualquier sospecha.

Un empresario avisado

El flujo de visitantes en El Corte Inglés de la avenida de la Libertad a mediodía de ayer era en apariencia normal.

También lo era en el hipermercado Carrefour Zairaiche, aunque entre algunos empleados de las tiendas existentes en este centro existía cierta inquietud. Varias dependientes de dos tiendas de golosinas y de ropa comentaban la noticia a primera hora de la tarde y se quejaban

de que nadie les había informado sobre la posibilidad de que existiera algún riesgo en el sistema de refrigeración.

La legionella pudo amedrentar a algunos clientes, pero a otras personas, en cambio, les estimuló a visitar los centros comerciales.

En el hipermercado de Carrefour de la avenida Juan Carlos I, su jefe de mantenimiento, Julian Pujante, recibió la visita del representante de una empresa encargada de la limpieza y desinfección de torres de refrigeración ofreciendo sus servicios. El avisado empresario no tuvo suerte, ya que este centro comercial no dispone de tales instalaciones, puesto que acondiciona el aire con un sistema que no utiliza agua.

La ciudad de Murcia atrae la atención de todos los medios de comunicación nacionales

LA VERDAD • MURCIA

Portadas en los principales diarios nacionales; amplia cobertura en los noticiarios de televisión y conexiones en directo en los informativos radiofónicos. La **epidemia** de legionella en Murcia fue ayer protagonista en todos los medios de comunicación de España.

Los periódicos de mayor difusión, El País y El Mundo, situaron en sus primeras páginas la noticia de la epidemia descubierta en Murcia, y en sus ediciones digitales fueron actualizando a lo largo del día la evolución del brote.

Una de las diez noticias más interesantes del día, según los lectores de la edición de El País en Internet, fue precisamente la relativa a la legionelosis de la ciudad de Murcia.

Todas las cadenas de radio de cobertura nacional destacaron también en sus informativos la noticia, incluso con entrevistas

en directo con el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, caso de la Ser, y dedicaron numerosos minutos a los acontecimientos del día y a la rueda de prensa que el consejero ofreció por la mañana.

Las cadenas de televisión nacionales, como Tele 5 y Antena 3, han enviado a Murcia equipos de técnicos y periodistas para cubrir sobre el terreno y de primera mano los hechos.

Equipos de televisión

Un equipo de Tele 5 recorrió varios enclaves y edificios de la ciudad, entre ellos el complejo comercial y de ocio Zig Zag, tomando imágenes y realizando entrevistas a clientes y empleados.

TVE, desde su centro territorial en Murcia, también ofreció una completa cobertura de la noticia, con declaraciones en directo del consejero Marqués en sus telediarios.

IU reclama la comparecencia urgente en el Congreso de la ministra Celia Villalobos

EFE/EP • MADRID/VALENCIA

El Grupo Parlamentario de Izquierda Unida solicitó ayer la comparecencia urgente en el Congreso de los Diputados de la ministra de Sanidad, Celia Villalobos, para que informe sobre el **brote** de legionella detectado en Murcia, donde más de 200 personas se han visto afectadas por la enfermedad.

En un comunicado, Izquierda Unida informa de que el objetivo de dicha comparecencia es que Celia Villalobos «explique las actuaciones del Gobierno en Salud Pública para hacer frente a la epidemia de legionella».

IU anuncia además que hoy va a solicitar la convocatoria de la Diputación Permanente del Congreso para que la comparecencia de la ministra «se sustancie la próxima semana».

El conseller valenciano de Sanidad, Serafin Castellano, se

mostró «abierto» para facilitar al Gobierno murciano «toda la experiencia y normativa» desarrollada en la Comunidad Valenciana, tanto en protocolos de actuación como en las vías llevadas a cabo para combatir los focos de legionella que puedan detectarse.

La portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Socialista en las Cortes Valencianas, María José Mendoza, afirmó que «sorprende la celeridad» de la ministra de Sanidad ante el brote epidémico detectado en la ciudad de Murcia, en comparación con su primera reacción frente a los episodios de legionella en Alcoi (Alicante), que, según recordó la dirigente socialista, fue «asegurar únicamente que no tenía competencias sobre los servicios de salud pública de la Comunidad Valenciana».

EL ESCLAVEJO / J. A. MARTÍNEZ-ABARCA

Bichos refrigerados 34

En su casi única novela buena (muy ponderada por el filósofo **Savater**), **Michael Crichton** hace decir al personaje del científico sardónico y amargado, cuando niega que unos dinosaurios creados por ingeniería genética no se puedan reproducir sin control, porque los han fabricado a todos hembras: «La vida termina abriéndose paso». Ahora nos dicen que unos bichitos que matan (la legionella) viven en las torres de refrigeración, teóricamente inventadas para asepticar el aire, volverlo como de farmacia y que no haya bichitos. Cuando el hombre acaba con todas las enfermedades, la naturaleza inventa otras nuevas. La muerte siempre se abre paso.

Con lo del aceite de orujo de oliva químicamente tratado (que todos nos hemos bebido sin saberlo en cantidades industriales),

con la legionella del aire acondicionado, **nos damos cuenta que no estamos nunca a salvo, sobre todo si las autoridades son las primeras sorprendidas**. Cuando los ciudadanos no se mueren ya por tífus, por gripe o de un mal viento (como las princesas medievales), se mueren por algo que teóricamente no es posible. Por la modernidad del aire acondicionado. No existen las burbujas desgermeinizadas donde uno pueda aislarse de las agresiones del entorno, como quieren algunos viejos multimillonarios. Los gérmenes, los virus, los bichos, la Parca termina penetrando. Si uno pensase con seriedad todas las causas por las que puede morir tontamente no saldría de casa, y la casa se le terminaría cayendo encima, con lo que moriría de eso de todas formas. Nadie sabe lo que come, ni lo que respira. La simple gripe, ese conjunto de

seres sin inteligencia, muta varias veces cada invierno demostrando con chulería que puede más que la ciencia, y llevamos un año en que nos hemos enterado por la prensa que casi todo lo que comemos nos mata, y lo que respiramos también.

La naturaleza inventa formas de matar eternamente renovadas. Un agente secreto se hizo famoso, en los años setenta, porque asesinó a un espía pinchándole como accidentalmente en las escaleras del metro con la punta de su paraguas, que le inculcó una bolita en la pantorrilla. Aparentemente nada había pasado, pero al cabo del tiempo, la bolita retardataria llegó al corazón. Aquel agente secreto sería un aprendiz chapucero al lado de la legionella, y de lo que vendrá. No sabemos con quién nos estamos jugando las perras.

Murcia carece de una legislación que establezca las medidas de seguridad en las torres de refrigeración

La ministra anuncia la aprobación este mes de una normativa específica que ahora sólo tienen cuatro comunidades

J. MOLLEJO • MURCIA

La Comunidad de Madrid tuvo que pasar en 1996 por el brote de legionella más grave sufrido en España en los últimos años, con 260 afectados y once muertos, para aprobar una normativa muy estricta que regula las medi-

das de seguridad en las torres de refrigeración. En Murcia quizá deba pasar algo parecido, ya que por ahora carece de una legislación similar que sólo poseen otras tres comunidades autónomas. Ni siquiera en el ordenamiento español existe una norma específica. La ministra

de Sanidad, Celia Villalobos, anunció ayer que se aprobará en breve, pero mientras tanto las empresas con torres de refrigeración sólo disponen de unas recomendaciones técnicas que a nada les obligan para prevenir brotes de legionelosis.

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Madrid reguló en 1998, a través de la orden 1187/98 de 11 de junio, los criterios y las medidas que deben reunir los aparatos de transferencia de masa de agua en corriente de aire (entre los que se encuentran las torres de refrigeración) y aparatos de humidificación para la prevención de legionelosis.

Hasta entonces, la única norma existente en España en esta materia eran una serie de recomendaciones técnicas conocidas como UNE 100-030-94 y publicadas por la Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor).

La orden de la comunidad madrileña se basaba en la norma de Aenor, aunque endurecía las exigencias, y sobre todo le confería la obligatoriedad a su cumplimiento, además de crear un registro de empresas con torres de refrigeración.

Otras comunidades han aprobado después normas similares en sus territorios tomando como referencia la de Madrid. Han sido los casos de la Comunidad Valenciana, Cataluña y Galicia, y precisamente a consecuencia de brotes de legionelosis, como los detectados en Alcoi (Alicante) en 1999, y en Vigo y Barcelona un año después.

La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia carece de una legislación de este tipo, y ni siquiera puede aplicar alguna de carácter nacional, puesto que tampoco existe.

Por fin una norma

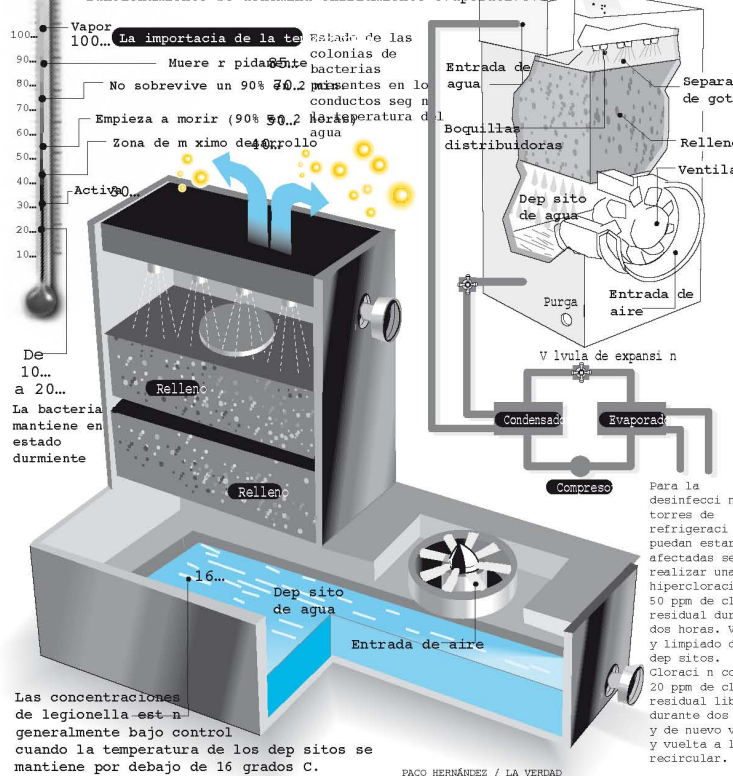
La ministra de Sanidad, Celia Villalobos, anunció ayer en Barcelona que los directores generales de Salud Pública de las distintas comunidades autónomas trabajan en la elaboración de una normativa específica para regular instalaciones como torres de refrigeración y piscinas climatizadas y evitar así la propagación de focos de legionella.

Villalobos hizo estas declaraciones coincidiendo con el brote de legionella detectado este fin de semana en Murcia. En una entrevista a Catalunya Ràdio, Villalobos aseguró que los directores generales de Salud Pública «decidieron elaborar una norma porque existen normas muy dispersas y ninguna completa», ya que las «comunidades autónomas tienen capacidad para elaborar normas sobre esta cuestión y los ayuntamientos para hacerlas cumplir».

Esta legislación podría ser aprobada por el Consejo de Ministros a finales de mes, añadió Villalobos. La normativa incluye, entre

CÓMO SON LAS TORRES DE REFRIGERACIÓN

Las torres de refrigeración reciben agua a una temperatura elevada y producen la evaporación de una parte de la misma, devolviendo el resto, una vez enfriada, al circuito. El principio físico en el que se basa el funcionamiento se denomina enfriamiento evaporativo.



Las concentraciones de legionella están generalmente bajo control cuando la temperatura de los depósitos se mantiene por debajo de 16 grados C.

A quién recurrir para una desinfección ambiental

La Consejería de Sanidad facilitó ayer a los medios de comunicación una lista de empresas especializadas en el tratamiento de desinfecciones ambientales, con el fin de que las decenas de empresas (entre 30 y 50) radicadas en Murcia y que poseen torres de refrigeración sepan a quién dirigirse para desinfectarlas y contribuir así a evitar la propagación de la legionella.

Esta es la relación difundida por la consejería:

- Athisa. Avd. Andalucía s/n. 18014 Granada.
 - Pilsa. Avd. Ciudad de Almería 37/39. 30010 Murcia.
 - Murciana de Mantenimiento. González Adalid, 11. 30001 Murcia.
 - Tesp. de Sanidad Ambiental. Pol. La Bernarda. 370 Rojales.
 - In. Quijóns. Pol. La Polvorista. 30500 Molina de Segura.
 - FAJ Ingenieros. Ctra. Alicante, 39. 30007 Murcia.
 - Desivac. Calvario, 6. 30500 Molina de Segura.
 - Control Ambiental España Sur. C/ Alhambra, 7. 30204 Cartagena.
 - Ecotrol. C/ Cartagena, 23. 30820 Alcantarilla.
 - Alcora. Avd. de Cataluña, 22. Zaragoza.
 - Labaqua. Plaza Circular. Murcia.
 - Bienda. Pol. Valmor. Valdemoro (Madrid).
 - Ambigest. C/ Victoria, 1. Aljucer.
 - Higienizaciones sanitarias del Sur. C/ Media Legua, 19. Las Torres de Cotillas.
 - Grupo Ictue. La Palma (Cartagena).
 - Química Técnica. Málaga.
 - Gestión y Mantenimiento. Valencia.
 - Controlpest Ambiental. Avd. Comino de lo Cortao, 15. 28709 San Sebastián de los Reyes (Madrid).
 - Inti. Artajona, 15. 28039 Madrid.
 - Iris Ingenieros Urbanos. Cno. Enmedio, 42. 30006 Murcia.
 - Ingeniería Urbana. Pol. Industrial Oeste, parcela 28/8. 30169 Murcia.
 - Rentokil Initial España. Camino de lo Cortao, 15. 28709 San Sebastián de los Reyes (Madrid).
 - Fupinax. Polígono Industrial de Lorquí.
 - Control de Higiene. C/ General Sanjurjo, 5. Cartagena.
- Para más información, la consejería ha facilitado este número de teléfono, 968 36 25 77.

CÓMO REALIZAR LA LIMPIEZA

Extracto de las medidas a adoptar para la desinfección de torres de refrigeración, según las recomendaciones que ayer facilitó la consejería.

Precauciones previas:

- Desconectar los ventiladores y cerrar las aberturas de la torre para evitar la salida de aerosoles.
- Los operarios deberán usar mascarillas, prendas impermeables y protecciones adecuadas al riesgo biológico y químico.

Desinfección:

- Cloración del agua en menos 50 partes por millón (ppm) de cloro libre residual durante 3 horas y añadir biodespersantes.
- Adicionar tiosulfato sódico para neutralizar el cloro.
- Vaciar el sistema y aclarar.
- Mantenimiento del dispositivo y reparación de las averías detectadas.

- Las piezas desmontables serán limpiadas y desinfectadas por inmersión en agua clorada a 20 ppm durante 20 minutos.
- Las piezas no desmontables se limpiarán y desinfectarán pulverizándolas con agua clorada a 20 ppm durante 20 minutos.

Limpieza final:

- Utilizar agua a presión con detergentes, con las aberturas de las torres selladas para evitar la salida de aerosoles.
- Tras un buen aclarado, introducir en el agua cloro a 20 ppm y anticorrosivos. Recirculación del agua durante dos horas controlando el nivel de cloro.
- Adicionar tiosulfato sódico para neutralizar el cloro.
- Vaciar el sistema, aclarar y añadir un desinfectante de mantenimiento registrado por el Ministerio de Sanidad.

otras cuestiones, la inspección de piscinas climatizadas y torres de refrigeración, indicó Villalobos.

En este sentido, añadió que la aprobación de esta norma «le dará más fuerza a las administraciones para exigir determinadas medidas para terminar con este problema».

La elaboración de este documento «ha sido laboriosa y compleja», ya que «había que poner muchas instituciones de acuerdo y regular todas las normas existentes», añadió la ministra.

A falta de una legislación propia, los técnicos de la Consejería de Sanidad que recorrieron ayer las empresas de Murcia con torres de refrigeración para exigirles la adopción de un plan de choque contra la legionella exigían que se tomaran las mismas medidas recogidas en la orden de la Comu-

El plan de choque puesto en práctica ahora por Sanidad se basa en las medidas que exige una norma de la Comunidad de Madrid

LAS CONSECUENCIAS DE LA EPIDEMIA

El concejal no descarta que algunos países no acudan a las Jornadas Olímpicas de la Juventud

Inquietud ante la postura que adopten «naciones muy estrictas y desarrolladas» a dos semanas para las pruebas

M. J. MONTESINOS • MURCIA
La epidemia de legionella no es la mejor carta de presentación de una ciudad que se dispone a albergar dentro de dos semanas -entre los días 22 y 26- las VI Jornadas Olímpicas de la Juven-

tud Europea. Esta convocatoria tiene previsto reunir en Murcia a casi 3.000 atletas menores de 18 años de 48 países. El alcalde asegura que se están poniendo todos los medios para controlar el proceso de infección y confía en «celebrar las

jornadas sin problemas». Pero la preocupación es evidente a 13 días de la ceremonia inaugural. El concejal de Deportes no descarta que en los próximos días se descuelgue alguna delegación «de países muy estrictos y desarrollados».

El brote de legionella puede ser un duro revés para el acontecimiento deportivo del año. Las autoridades municipales no quieren echar leña al fuego y dentro del discurso que mantienen para tranquilizar a la población, aseguran que aún quedan dos semanas para la inauguración de las Jornadas Olímpicas de la Juventud, y confían en que puedan desarrollarse sin problemas.

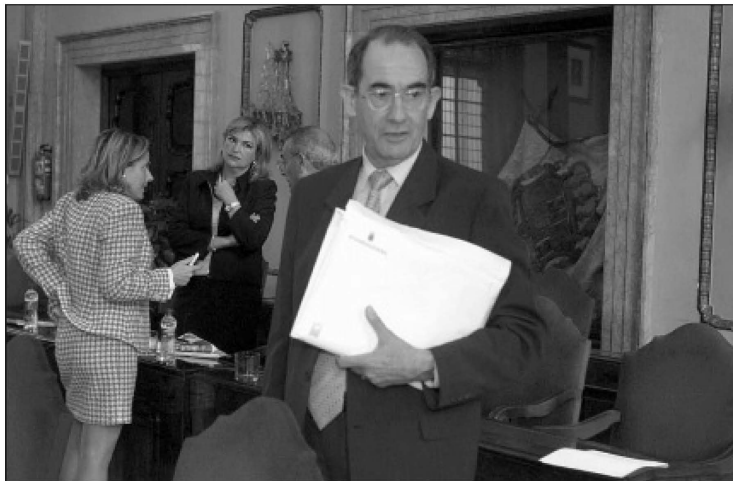
El alcalde, Miguel Ángel Cámara, que tiene previsto viajar el próximo martes a Atenas para recoger la antorcha de manos del presidente del comité olímpico griego, asegura que «se están poniendo todos los medios para controlar el proceso de infección» y cree que «estaremos en condiciones para poder celebrar estas jornadas sin problemas».

El concejal de Deportes, Miguel Cascales, informó ayer al presidente del Comité Olímpico Español, Víctor Sánchez, del brote de la legionella, para que éste lo comunicara a su vez al Comité Olímpico Europeo.

Cascales indica que aún no ha habido repercusión entre las delegaciones participantes, pero no descarta que en los próximos días pueda producirse alguna baja entre «países muy estrictos y desarrollados».

PREOCUPACIÓN MUNICIPAL

► Miguel Cascales informó ayer al secretario general del Comité Olímpico Español
► El alcalde confía en que se pueda controlar el proceso de infección para que se celebren las pruebas sin problemas



El concejal de Educación, Francisco Porto, en una imagen tomada en el Pleno del pasado mes de abril.

MARTÍNEZ BUESO

«Yo también tengo el bichito»

M. J. M. • MURCIA
El equipo de gobierno municipal no ha escapado a la epidemia de legionella. Y ha sido su concejal más veterano, Francisco Porto, de 64 años recién cumplidos -el pasado 25 de junio- quien se ha visto afectado por la enfermedad. «Ahora me he convertido en legionario», acertaba a bromear ayer mientras se dirigía hacia su residencia veraniega en La Torre de la Horadada huyendo del probable foco de infección. El concejal de Educación vive en la plaza Camilo José Cela,

próxima a la calle Ibn Arabí, y ayer aseguraba que «a mi familia -incluidos sus nietos, su esposa y una tía de su mujer, con 93 años-, no la meto en esa zona». Porto había pasado el fin de semana con mucha fiebre, pero en ningún caso había relacionado su calentura y tirones con el brote de la enfermedad, de la que tuvo conocimiento por-

que desde la alcaldía le pasaron un mensaje. Ayer por la mañana acudió a la clínica de la Vega donde le hicieron un completo chequeo -incluido escáner y analítica- «y me han confirmado que también tengo el bichito». Le recetaron un tratamiento a base de antibióticos y «me han dicho, que me vaya a casa y esté un par de días tranquilo».

Al concejal de Educación, Francisco Porto, le confirmaron ayer los médicos de La Vega que tiene la legionella

Una neumonía impedirá a Carlos Valcárcel leer el pregón de las fiestas del Carmen

M. DE LA VIEJA • MURCIA
Carlos Valcárcel Mavor, Cronista Oficial de Murcia y padre del presidente de la Comunidad Autónoma, convalece de una neumonía en su casa ubicada en la calle que lleva su nombre, (antes Nicolás de las Peñas), situada en la zona donde se prevé que está el foco infeccioso.

Estaba previsto que mañana leyera el pregón de las fiestas del barrio del Carmen y recibiera la medalla de oro que los carmelitanos le han concedido en atención a sus méritos como escritor y periodista.

Según su esposa, Mari Cruz Siso, «posiblemente haya sido uno de los primeros afectados por la bacteria, ya que le diagnosticaron una neumonía el lunes pasado. No le realizaron las pruebas para saber si era legionella porque no se había detectado aún el brote». Su esposa asegura que todos los síntomas coinciden con los de la legionella. «Pero le han suministrado tantos antibióticos, que ya es imposible saber si en su organismo se alojó la bacteria que tantos problemas está creando». Aquejado de fiebre muy alta, 41 grados, Valcárcel ha recibido tratamiento en su domicilio, aunque en diversas ocasiones los médicos que le atendían barajaron la posibilidad de ingresarlo en un centro sanitario.

Aumentan un 50% la dosis de cloro en el agua como medida preventiva

M. J. M. • MURCIA
Todos los análisis realizados en la red de agua potable descartan la presencia de la bacteria de la legionella, por lo que no hay ningún tipo de problema para consumirla ni para utilizarla en duchas y baños. El gerente de la empresa Aguas de Murcia, José Luis Hervás, manifestó ayer que «se ha realizado un tratamiento de hipercloración de toda la red para reforzar todavía mucho más las medidas de seguridad». Concretamente se ha aumentado un 50% la dosis de cloro que, en circunstancias normales, son de entre 0,3 y 0,8 miligramos/litro.

Aguas de Murcia inició los análisis en la madrugada del domingo. Un equipo de 14 personas intervino en la toma de muestras que enviaron a los laboratorios Labagua para su análisis. A través del sistema PCR se trata el agua con antibióticos, que matan cualquier bacteria, excepto la legionella, si es que existe. La medición del ADN permite saber si hay o no legionella. El análisis de las muestras fue negativo así como el del agua de las fuentes del municipio.

“LS HORTICULTURA ESPAÑA, SOCIEDAD ANONIMA”

En la Junta General Extraordinaria y Universal de accionistas celebrada el día dos de julio del año dos mil uno, se acordó por unanimidad modificar la denominación social, objeto social y domicilio social y por lo tanto el artículo 1º, 2º y 4º de los estatutos sociales, esto es. Artículo 1º.- DENOMINACION - La Sociedad tendrá la denominación de "ANGEL CANO MARTINEZ ESPAÑA, SOCIEDAD ANONIMA". Artículo 2º.- OBJETO SOCIAL. La sociedad tendrá por objeto: Constituye el objeto social de la Sociedad la venta al por mayor y al por menor de productos accesorios para explotaciones agrícolas, así como su instalación y el cultivo de explotaciones agrícolas y la comercialización de productos agrícolas. - Fabricación de los componentes necesarios para el montaje de instalaciones de uso agrícola, así como la fabricación de cualquier producto relacionado con la ventilación de dichas instalaciones. Artículo 41.- DOMICILIO SOCIAL. La sociedad tendrá su domicilio en carretera de Pinatar, número 95, 30730-San Javier, Murcia.
San Javier, 2 de julio de 2001
El Administrador.

Ayuntamiento de LORCA
GERENCIA DE URBANISMO

ANUNCIO

APROBACIÓN INICIAL DE LA MODIFICACIÓN PUNTUAL DEL PLAN GENERAL DE ORDENACIÓN URBANA DE LORCA PARA LA CREACIÓN DE ZONA INDUSTRIAL EN ZARCILLA DE RAMOS.

Por el Excmo. Ayuntamiento Pleno en sesión ordinaria celebrada el día 28 de mayo de 2001, se acordó aprobar inicialmente la Modificación Puntual del Plan General de Ordenación Urbana para la creación de una Zona Industrial en Zarcilla de Ramos, según Proyecto redactado por el Arquitecto D. José Luis Fernández Romero, quedando suspendido el otorgamiento de licencia de parcelación de terrenos, edificación y demolición, en el área afectada, por período de dos años, salvo que con anterioridad se hubiese producido la Aprobación Definitiva de la citada modificación del planeamiento.

Lo que se hace público para general conocimiento y a los efectos de que los interesados puedan examinar el expediente y formular cuantas alegaciones estimen convenientes en defensa de su derecho, en el plazo de un mes a contar a partir del día siguiente al de la publicación del presente anuncio en el Boletín Oficial del Estado o, en su caso, desde la notificación individualizada.

El presente anuncio servirá de notificación a aquellos interesados desconocidos o cuyo paradero se ignore y a los que no se hubiere podido paradero, conforme a lo dispuesto en el artículo 59.4 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común.

El expediente se encuentra de manifiesto en el Servicio de Urbanismo, sito en Alameda Poeta Castellar, 2, de este localidad.

Lorca a 3 de julio de 2001.
EL TTE. ALCALDE DE URBANISMO
Fdo.: Josías David Martínez Fajardo

Meni diario de 3 platos:
BEBIDA, POSTRE Y CAFÉ
1.200 Ptas.
SERVICIO RESTAURANTE
AMPLIO SURTIDO DE TAPAS
ARROCES POR ENCARGO
C/ Barrionuevo, 8 • 30001 MURCIA
TELÉFONO 968 22 10 47

IMPORTANTE EMPRESA PROMOTORA INMOBILIARIA DE MADRID PRECISA PARA SU DELEGACIÓN EN CARTAGENA

COMERCIAL

- Imprescindible experiencia en el puesto.
- Conocimientos básicos administrativos e informáticos.
- Remuneración según valía.
- Absoluta confidencialidad.

Interesados enviar C.V. con fotografía reciente al Apartado 470 28080 Madrid.

La verdad

Diario de la mañana, fundado en 1908
Edita: CMM, S.A.

Director General: José Luis Castello Piana
Director: Eduardo San Martín
Director adjunto: Mariano Caballero Carpena
Subdirectores: José Carretero Lillo y José García Martínez
Redactores jefes: Gines Conesa Jiménez, Gregorio Bustamante Herriz, Juan Antonio Calvo Canazo, Joaquín García Cruz y Pachi Larrosa Sancho

Director Gerente: Luis García Loira
Director Comercial: Ricardo Villar Muñoz
Director Técnico: Francisco Javier Fernández Espi
Director Financiero: Carlos Miras Fuentes

Legionella: algunas interrogantes

La población murciana ha enajado con una honda preocupación, y en muchos casos con verdadera pánico, la alerta oficial de epidemia de legionella decretada por la Consejería de Sanidad el pasado sábado. Y no es para menos: hasta el momento se eleva a 210 el número de ingresos hospitalarios por neumonía desde el jueves 28 de junio, de los cuales 71 casos de legionelosis confirmados y un probable fallecido por esta causa. Responsables médicos creen, por otra parte, que la curva de casos detectados aún no ha tocado techo. Todo ello configura el episodio más grave de salud pública que ha sufrido nuestra Región en los últimos decadas.

Las consecuencias, ya de por sí alarmantes, no sólo hay que encontrarlas en los hospitales, sino también en la vida de los murcianos, muchos de cuyos hábitos cotidianos se han visto alterados de un día para otro. La evidencia más notoria de pánico se vive en el barrio de Santa María de Gracia -de donde procede el mayor número de afectados- cuyos vecinos se sienten todavía expuestos e indefensos ante la bacteria y han tomado medidas extremas.

A ello contribuye en gran medida el hecho de que, dos días después de que se decretara la alerta sanitaria y a una semana de que se empezaron a registrar los primeros casos, aún se desconoce la localización del foco infeccioso. Los técnicos e inspectores de Sanidad siguen estrechando el cerco sobre un área -el centro y norte de Murcia- en la que se tienen serios indicios de que puede haber anidado la bacteria. Pero, para los miles de ciudadanos que se preguntan dónde y cuándo se detectará el origen de esta importante emisión, la única respuesta que que se ofrece desde instancias oficiales es que habrá que esperar diez días aún para localizar el foco emisor de esta epidemia.

La actuación de los responsables sanitarios de la Región dio la impresión en un primer momento de

adecuarse a la solemnidad y gravedad con la que se habían producido los acontecimientos. Sin embargo, un análisis más pausado de la secuencia de los hechos acaecidos en los últimos días, según han sido relatados por las propias la Consejería de Sanidad, suscita serios interrogantes sobre la reacción de las autoridades. En especial en lo que se refiere a la demora en la comunicación de los datos a los ciudadanos de Murcia, muchos de los cuales pueden haber estado expuestos, sin saberlo, a la influencia del foco infeccioso cuando ya los responsables sanitarios disponían de información fiable sobre la gravedad de la epidemia declarada.

Es muy probable que la consejería haya actuado de buena fe y haya preferido ser muy cautelosa con la divulgación de los datos para evitar una mayor alarma entre la población, pero la información pública, y más en el caso de una enfermedad infecciosa, es un valor que debe primar sobre otras consideraciones, entre otras razones porque se trata de un derecho fundamental de las personas sometidas a una amenaza tan seria contra su salud.

De acuerdo con la información facilitada por la Consejería, y aunque los primeros casos se remontan al 28 de junio, es a partir del martes cuando empiezan a producirse los ingresos hospitalarios con una cierta cadencia. Hasta el viernes, sin embargo, el número de casos no pareció despertar sospechas y es ese día, en el que se producen 26 diagnósticos de neumonía, cuando saltan las primeras alarmas. El sábado los ingresos se disparan y la consejería comienza a tomar las primeras medidas. Y, sin embargo, hasta el domingo por la tarde no se da a conocer públicamente la gravedad de la situación; demostando tiempo manteniendo en la ignorancia a los murcianos sobre el peligro que se cernía sobre su salud.

Mayor diligencia

El de Murcia es el cuarto brote de Legionella *Pneumophila* en España en un periodo de nueve meses, con un balance total de ochocientos fallecidos y centenares de enfermos, la mayoría de las veces, aunque no todos, en urbes del Levante peninsular. Y ha hecho falta este nuevo episodio para que el Ministerio de Sanidad anunciara que se está elaborando una norma específica para el control sanitario de esa bacteria invisible, que se desarrolla en circuitos de distribución de aire para ser expulsada al ambiente a través de la refrigeración.

Pero, ¿es necesario el laborioso proceso de coordinar ayuntamientos, comunidades autónomas, Gobierno central y empresas especializadas para dar a luz un texto legal de no menos difícil aplicación? Posiblemente sí, pero no hay que esperar a la letra del BOE para poner en marcha cuanto antes el espíritu que debe animar a los poderes públicos. Un ánimo que se debería apreciar, por ejemplo, en que la municipalidad burocrática que se pone en práctica a la hora de conceder permisos y licencias de diferente signo para nuevas construcciones o reformas, se tradujera en una diligencia igual de persistente para hacer cumplir normas elementales de higiene y seguridad públicas.

APUNTES

Pinochet se escapa

La defensa jurídica del ex-dictador Augusto Pinochet ha conseguido el sobreseimiento temporal -que a su edad puede ser definitivo- de la causa que se seguía contra él como encubridor en el caso de la caravana de la muerte, que hace referencia a 57 homicidios y 18 secuestros calificados. La Corte de Apelaciones de Santiago, en una sentencia que no es apelable (sólo cabe recurso de casación contra la forma pero no contra el fondo), ha decidido aplicar el artículo 409 del Código de Procedimiento Penal, que pre-



Augusto Pinochet

vé dicho sobreseimiento cuando el procesado presente demencia. Tras los reconocimientos médicos practicados a Pinochet se le había diagnosticado demencia subcortical de origen vascular de leve a moderada.

La sentencia no afecta a los demás procesados en la misma causa, pero sin duda la evidencia de que Pinochet se escapa, por su decrepitud, de la persecución judicial habrá constituido un duro golpe para las víctimas de aquellas atrocidades -en el fondo, toda la sociedad chilena lo fue-, que habían con-

CARTAS AL DIRECTOR



Las cartas dirigidas a este seccionarriente

SER AMABLE

Sólo algunas personas -las elegidas- están adornadas con el don de la amabilidad; las demás generalmente están demasiado ocupadas o tienen un concepto muy elevado de sí mismas como para alegrarse con la presencia ajena.

La amabilidad es ante todo un derroche de generosidad con los demás. La persona amable no tiene miedo de entregarse en el trato con los otros, tal vez porque siempre tenga presente la dignidad de todas las personas. No hace distinciones ni pone barreras entre ella y quienes la tratan. El hombre y la mujer amables son educados, no se permiten ningún, ni se colocan en posiciones superiores creando así distancias en sus relaciones sociales.

La amabilidad supone salir al encuentro de los demás, por eso implica una actitud humilde, porque quien se cree más que los otros difícilmente accederá a -según él- rebajarse para iniciar un saludo, por ejemplo.

Ser amable supone en muchas ocasiones un esfuerzo, que hacemos de buena gana por el respeto y el cariño que nos merecen las personas, ya que nadie es digno de que nuestro mal humor recaiga sobre él. Las relaciones sociales deben estar presididas por la coherencia y la madurez. La estabilidad emocional es fruto de nuestro control. Si no aprendemos a controlar nuestros estados de ánimo la convivencia se hará problemática, porque quienes nos traten no sabrán a qué atenerse, dada la variabilidad de nuestra conducta. Nuestros bajones de ánimo no deben reflejarse en el trato con los demás.

Es muy cómodo -pero no indica ninguna sensibilidad por nuestra parte- no poner ningún correctivo a palabras o actitudes que podrían molestar a los otros sencillamente porque no estamos en el mejor momento. La espontaneidad tiene un límite, que es la mala educación. La espontaneidad no es un valor absoluto; las personas amables saben distorsionar su estado de ánimo para que su mal humor no salpique las vidas ajenas. Sensibilidad, amabilidad y buena educación son tres buenas aliadas capaces de arrojar

mucha felicidad a la convivencia humana.

Cuando somos insensibles, anticos y mal educados convivir con los otros se hace muy difícil, se desemboca siempre en un infierno y entonces únicamente se piensa en huir y la soledad se nos manifiesta como el cúmulo de todos los bienes.

Con caras largas, con actitudes antipáticas, con silencios prolongados, con ironías, etc., la convivencia se convierte en un verdadero martirio. Lo malo es que hay personas que parecen especialistas en este tipo de comportamiento. Merece la pena ser amablemente amable, perdón por la redundancia.

José Antonio Cárnovas Espinosa
GUADALUPE

SAQUEO DE ÁFRICA

Desde abril, la ONU tiene un documento de expertos en el que afirman que la continuación de la guerra en el Congo es para la explotación, control y comercio de cinco recursos minerales claves: el coltan, los diamantes, el cobre, el cobalto y el oro. Por supuesto, sin pagarles su valor a los congoleños, sólo esclavizando en el caso del coltan a 10.000 trabajadores y destruyendo dos áreas protegidas y patrimonio de la humanidad. Ya empezará a sonarnos el coltan, la vedette de los minerales: una aleación de cobaltio y tantalio necesaria para tecnología militar y aeroespacial.

África tiene el 97% del cromo mundial, el 92% de los diamantes, el 71% del platino, el 60% del cobalto y me temo que el 100% del coltan. Denunciar el saqueo y tratar de impedirlo es una condición para los humanos. Ya tenemos otra reflexión (además de las patatas) útil para aprovechar el sosiego de las vacaciones, para decidimos a protestar contra el saqueo de nuestras multinacionales y por los derechos de los africanos.

Pablo Góiz Arzoz
ALICANTE

LA ZARABANDA / GARCÍA MARTÍNEZ

Rebelión en el fuerte



Como no quiero -aunque lo practique- ser radical, diré que a veces la tele nos hace pasar un buen rato. Oye, que nos lo merecemos, después de tanta publicidad como nos largan en el convencimiento de que somos más que idiotas.

La reposición de películas viejas es una manera estupenda de recordarnos que no todo tiempo pasado fue peor. Cocó al vuelo la producción titulada *Rebelión en el fuerte*, que en realidad tiene lugar fuera del fuerte, durante una larga marcha. La cosa va de indios y Policía Montada del Canadá.

Ver circular a estos payos con la chaqueta colorá y un sombrero precioso de cuatro hoyos, ya es en sí misma una imagen refrescante. La película no te da sustos, al revés que las de ahora con sus desafortunados efectos especiales. Hay cierta violencia, pero dentro de un orden. Se pelea contra los indios cuando no hay más remedio, pero se intenta negociar. Y el final feliz es el resultado de un consenso.

Como recordarán los circunstantes, el héroe de la película es Alan Ladd, un actor de la escuela de los inexpressivos, como el mismo Robert Taylor, pero que

da bien con chaqueta roja. La chica es una Shelley Winters en sazón, algo pchugana, rolliza quizás y con mucho temperamento.

Tú estás allí sentido, con tus pipas y tus tramosos, viendo a Alan y a Shelley, y reconociendo que la rebelión no tuvo más remedio que producirse. Es el típico y frecuente caso del jefe inepto, al que hay que apartar de sus funciones cuando se ve claro que, si lo dejan, los llevará a la catástrofe. De forma que Alan toma el mando y todo resulta bien. ¿Y qué paisajes!

Sesenta minutos. Es lo apropiado. Y más aún en mis tiempos, cuando te colocaban primero el NO-DO y, en seguida, el *Visite Nuestro Bar*. Ahora ponen unos películas que se duran de aquí a la eternidad. Entrar al cine joven y sales con el pelo cano. ¡Hombre, por favor! Me dicen que esta de *Pearl Harbor* requiere tres horas o así. A mí que no me busquen. A mí, ¿sabe usted?, que me den *Rebelión en el fuerte*. O *Aparcaud*. O el NO-DO, si me apuras, que era ejemplarmente corto.

Y casto.

La verdad

MÉRCOLES 11 DE JULIO DE 2001

MURCIA

PRECIO: 125 Pes. (0,75 euros)

Cierran en el centro de Murcia una torre de refrigeración porque tenía legionella

El Corte Inglés sigue abierto con normalidad y niega que sea el foco emisor de la bacteria

La Consejería de Sanidad ordenó el pasado lunes por la tarde el cierre de una de las tres torres de refrigeración de El Corte Inglés en Murcia, porque los análisis han dado positivo en la prueba biomolecular de la legio-

nella. El consejero Francisco Marqués firmó la orden al recibir los resultados de la inspección realizada 48 horas antes en el sistema de evaporación por agua que suministra el aire acondicionado a los grandes almacenes de la Avenida de la Libertad. El hecho de que esta primera prueba haya resultado positiva significa que en la torre precitada había restos de legionella, pero no necesariamente que ese fuera el foco de propagación de la

epidemia, según explicó el propio consejero. El Corte Inglés, que sigue funcionando con normalidad, rechaza ser el foco emisor de la bacteria y reitera que sus sistemas de control son eficaces.

PÁGINAS 2 Y 3

OTRAS NOTICIAS

El primer caso de 'vaca loca' en la Región inmoviliza 300 reses en Murcia

El Gobierno paraliza toda la cabaña porcina del país y crece la inquietud en el sector

PÁGINAS 14 Y 26

REGIÓN

15 Ocho ecuatorianos heridos graves al volcar dos furgones en Cieza y Jumilla

COMARCAS

22 Cierran dos playas de Mazarrón debido a un vertido de aguas fecales



J. M. RUIZ/EL COMERCIO

La playa, clausurada con vallas.

ECONOMÍA

30 Los pilotos de Iberia dan dos días a la empresa para volver a las negociaciones

DEPORTES

45 El Murcia llega a un acuerdo con Quintana y lo presentará mañana



La epidemia comienza a remitir

Con cautela, pero de forma decidida, el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, comunicó a las 20.00 horas de ayer una «buena noticia». Según dijo, la epidemia de legionella ha llegado a su punto álgido y a partir de hoy se espera que «entre en su fase descendente y definitiva». Pese a esta previsión optimista, el número de casos de neumonía volvió a incrementarse ayer hasta alcanzar los 253, de los que 86 han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la bacteria. En la imagen, dos enfermos con neumonía ingresados ayer en La Arrixaca.

ETA asesina a un policía nacional en Madrid con un coche-bomba

Un policía nacional murió ayer por la explosión de un artefacto colocado por ETA en un coche en el barrio de Aluche de Madrid, cuando desalojaba la zona de vendedores, y otras doce personas resultaron heridas. La Policía recibió en el 091 y en el 092 dos llamadas en nombre de ETA que anunciaron, 45 minutos antes, la colocación de la bomba. Los

agentes tuvieron tiempo de acondicionar el área, donde se encuentra una delegación del Ministerio de Justicia, antes de que se produjera la deflagración. Sin embargo, la onda expansiva alcanzó al agente Luis Ortiz de la Rosa, que falleció poco después. El objetivo, según los características del atentado, era indiscriminado; es decir, pretendía causar el

mayor daño posible. Según los primeros indicios, el artefacto pudo ser activado por un grupo vinculado al *coyuzado Madrid*. Este es el octavo atentado que cometen los etarras en la capital de España desde que se terminó la tragua. Siete de ellos se han producido con coche-bomba y uno con una mochila en una bicicleta.

PÁGINA 28. EDITORIAL EN 24

Los Fiscales de Sala rechazan por mayoría imputar a Piqué hasta que la Audiencia acabe su investigación

El ministro de Exteriores, no obstante, deberá declarar como testigo ante dicho tribunal por el 'Caso Encros'

PÁGINA 29

Sanidad cierra una torre de refrigeración de El Corte Inglés donde había legionella

Los análisis detectan la presencia de la bacteria pero el consejero dice que «eso no significa que ése fuera el foco de la epidemia»

LA VERDAD • MURCIA
La Comunidad Autónoma ha cerrado una de las tres torres de refrigeración de El Corte Inglés porque los técnicos han encontrado en su interior restos de legionella. El

consejero de Sanidad firmó la orden el pasado lunes por la tarde, nada más recibir los resultados de los análisis realizados 48 horas antes en el sistema de evaporación por agua que suministra el aire acondicionado a los

grandes almacenes de la avenida de la Libertad. El hecho de que esta primera prueba practicada en El Corte Inglés haya resultado positiva significa que en la torre precintada había restos en cantidad aún indeter-

minada de legionella (el ADN de la bacteria), pero no necesariamente que ése fuera el foco de propagación de la epidemia que ya ha mandado al hospital a más de 250 murcianos aquejados de neumonía.

3 Fue el propio consejero de Sanidad, Francisco Marqués, quien dio a conocer ayer la noticia, durante una reunión en su despacho con los responsables de los medios de comunicación de Murcia.

Con el rostro desahogado por tantas horas de insomnio, visiblemente nervioso por lo que iba a comunicar y pensándose cada una de sus palabras, Marqués vino a explicar que, de las tres torres de refrigeración por agua instaladas en la azotea de El Corte Inglés, dos no contenían restos de legionella cuando fueron analizadas el pasado sábado, pero otra —la número tres— ha dado positivo a una prueba biomolecular que los especialistas llaman PCR.

«Esto significa», explicó el consejero, que en esa torre había ADN de legionella. Ahora bien, pueden ser legionellas muertas o vivas, infecciosas o no. Eso no lo sabemos hasta tener el cultivo biológico. Y se apresuró a añadir:

4 «En absoluto puede decirse que El Corte Inglés haya sido el foco emisor, puede que sí pero puede que no. Hay que esperar».

La dirección de los grandes almacenes recibió la orden administrativa de cierre de su torre de refrigeración número tres a media tarde del lunes. Enseguida vació y desinfectó el habitáculo y le aplicó un tratamiento de choque «muy violento», en palabras de Marqués, para quien «es seguro que ya no está transmitiendo bacterias».

5 La torre permanecerá clausurada hasta que se conozca, probablemente hoy, el resultado de un segundo análisis al que fue sometida después de su precintado y siempre que el PCR no salga otra vez positivo.

El consejero aportó dos datos más: que la epidemia se propagó en la última semana de junio, y que en esos días el viento sopla en dirección a Santa María de Gracia, el barrio en el que se concentra casi el 70% de los 253 casos de legionella (85 de ellos, con la legionella ya confirmada) que los hospitales de Murcia ha-



Las torres de refrigeración de El Corte Inglés en Murcia.

G. C. / AGM

«Voy a informar de todo, porque esa es mi responsabilidad»

Si hay en el Gobierno de Valencia un consejero con fama de osado, ése es Francisco Marqués. Y ayer volvió a manifestarse con valentía, cuando reunió a los responsables de periódicos y emisores para hablar de El Corte Inglés, el santo y seña del comercio murciano. En un momento de la conversación,

que no quedó grabada porque no era estrictamente una rueda de prensa, Marqués se sinceró y llegó a explicar: «Voy a informar de todo, voy a cerrar todo lo que haga falta, porque esa es mi responsabilidad, a riesgo de que me las den en todos los sitios. Y estoy 'accionado' por la alarma social que se ha creado».



Francisco Marqués

LA VERDAD

Marqués dice que la bacteria se ha encontrado en otras tres empresas pero no dice cuáles

L. V. • MURCIA

El consejero de Sanidad dijo ayer que El Corte Inglés no es la única empresa de Murcia donde han encontrado legionella los técnicos de Laboqua, el laboratorio alicantino encargado de practicar los análisis.

«El PCR ha dado positivo en otras tres instalaciones del centro de la ciudad». Sin embargo, Francisco Marqués se negó a facilitar la identidad de tales empresas, de las que únicamente comentó que uno son de las más conocidas, pese a que inicialmente se comprometió a revelarlas.

Tampoco ha clausurado el consejero las torres que supuestamente albergaban la bacteria. Al esperar a los periodistas que quizá estaba perjudicando de forma notoria a El Corte Inglés con su actitud, Marqués se manifestó especialmente contrariado. «Se está actuando igual en todos los sitios, aquí no hay ni trato de favor ni intención de perjudicar a nadie».

Cuando el cierre de una torre de El Corte Inglés trascendió a la opinión pública (Cadena Ser, 19.30 horas), el consejero improvisó otra declaración pública para reiterar que «no se puede hablar de foco emisor, sólo de presencia de ADN de la bacteria en la planta evaporizadora, que no es ni mucho menos una prueba determinante». Y fue más allá en su defensa de los grandes almacenes, al anunciar que «mañana (hoy) abrirá sus puertas con toda normalidad, una vez que hayan realizado un tratamiento de choque».

A esa hora, El Corte Inglés todavía no había reaccionado a la clausura de su torre.

an registrado hasta el cierre de esta información, las 21 horas de ayer. ¿Y cuándo se sabrá con certeza cuál fue el foco emisor de la epidemia? No antes de dos sema-

nas, si es que al final pudiera constatarlo —en lo que no fue posible hacerlo—. Es el tiempo mínimo necesario para que el Laboratorio Regional de Salud Pública realice

un cultivo biológico, que según Marqués ofrecerá «una seguridad del 100%» y determinará «hasta la edad de la legionella que hemos analizado».

Silencio, se enfría

Hay que saber mucho de frío para dejar el calor más acrisolado fuera de casa. Y hacerlo con los precios más económicos del mercado. Y sin hacer el menor ruido.



105.000 ptas.
3000 Frigoríficos-Bomba calor

Electrolux **CRBFF** Definitivamente Subcejas mucho de frío **Electrofil** 968 23 77 00

SANIDAD PROSIGUE LA BÚSQUEDA DEL ORIGEN DE LA LEGIONELOSIS



Perspectiva tomada el lunes de las balsas de agua situadas en la base de las tres torres de refrigeración de El Corte Inglés. En la última de ellas se halló legionella.

Sólo el 1% de las personas que inhalan la bacteria desarrollan la enfermedad

LA VERDAD - MURCIA
La subdirectora del Centro Nacional de Epidemiología (CNE), Cecilia Martínez, detallaba ayer su hipótesis, como experta científica, sobre el origen de la epidemia de legionelosis y el modo de propagación. Para hacerlo comprensible, la doctora Martínez, en declaraciones a *Cada Región*, explicó que el foco de legionella se encuentra en una torre de refrigeración, que pudo contagiar a otras cercanas y que existió en un corto espacio de tiempo una especie de nube portadora de la bacteria.

«El aerosol contaminado -según señaló-, fue respirado por varios miles de personas en una jornada, aunque tan sólo un 1% estaría afectada o podría contagiarse, que es el porcentaje de contagio que suele darse en este tipo de brotes.

Martínez destacó que la tasa de ataque es muy baja en esta enfermedad, el 1% de las personas expuestas a la nube, y ese dato es importante para reducir el temor de los ciudadanos a contraer la legionelosis.

La subdirectora del CNE consideró que una vez que haya pasado esa nube momentánea, por decirlo de una manera clara, no tendría por qué haber más casos. También comentó que la bacteria podría estar controlada en poco tiempo gracias a la rápida reacción de las autoridades sanitarias de la Región.

El catedrático de Salud Pública de la Universidad de Alicante, Carlos Álvarez-Dardet, acusó ayer al CNE de no intervenir los brotes de legionella sufridos en España en los últimos años, por inhibición del Ministerio de Sanidad.

En una entrevista publicada por *El País*, Álvarez-Dardet señaló que esto es serio lo de Murcia, un brote que afecta a más de 100 personas y que se toma como un problema autonómico. El CNE puede y debe liderar la investigación. La población no se merece estar asustada y al pánico de que se produzcan estos brotes.

El gran almacén rechaza ser el foco de la epidemia y garantiza la eficacia de sus sistemas de control

Técnicos de la compañía trabajaron durante toda la noche para desinfectar las tres torres de refrigeración

J. MOLLEJO - MURCIA

El Corte Inglés rechaza de forma rotunda ser el foco de la epidemia de legionelosis y reitera su confianza en los sistemas de control de sus torres de refrigeración. Los técnicos de la compañía trabajaron durante toda la noche y parte de esta mañana para desinfectar las tres torres, tal y como ha exigido la Consejería de Sanidad.

El jefe de Relaciones Externas de El Corte Inglés, Arturo Andreu, no quiere dejar ningún resquicio por el que pueda colarse la duda, tras la detección de legionella por la Consejería de Sanidad en una de las tres torres de refrigeración que coronan el gran almacén de la Avenida de la Libertad.

Andreu asegura, tajante, que el foco no ha partido de aquí, porque nuestros sistemas de control son absolutamente eficaces, dando con ello por seguro que el tipo de legionella encontrado en una de las torres de refrigeración del centro comercial no tiene nada que

ver con la que ha contagiado ya a más de 250 murcianos.

Durante las últimas 48 horas, la azotea de El Corte Inglés, donde se encuentran las torres, ha estado más concurrida que en los 28 años de historia del centro.

Los técnicos de Sanidad, acompañados por los de la empresa de distribución, tomaron muestras del agua el lunes por la mañana; por la tarde se paralizó por orden de la consejería la torre en la que se halló legionella y por la noche se trabajó en su desinfección.

Los mismos técnicos de la consejería volvieron ayer por la mañana a revisar el cierre de la torre y a tomar nuevas muestras, y por la noche se pararon las otras dos torres, tras el cierre del centro a

las 22.00 horas, y se les aplicó una exhaustiva desinfección.

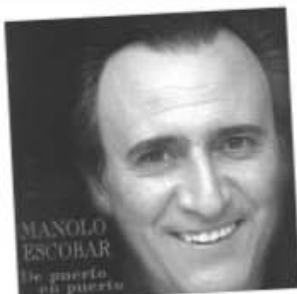
El centro comercial insiste en que su tratamiento de desinfección, que aplica desde noviembre del pasado año, garantiza la eliminación de toda bacteria, hongos o algas existentes en el agua de las torres de refrigeración, y que los análisis que realiza mensualmente siempre han dado resultados negativos.

Sin embargo, de momento no ha explicado cómo la consejería pudo hallar legionella en una de sus tres torres en la muestra tomada este fin de semana, aun cuando esta bacteria sea distinta a la que ha generado la epidemia.

A pesar de la torre clausurada, el aire acondicionado del centro comercial funcionó ayer con normalidad gracias a las otras dos torres que le quedan operativas.

ACTIVIDAD FRENÉTICA EN EL CORTE INGLÉS

- ▶ Sábado 7: Primera toma de muestras de las torres de refrigeración.
- ▶ Lunes 9: Revisión de las torres y nueva toma de muestras. Una de las torres es cerrada al detectar legionella.
- ▶ Martes 10: Desinfección total de las tres torres. Inspección de la consejería y nueva toma de muestras del agua.



Desde las 19,00 h. hasta las 20,30 h. en el Hipercarrito EROSKI MOLINA DE SEGURA, Manolo Escobar firmará copias de su último disco "De puerto a puerto".

HOY MIÉRCOLES

HIPERCARRITO CENTRO COMERCIAL-GAOLINERA



LA CONSEJERÍA CREE QUE LA INFECCIÓN HA TOCADO TECHO

La epidemia llega a su punto álgido y se espera que a partir de hoy entre en fase descendente

El número de casos de neumonía se eleva ya a 253, de los que 86 han dado positivo a la prueba de la legionella

VÍCTOR RODRÍGUEZ • MURCIA

15

A las ocho de la tarde de ayer se produjo la noticia más esperanzadora desde que el sábado se declaró la alarma sanitaria en la Región. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, aseguró que la epidemia de legionella ha lle-

gado a su punto álgido y que a partir de hoy se espera, siempre dentro de los márgenes que la precaución aconseja, que el brote «entre en su fase descendente y definitiva con respecto a las enfermedades de las personas». No obstante, ayer volvió a incrementarse el número de casos de neu-

monía hasta alcanzar los 253 —43 más de los registrados el lunes—, de los que un total de 86 han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la legionella en la orina. Según los últimos datos oficiales, ya hay más de 200 hospitalizados, siete de ellos ingresados en la UCI. **16**

La luz comienza a verse al final del túnel. Al menos eso dio a entender el titular de Sanidad, quien insistió en que la epidemia «está remitiendo». Esta apreciación se pudo constatar en las puertas de urgencias de los hospitales, que comenzaron a respirar con tranquilidad después de 48 horas de agobio por la avalancha de pacientes aquejados de neumonía.

Marqués advirtió, no obstante, de que es previsible que hoy sigan apareciendo casos, aunque en menor medida y de poca gravedad.

17

La jefa del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública coincidió con el consejero y aseguró que «estamos en la cumbre de la epidemia», si bien matizó que todavía es «un poco prematuro» para garantizar que el brote está a punto de ser extinguido.

Después de asegurar sin titubeos que la población se infectó de la bacteria durante la última semana de junio, Francisco Marqués comentó que hasta ayer se habían dado 102 altas médicas y señaló que entre los afectados se encuen-

Hay más de 200 enfermos de neumonía hospitalizados, siete de ellos permanecen ingresados en la unidad de cuidados intensivos

tran tres ciudadanos extranjeros: un alemán y dos magrebíes, los tres residentes en Murcia.

Los nuevos casos de neumonía se circunscriben en el barrio de Santa María de Gracia, donde viven casi el 70% de los enfermos causados por la epidemia.

Por enésima vez, el consejero reiteró que la red de agua potable del municipio de Murcia no está contaminada y que la legionella no se transmite de persona a persona, sino que sólo se adquiere por inhalación porque la bacteria reside en el aire.

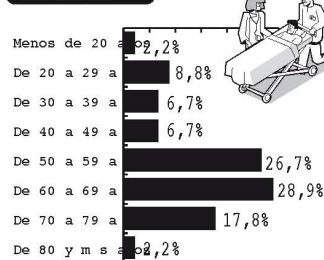
18

Explicó Marqués que los ciudadanos no tienen razones para temer por su salud cuando asistan a las piscinas públicas. «Estas instalaciones funcionan con agua potable y por lo tanto no existe riesgo alguno». Los análisis realizados a las aguas estancadas de las fuentes ornamentales de la ciudad de Murcia han dado negativo al test de la legionella.

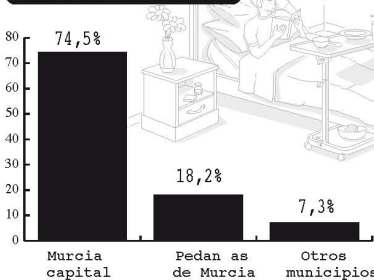
A juicio del director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, las desinfecciones llevadas a cabo en numerosas torres de refrigeración por agua del centro de Murcia «han acabado con la bacteria». Los responsables de la consejería dan por extinguido el foco contaminante y esperan identificarlo a lo largo de la semana próxima, cuando estén ultimados todos los análisis.

LA EPIDEMIA EN CIFRAS

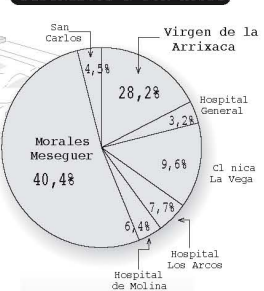
CASOS POR EDADE



PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES



DISTRIBUCIÓN POR HOSPITAL

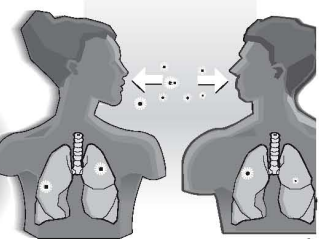


INGRESOS POR DÍA

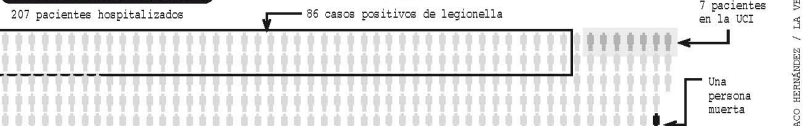
Día	Total afectados
28 junio	1
1 julio	1
2 julio	2
3 julio	5
4 julio	5
5 julio	8
6 julio	26
7 julio	54
8 julio	100
9 julio	8
10 julio	43



CASOS POR SEXO



253 ENFERMOS DE NEUMONÍA



Una afectada por neumonía reposa encamada en Urgencias de La Arrixaca junto a dos jóvenes familiares suyas

«Hay 100 camas libres para una emergencia»

V. R. R. • MURCIA

El consejero de Sanidad admite que el aluvión de enfermos originado por la epidemia de legionella ha creado «problemas importantes» en las puertas de urgencias de los hospitales Morales Meseguer «el que acoge a más pacientes con

neumonía» y Virgen de la Arrixaca. Sin embargo, garantiza que los centros disponen de un total de 100 camas libres para atajar cualquier emergencia que se pudiera producir en las próximas horas.

Francisco Marqués prefiere que los servicios de urgencias pasen

apuros antes de que un murciano con los síntomas propios de neumonía por legionella —tos seca, fiebre alta y vómitos— se quede en su casa sin ser atendido. «Aconsejamos a la población que acuda a los hospitales a la menor sospecha de encontrarse enfermos».

Un jefe de servicio de La Arrixaca señala que el calor no propagará la bacteria

EFE • MURCIA

El jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas de La Arrixaca, Joaquín Gómez, sostiene que el plan de choque epidemiológico puesto en marcha para controlar la epidemia de legionella debe dar los primeros resultados «en el plazo de unos siete u ocho días».

El médico cree que las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias «han sido y están siendo las más correctas».

Gómez explica que el brote al que asiste el municipio de Murcia «es un problema de salud pública que tiene consecuencias impredecibles, pero que no debe generar alarma social entre la población». Un eventual incremento de las temperaturas no tendrá, según el doctor Gómez, «efectos nocivos en la posible propagación de la epidemia». Añade que no existe ningún estudio científico y clínico en el que se recoja que la temperatura es un canal que facilita la propagación de la bacteria. **20**

20

20

20

20

Primera reclamación oficial de un afectado

Denuncia que recibió tres diagnósticos distintos en una semana y acabó en la UCI del Morales Meseguer

ANTONIO BOTÍAS - MURCIA
Hasta que José -es un nombre supuesto por deseo expreso de su familia- entró por la puerta de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Morales Meseguer el pasado lunes, ningún familiar sabía cuál era la dolencia que mellaba sus 74 años.

«El pasado día 3 de julio le dijeron que tenía gastroenteritis -asegura su hija-, quien ayer presentó una reclamación, por error en el diagnóstico, ante el mismo hospital- y nos quedamos tranquilos. Se equivocaron. En aquella ocasión, al paciente le realizaron un electrocardiograma y un análisis de sangre. Cinco días después, envuelto en fiebres, acudió al centro de salud del barrio de San Andrés.

«Entonces nos aseguraron -continúan los familiares- que sufría una faringitis. Sólo le miraron la garganta y le midieron el azúcar». Hasta el pasado lunes, cuando ingresó en el Morales Meseguer y pasó directamente a la Unidad de Cuidados Intensivos. La familia también denuncia que «nos tuvieron varias horas esperando. Les dijimos mil veces que podía ser legionella y nadie nos escuchó. Y mantienen que la única respuesta que recibieron fue que el hospital estaba colapsado y debíamos colaborar».



Una enfermera toma el pulso a uno de los pacientes en la sala de urgencias del hospital Virgen de la Arrixaca.

Durante el día de ayer, este vecino de la ciudad estuvo en la UCI y su pronóstico era grave. Su hija decidió entonces elevar una reclamación ante el Insalud, a cuyos médicos responsabiliza de «un diagnóstico equivocado que le está costando la salud a nuestro

padre». Junto al escrito de queja, la familia ha adjuntado copias de los dos diagnósticos que le hicieron la semana pasada.

«Aunque mejore mi padre -continúa este familiar- más abogados se encargarán de aclarar si hay derecho a tener a una persona

deletando varias horas en una sala de espera». Además, denuncia que, tras otra llamada al 061 por una crisis de fiebre, «me enviaron un EMS y no un médico. Irnos a los juzgados porque considero que se están burlando de nosotros».

Los ingresados en los hospitales evolucionan favorablemente

Todos los ingresados ayer en los distintos hospitales de la Región evolucionaban favorablemente, tanto los que se encontraban en las habitaciones de planta como aquellos bajo observación permanente en la unidades de cuidados intensivos. El gerente del hospital, Domingo Coronado, confirmó este extremo durante el día de ayer. La epidemia, según los datos aportados por Coronado, podría comenzar a remitir en los próximos días. Las familias de los afectados también reciben en su mayoría información puntual sobre el estado de los pacientes.

La Verdad conoció ayer por la mañana, por otro lado, el caso de una anciana, enferma de neumonía, que había ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Virgen de la Arrixaca. Los médicos ordenaron el correspondiente análisis para confirmar que la neumonía que padece ha sido, como se piensa, causada por la legionella. El resto de pacientes evolucionan favorablemente, dentro de su gravedad.

jornada de puertas abiertas 2001

FUNDESEM le invita a la Jornada que tendrá lugar **Hoy** a las 20 horas en sus sede de Murcia, cuyo programa es:

- Conferencia:**
"CÓMO DESARROLLAR TU POTENCIAL DE LIDERAZGO"
Ponente: D. Luis Galindo Olivera. Consultor FRI.HH.
- Presentación de los Masters y cursos de Dirección a cargo de los coordinadores**
 - Master en Administración y Dirección de Empresas (MBA)
 - Master en Asesoría Jurídica de Empresas
 - Master en Asesoría Fiscal de Empresas
 - Master en Comercio Electrónico
 - Master en Dirección de Empresas (Executive MBA)
 - Master en Dirección de Marketing
 - Master en Prevención de Riesgos Laborales
 - Master en Dirección de Recursos Humanos
 - Curso de Alta Dirección Empresarial
 - Curso de Administración y Finanzas
 - Curso de Asesoría Laboral
 - Curso de Dirección de Colaboradores
 - Curso de Management Generacional en la Empresa Familiar

- A la finalización se servirá un cóctel. - Confirme su asistencia en el teléfono 968 272 529.



www.fundeseem.es

Solicite información más amplia en:
Edificio "Torres Azules" (frente gasolinera Atalayás)
C/ Nelva, 4 • 30007 Murcia
Tfn.: 968 27 25 29 • Fax: 968 236 177
E-mail: murcia@fundeseem.es



FUNDESEM
Fundación para el Desarrollo Empresarial

EL HOSPITAL CON MÁS AFECTADOS PIDE AYUDA A OTROS CENTROS



La puerta de Urgencias del Morales Meseguer recibió ayer menos pacientes que durante el lunes, día en el que sobrepasaron los 450 enfermos.

Todas las habitaciones del hospital, con 433 plazas, están cubiertas y se han habilitado salas con camas de otros centros

Urgencias de este hospital», según precisó el gerente del centro.

A pesar de esa disminución, el personal médico de Urgencias avisaba a los familiares de los nuevos afectados, o de las personas que creían padecer la legionella, de que tenían que esperar un mínimo de tres horas para conocer el estado de su acompañante.

Coronado reconoció que varios casos se debían a la pura ansiedad y preocupación generada por la alarma social. Pero también pidió a los médicos de familia de los centros de salud situados en las áreas afectadas que se hagan cargo de las neumonías leves.

«Un médico de cabecera está totalmente capacitado para curar una neumonía por legionella que no presente riesgos graves para el paciente —explica el gerente. Además, siempre es mejor que se tomen la pastilla en casa que en el hospital. El centro sanitario está lleno de enfermos y es un contexto más agresivo para el paciente».

De momento, la puerta de Urgencias no necesita refuerzos de médicos, enfermeros y celadores. Los turnos de guardia están preparados para atender otro repunte de la epidemia, aunque la dirección del hospital confía en que descienda la curva de incidencia de la legionelosis.

Si el brote epidémico retoma fuerzas, Coronado apunta que el Morales Meseguer cuenta con el apoyo del servicio de Radiología del ambulatorio de El Carmen para realizar radiografías a los pacientes menos graves y descongestionar así esta sección en el centro hospitalario. Por ahora el gerente asegura que sólo está derivando a un número bajo de enfermos.

24

El Morales Meseguer reclama a los médicos de familia que se hagan cargo de los casos leves

El servicio de Radiología del ambulatorio de El Carmen se prepara para servir de apoyo al hospital

PAZ GÓMEZ · MURCIA

El aluvión de enfermos que atiende la puerta de Urgencias desde el jueves pasado se está contagiando a las áreas de hospitalización del Morales Meseguer.

Para evitar un colapso y que el hospital de referencia para la epidemia de legionella se quede sin plazas disponibles, a pri-

mera hora de la mañana llegaron camiones con más de 20 camas procedentes de otros centros privados, como La Consolación de Molina de Segura, que sirvieron para improvisar salas de encamados en las zonas de quirófanos, reanimación y consultas.

El gerente del hospital murciano, Domingo Coronado, decidió

anular las consultas externas de neumología y cardiología y las operaciones que no fueran muy urgentes para dar prioridad a los casos de neumonía que aparezcan en los próximos días.

Coronado dijo que «aunque nuestras 433 camas están ocupadas, todavía nos quedan plazas para nuevos afectados de legio-

nella porque se han habilitado salas en el hospital quirúrgico y en las salas de reanimación».

La presión en la puerta de Urgencias bajó ayer. Después de los 450 casos que se recibieron en el servicio durante el lunes pasado, a las 19.30 horas de ayer se había atendido a 180 pacientes, «un volumen normal para las

23

23

«Si no hubiera oído la noticia, pensaría que es un resfriado»

P. G. · MURCIA

Ana Belén, una joven de 17 años que trabaja en una escuela infantil situada en la avenida Juan Carlos I, decidió a medianoche acercarse a la puerta de Urgencias del Morales Meseguer. «Mi sobrina está muy sana, nunca ha estado enferma de nada importante —contaba en la sala de espera su tía Isabel. Anoche empezó a sentir náuseas y a dolerle la cabeza y todo el cuerpo, y le dije que nos íbamos al hospital corriendo».

Isabel reconoce que la noticia de la epidemia de legionella ha aumentado su preocupación. «Hombre, si no hubiéramos sabido lo de esta bacteria, habría pensado que se trata sólo de un resfriado. Pero con lo que ya sabemos cualquiera se arries-



Isabel, en primer plano, llevó a su sobrina al Morales Meseguer.

ga. Es mejor venir y quedarse tranquila».

Tanto Ana Belén como su tía trabajan en una escuela con 50 niños. Isa-

bel asegura que «no he notado síntomas raros en ningún crío de la escuela, sólo le ha pasado a mi sobrina».

«Estoy inquieto porque cinco vecinos del bloque están mal»

P. G. · MURCIA

«Mi mujer se llama Isabel Barrio. Y yo, Juan Ganga, como las rebajas. Bromeo porque estoy nervioso. Mi señora está enferma de otras cosas, tuvo un infarto, y dicen que la legionella les afecta más a las personas con enfermedades, más débiles». Juan Ganga, que reside en la calle Azorín, en el barrio de Santa María de Gracia, el más afectado por la epidemia bacteriana, no sabía todavía el diagnóstico de su esposa, pero el hecho de que «cinco vecinos de mi bloque tengan la legionella esa me tiene muy inquieto».

Sin parar de caminar por las aceras de la puerta de Urgencias del Morales Meseguer y charlando con otros familiares de posibles afectados por el



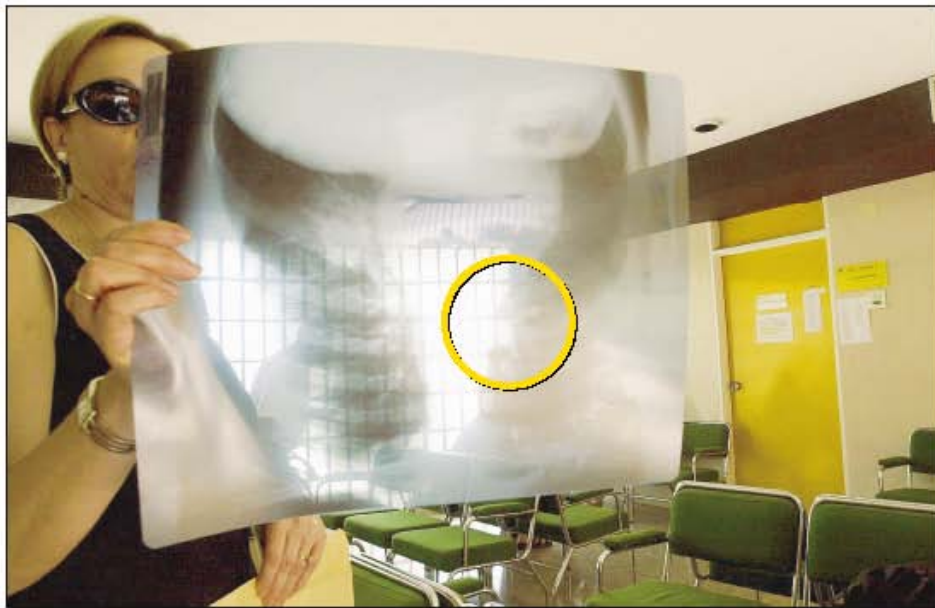
Juan Ganga espera el diagnóstico de su mujer en Urgencias.

brote epidémico, Juan Ganga se daba ánimos a sí mismo: «¡Si a lo mejor no lo tiene! Además, la

enfermera me ha dicho que tengo que esperar por los menos tres o cuatro horas. Así que espero».

V. VICÉNS / AGM

TRASIEGO DE ANÁLISIS EN SANTA MARÍA DE GRACIA



Isabel enseña a la sala del centro de salud de Santa María de Gracia la radiografía de los pulmones de su hermano, que sufre una neumonía causada por la legionella. El círculo destaca la zona donde, según Isabel, se aprecia la huella de la bacteria.

Una huella en el pulmón

Familiares y enfermos buscan a sus médicos de familia cargados de radiografías y recetas

P. G. • MURCIA

El primer impacto de la epidemia de legionella se ha vivido en los servicios de urgencias de los principales hospitales. Pero el segundo capítulo de un contagio masivo son los familiares de los casos menos graves, e incluso los propios enfermos, deambulando con sus análisis por el centro de salud.

Los vecinos del barrio de Santa María de Gracia de Murcia, el más afectado por el brote epidémico de legionella, buscan estos días a sus médicos de familia para que les receten los antibióticos que les han prescrito en el Morales Mesaguer o en La Arribaca porque son carísimos. Cada caja que le han mandado a mi hermano cuesta entre 7.000 y 8.000 pesetas. Tienes que pedir las

recetas y venir con las radiografías y el parte médico para demostrar que tiene neumonía por legionella».

Isabel muestra la placa de su hermano, de 35 años y vecino del barrio, como el que exhibe, mitad con orgullo, mitad con temor. «¿Ve la mancha esa, como un vacío en el pulmón? Es la bacteria esa».

En la radiografía de los pulmones se aprecia una oscuridad. Los neumólogos acreditan que la legionelosis no deja secuelas, pero al resto de personas que esperan su turno se

les ponen los pelos de punta de sólo observar la imagen diagnóstica del hermano de Isabel.

«No sé si puede sacar esto del sobre. No quiero que el médico me regañe», se excusaba, esta vecina de Santa María de Gracia.

Otros muchos residentes en el barrio apretaban sus sobres marrones, que ocultaban radiografías de estomatología, por temor a una reprimenda del médico.

Isabel cuenta que «después de estar desde las 11 de la mañana hasta las 11 de la noche dando

tumbos por el Morales Mesaguer, le recetaron un tratamiento y nos dieron las mil pruebas que le hicieron para que viniéramos a su médico del centro de salud».

Como ayuda logística al Morales Mesaguer, el ambulatorio de El Carmen realiza radiografías a vecinos cuyo centro de referencia es el del barrio de Santa María de Gracia.

«Han llamado de El Carmen, que les mandemos a todos los que necesitan rayos», transmitía un celador a un médico del centro de salud.

Mientras seguían entrando a las instalaciones de atención primaria a residentes portando sobres marrones, el responsable del centro de salud no quiso comentar la incidencia de la epidemia en sus dominios.

«Los antibióticos son carísimos. Cada caja nos cuesta entre 7.000 y 8.000 pesetas»

Los inspectores siguen peinando comercios del centro de la ciudad

25

V. R. R. • MURCIA

Sin descanso. Los inspectores de la Comunidad y los del Ayuntamiento de Murcia se volcaron ayer en revisar uno por uno los aparatos de refrigeración de comercios, tiendas y otros establecimientos del centro de Murcia, sobre todo los ubicados en el barrio de Santa María de Gracia y alrededores, la zona donde más estragos está haciendo la epidemia.

El objetivo está claro: recoger muestras de agua para analizarlas y encontrar cuando antes el principal foco emisor de la legionella. Los resultados fidedignos tardan aproximadamente 48 horas en saberse.

El consejero de Sanidad y Consumo, Francisco Marqués, asegura que los funcionarios continuarán hoy peinando locales y recabando muestras. Los análisis se llevan a cabo tanto en las dependencias de la Dirección General de Salud Pública como en el laboratorio alcañino La Vacua, acreditado por la Administración para realizar pruebas para aislar la legionella.

La página web de la Consejería de Sanidad no informa sobre la epidemia

26

V. R. R. • MURCIA

La página web que la Consejería de Sanidad y Consumo (www.carm.es/sanv) tienen en Internet no recoge ni una sola línea sobre la epidemia que asola el municipio de Murcia, según comprobó ayer La Verdad. Los internautas que visitan la página no encuentran información de ningún tipo acerca de la avalancha de casos de legionella, que constituye el problema de salud pública más importante acaecido en la Región en los últimos 25 años.

La publicación digital de la consejería ofrece los nombres y los cometidos de los servicios de los departamentos de Salud Pública y de Consumo. También incluye datos sobre legislación, pero no explica qué es la legionella y las medidas de prevención a tomar.

El esclavajío / J. A. MARTÍNEZ ABARCA

Respirar las miasmas

Antiguamente, en las vegas de Murcia (ejemplo, en el Valle de Ricote) se cultivaba arroz en aguas estancadas. Vino la malaria triunfante en la tropa de los mosquitos y la población quedó arrasada. La peste, el tífus, el respirar las miasmas diezmó la población murciana, que hubo que repoblar con gente del interior salida de la cárcel o amenazada con ella, y otros lugares recomendables.

Ahora tenemos en nuestras calles las mismas miasmas, en forma de legionella. Nunca pudo soñar este bicho o bacteria un medio natural más propicio, en cuanto que Murcia capital disfruta un clima de

manigua, como de arenas movedizas, de una insalubridad que no hubiese pasado los controles de los médicos decimonónicos (que recomendaban sitios secos y areados, expuestos). Los murcianos, por condiciones ambientales, estamos vendidos a la legionella.

Lo raro es que algo de esto no se hubiese producido antes. Enfermedades respiratorias las ha habido aquí toda la vida de Dios, porque esto de la Vega murciana es un tazón de caldo sin vientos, donde nos respiramos unos a otros y nos pasamos los bichitos. El paciente caro de la legionella somos todos. La ciudad está colmada de aparatos de aire acondi-

icionado mutante que arrojan su aire infecto a la calle, sin que nadie haya hecho nada hasta el momento. Parece mentira que no haya una normativa al respecto, como si la hay para los tubos de escape de los vehículos.

En muchos callejones de la capital se juntan cincuenta o sesenta grados centígrados de aire viciado y contaminado por los aparatos de refrigeración, con una humedad ambiente muy alta. O sea, el zoológico perfecto para que se reproduzcan en cautividad determinados animalitos respiratorios que hoy nos empezamos a matar.

Conozco no pocos que ya no salen de sus casas, estos días. En determina-

do sitio que nadie quiere decir que es foco, por no crear alarma social, cinco trabajadores ya están de baja por legionella. ¿Tendremos que ir por la calle con un botal de cirujano para filtrar los bichitos? Urgen reglas estrictas con el aire acondicionado, no la selva que hoy existe en el sector.

A Murcia viene una epidemia y deja la ciudad como tras el paso de las ratas bajomedievales. Nadie quiere vivir cerca de un pantano, salvo aquellos árabes que daban siempre la espalda al mar. Que la legionella no se quede a vivir entre nosotros, o ya no habrá manera de echarla.

27

28

Un paciente se contagia de legionella en La Arrixaca

Los médicos aseguran que no es un caso aislado

VÍCTOR RODRÍGUEZ • MURCIA
La *Legionella* no sólo está en la calle, sino que también se pasa por los pasillos y las habitaciones de los hospitales. Un hombre de 67 años, vecino de Murcia, se ha contagiado de la bacteria mientras permanecía ingresado en el hospital Virgen de la Arrixaca.

El enfermo, que responde a las iniciales de G. P., ingresó el 5 de julio con los síntomas propios de una neumonía, después de que el 25 de junio se marchara a su casa con el alta médica. Este paciente estuvo hasta finales del mes pasado en la ciudad sanitaria para tratarse de la enfermedad oncológica que sufre. Pero a los diez días comenzó a encontrarse mal y tuvo que regresar al hospital.

Al principio, los médicos se limitaron a decirle que padecía una fuerte neumonía que le estaba produciendo dolor torácico, tos seca y fiebre muy alta. «Nos dijeron que tenía una pulmonía», comenta una familiar que prefiere permanecer en el anonimato. Cuando este paciente vomitó sangre, el domingo pasado, los facultativos comenzaron a sospechar que podía tener legionella, extremo que finalmente han confirmado los análisis que detectan la bacteria.

El jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas de La Arrixaca, Joaquín Gómez, reconoce a *La Verdad* que G. P. contrajo la legionella durante su estancia en el hospital. Añade que éste no es un caso aislado. «Sabemos que el 8% de los enfermos hospitalizados terminan por coger alguna infección. Esto no es nada nuevo».

El doctor explica que dentro de los centros sanitarios existe un riesgo elevado de asimilar gér-

menes susceptibles de provocar infecciones. A esta circunstancia se une el precario estado de salud que presentan los pacientes ingresados, cuyos organismos tienen las defensas inmunológicas por los suelos. El enfermo continúa encamado en La Arrixaca.



En la imagen, uno de los pacientes ingresados en La Arrixaca, aquejado de neumonía.

ELI GALIÀ

29 Zig Zag no tiene torres de frío y se queja de que ha sufrido pérdidas

J. RODRÍGUEZ • MURCIA
«El daño es irreparable y las pérdidas también». La dirección del centro de ocio Zig Zag ha mostrado su indignación ante la declaración realizada el pasado domingo por el consejo de Sanidad, Francisco Marqués, en las que alude que se estaban inspeccionando sus torres de refrigeración para buscar el foco de legionella.

El centro carece de este tipo de instalaciones, ya que cada uno de los locales comerciales que están en el interior tiene su propio sistema de aire acondicionado y son circuitos cerrados. El centro como tal es una gran superficie al aire libre que no necesita de torres de refrigeración. Este periódico contactó ayer con la gerencia de la empresa y sus responsables afirmaron que la alusión del Zig Zag en el tema provocó ayer un número negro en cuanto a visitas, que se ha traducido en pérdidas millonarias. La dirección del centro no emprenderá acciones legales contra nadie, aunque trata ahora de limpiar su imagen.

NO TE CONFORMES CON MENOS.

NÚMEROS FRECUENTES

10 NÚMEROS PARA LLAMADAS Y MENSAJES TODOS LOS CLIENTES MOVISTAR.

SIN CUOTA MENSUAL.

ALTA GRATIS.

Ahora, al eres cliente de Movistar Plus o Movistar Active, puedes elegir hasta 10 números para ahorrar en tus llamadas y mensajes. Así que, ¿por qué conformarte con menos? Puedes elegir los mismos números para llamadas y mensajes, 6 5 números para llamadas y otros 5 para mensajes. Tú decides. Además no pagas cuota mensual y sí eliges tus Números Frecuentes antes del 31/08/01, te regalamos el alta.

Apóntate en el 1420 a en tu distribuidor.

Telefonías Movistar

www.movistar.com

EL PERFIL DE LOS AFECTADOS POR LA LEGIONELLA

CLAVES Y DATOS PARA CONOCER Y EVITAR LA LEGIONELLA

LA CAUSA
 Estas bacterias se desplazan por el aire, en gotas microscópicas. Pueden proceder de los conductos de aire acondicionado, las tuberías y los sistemas de refrigeración.

TRANSMISIÓN
 El medio de transmisión es siempre respiratoria. La enfermedad no se transmite por personas. Tampoco se contagia por agua.

SÍNTOMAS
 Aparece un cuadro de fiebre, cansancio, dolor de pecho, tos seca, expectoración amarillenta y dolor torácico. La respiración puede ser difícil y afectación generalizada.

TRATAMIENTO
 El tratamiento utilizado es básicamente con antibióticos por vía intravenosa u oral. Es especialmente expuestas personas de edad avanzada, fumadores, alcoholistas, pacientes con enfermedades broncopulmonares crónicas o inmunosuprimidos.

¿Cómo debemos actuar?

Medidas preventivas que se han de tomar:

1. En duchas y aseo utilizar preferentemente los difusores (showers) de gota gorda.
2. Sustituir los accesorios de baño y duchas muy deteriorados.
3. Limpieza, desincrustación de cal y desinfectar los difusores (showers) utilizando productos antisépticos diluido o vinagre, durante unas horas.
4. Desmontar los elementos limpiarlos y sumergirlos en lejía durante media hora.
5. No utilizar filtros pulverizadores en las duchas.
6. En los calentadores el agua debe estar a 60 grados C. Se recomienda que estén conectados permanentemente.
7. En los sistemas de riego de jardines privados: no se han de utilizar aspersores y preferentemente se regar con manguera que no tenga una boquilla estrecha ni mediante riego por goteo.
8. En ausencia del domicilio utilizar agua hervida o si no se ha hecho uso de agua en la casa, dejar coque el agua durante dos minutos en cada punto de la siguiente forma: primero en posición de agua caliente, después agua fría, y continuando a cerrar los grifos y pasar unos quince minutos ya se puede utilizar el sistema.
9. Si el edificio tiene depósito individual, la limpieza y mantenimiento periódicos realizados por personal cualificado son suficientes para evitar riesgos.
10. En el riego de jardines privados: no se han de utilizar aspersores y preferentemente se regar con manguera que no tenga una boquilla estrecha ni mediante riego por goteo.

DÓNDE SOLICITAR INFORMACIÓN

- Consejería de Sanidad, Ronda de Levante, 11. Tel. 968 2470 62
- Servicio de Salud del Ayuntamiento: 968 26 95 00
- Hospital Virgen de la Arrixaca: 968 26 95 00
- Hospital Morales Meseguer: 968 26 95 00

¿Por qué ataca más a los hombres?

El 84,2% de los infectados por legionella son varones porque tienen hábitos menos saludables que la mujer

VÍCTOR RODRÍGUEZ - MURCIA
 La legionella no tiene especial predilección por uno u otro sexo. Le vale cualquier organismo bajo defensas inmunológicas para alojarse y hacer de las suyas. Al menos ésta es la teoría científica. Ahora bien, los datos epidemiológicos del brote registrado en Murcia demuestran que, al menos esta vez, la bacteria se está cebando con los hombres y apenas afecta a las mujeres.

De los 86 casos de neumonía por legionella confirmados por la Consejería de Sanidad, el 84,4% corresponden a varones, mientras que el 15,6% restante son mujeres. ¿Por qué se da esta abrumadora diferencia?

Francisco Marqués, máxima autoridad sanitaria de la Región, atribuye esta circunstancia a los distintos hábitos de vida que han podido practicar los hombres y mujeres infectados por la legionella. Se refiere el consejero a que en muchos casos los hombres cuidan menos su salud de lo que lo hacen las féminas.

De hecho, aunque la mujer cada vez recorta más diferencias al hombre cuando al consumo de tabaco, el sexo masculino gana por goleada al femenino cuando se trata de fumar. Además, las infecciones respiratorias se dan más en los hombres, si bien las diferencias se van compensando. Y todo ello a pesar de que la población femenina supera a la masculina.



Una vecina de Murcia se protege con un pañuelo por temor a la bacteria.

La neumonía afecta cada año a 200.000 españoles

EP - MADRID
 En los últimos días, la neumonía se ha convertido en el centro de atención de autoridades sanitarias, personal facultativo y ciudadanos que contemplan boquiabiertos las devastadoras consecuencias de una epidemia sin precedentes en la Región de Murcia. Sin embargo, esta dolencia no es tan minoritaria como parece.

La Sociedad Española de Neurología y Cirugía Torácica (Separ) afirma que la neumonía en sus diferentes formas de presentación clínica, entre las que figura la legionelosis, afecta al año a unos 200.000 españoles, con un índice de mortalidad que oscila entre el 6 y 7%.

Según algunos expertos, la infección pulmonar por legionella no pasa de una persona a otra, pero puede ser más común de lo que se piensa. Incluso creen que causa de un 29% a un 47% de todos los casos de neumonía.

La Separ, a través de un comunicado, apunta que algunas neumonías tienen «preferencia regional» que, en el caso de la legionelosis, se localiza con mayor frecuencia en el litoral mediterráneo.

Luis Molino, especialista en enfermedades respiratorias de esta sociedad científica, recomienda para su prevención la aplicación de la vacuna antigripal «porque muchas veces una infección por el virus de la gripe favorece que se luego haya neumonía». Asimismo, resalta la administración de la nueva vacuna antineumocócica en pacientes graves, y las nuevas generaciones de medicamentos «más eficaces».

No hay ningún niño hospitalizado y el afectado más joven tiene 17 años

A. M. R. - MURCIA
 La neumonía encuentra su mejor hábitat en aquellos organismos que padecen una merma de sus defensas, o bien, que tienen sistemas inmunológicos inmaduros y vías respiratorias estrechas.

Por esta razón, los índices de supervivencia más bajos se encuentran entre las personas mayores y los niños, sobre los que esta infección descarga toda su virulencia.

En este sentido, los expertos estiman que sobre un 20% de las muertes infantiles prematuras se producen por esta dolencia. Pero, además, los más pequeños conforman el colectivo más susceptible de sufrir consecuencias futuras, pues un niño que padece neumonía corre el riesgo de padecer problemas pulmonares en la madurez.

Sobre este extremo, en el caso de la epidemia desatada en Murcia, hasta el momento la víctima de la legionella más joven tiene 19 años, tal y como reconoce el consejero de Sanidad, Francisco Marqués.

Otros grupos especialmente sensible a los efectos de la neumonía son las mujeres embarazadas y los enfermos de Sida.

LAS CONSECUENCIAS DE LA EPIDEMIA

31 Varios países europeos se dirigen al COE para decidir si acuden a las Jornadas Olímpicas

Las naciones más próximas, como Francia o Alemania, son las que se muestran más reticentes

M. J. M./A. B. • MURCIA

La epidemia de legionella ya ha levantado las primeras suspicacias entre algunos países participantes en las VI Jornadas Olímpicas de la Juventud Europea. Las delegaciones de

las naciones más próximas a España —Francia, Holanda, Alemania, Dinamarca y Suecia, entre otras— se han dirigido ya al Comité Olímpico Español (COE) para solicitar información aunque a mediodía de ayer aún no se

había producido ninguna baja. **El alcalde afirma que «no hay que ser pesimistas ni optimistas», y el concejal de Deportes, Miguel Cascales, asegura que «los preparativos siguen adelante».** **31**

La única delegación que, hasta el momento, ha retrasado su llegada —prevista para ayer— es el equipo español de fútbol, debido a la supresión temporal del aire acondicionado en el hotel donde se va a alojar, ubicado en el centro de Murcia.

Un portavoz del Comité Olímpico Español confirmó ayer a *La Verdad* que habían recibido llamadas de diversas delegaciones europeas —Dinamarca, Francia, Alemania, Holanda y Suecia— interesándose por la evolución del brote de legionella. Ayer por la tarde tenían previsto enviar un comunicado a los comités olímpicos europeos.

32 El consejero de Turismo y Cultura, Juan Antonio Megías, asegura

El consejero Megías asegura que «el turista que llega a Murcia no debe tener miedo a contraer la legionella»



Un grupo de vecinos aguarda en la sala de espera del ambulatorio de El Carmen.

GUILLERMO CARRIÓN / AGM

ra que «el turista que llega a Murcia no debe tener miedo a contraer la legionella porque las medidas adoptadas son contundentes y ofrecen todas las garantías a los visitantes».

33 Los recepcionistas de los hoteles, por otra parte, se han convertido en improvisados portavoces de la Consejería de Sanidad. Por que desde hace dos días aconsejan a decenas de turistas que la epidemia de legionella en la ciudad está controlada. Lo que no impide que algunos viajeros cancelen sus viajes por miedo a ser infectados por la bacteria. «Sobre todo preguntan si estamos en alarma —explica Marilina, del hotel Fontoria— o si hay problemas con el agua».

Otros, en cambio, preguntan acerca de la distancia que hay desde los establecimientos hoteleros al centro de la ciudad, lugar donde está el foco de infección. «Y algunos sobre la comida o el agua», concluye Rosa Hernández, del hotel Entresieras, situado en Librilla, a varios kilómetros de la ciudad.

Aznar lamenta la epidemia y Rajoy dice que «ya hay muchos casos»

AGENCIAS • MURCIA

El presidente del Gobierno, José María Aznar, transmitió ayer su «afecto y solidaridad» a las víctimas de la epidemia de legionella detectada en Murcia y expresó su confianza en que el decreto que regulará las inspecciones y el mantenimiento de las torres de refrigeración vea la luz próximamente.

Aznar manifestó que lamenta «mucho» las víctimas que se han producido, y animó a las autoridades autónomas de la Región de Murcia a continuar con un trabajo que calificó de «muy correcto». El vicepresidente primero del Gobierno y ministro del Interior, Mariano Rajoy, reconoció, por otro lado, que el Gobierno «está lógicamente

preocupado» por la epidemia de legionella y consideró que «ya afecta a muchas personas». Rajoy señaló que las autoridades de la Consejería de Sanidad —en contacto con el Ministerio de Sanidad— realizan las investigaciones oportunas para conocer las causas.

Rajoy admitió que éste es un acontecimiento «muy desgraciado que también obligará a que el conjunto de Comunidades Autónomas con el Gobierno promuevan una norma que evite, en la medida de lo posible, que cir-

cunstancias como éstas puedan producirse en el futuro».

En relación a la norma para controlar las instalaciones que sean susceptibles de transmitir

El nuevo decreto obligará a los titulares de las torres de ventilación a mantenerlas en buenas condiciones

la legionella, la ministra de Sanidad, Celia Villalobos, apuntó que «antes de que finalice este mes estará aprobada y publicada en el Boletín Oficial del Estado». El nuevo decreto obligará los titulares de las torres de refrigeración a notificar su existencia a las autoridades y serán los responsables de su correcto mantenimiento, para lo cual podrán contratar un servicio privado.

Marqués comparecerá en la Asamblea

El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, comparecerá la próxima semana en la Asamblea Regional para facilitar los detalles de la epidemia de legionella causada el viernes en Murcia. El portavoz del Grupo Popular, Alberto Garre, explicó ayer que el consejero formalizó una petición de comparecencia «a petición propia» y que después han hecho lo mismo los grupos parlamentarios de la oposición. Garre indicó que la trascendencia de este asunto aconseja que «se celebre una sesión extraordinaria la próxima semana si así lo deciden la Diputación Permanente y la Junta de Portavoces de la Cámara».

PSOE pide «prudencia» en el manejo de datos

El responsable de datos del PSOE, Rafael González Tovar, pidió ayer que el consejero de Sanidad Francisco Marqués «facilite de forma urgente y veraz toda la información existente sobre esta epidemia». El PSOE también solicita prudencia y responsabilidad a la hora de utilizar «de forma pública, sólo aquellos datos contrastados y que contribuyan al esclarecimiento de la epidemia de legionella».

El director del insalud alaba el plan de choque

El director general del Insalud, Josep María Bonet, quien ayer se desplazó a Murcia para firmar dos convenios, destacó «la magnífica labor que están desarrollando los profesionales en los centros para dar respuesta a las eventualidades que en un momento dado se producen». Bonet aseveró que «tenemos un sector público de salud que funciona de forma coordinada, y es capaz de hacer frente a todo aquello que afecta a la población de Murcia».

Denuncian «desidia y ligereza» en Sanidad

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) acusó hoy al Ministerio de Sanidad de actuar con desidia, incapacidad y ligereza para afrontar los problemas de salud pública. Algo que ha vuelto a demostrar con la epidemia de legionellas. Desde la FADSP, también se denuncia que, aunque la ministra de Sanidad, Celia Villalobos, anunció que se adoptarían con carácter de urgencia medidas para prevenir los factores de riesgo relacionados con esta enfermedad, «pero pasado nueve meses y no ha emitido el anunciado decreto ley», mientras que algunas Comunidades ya han legislado sobre la materia.

EL TÍO PENCHO / MAN



La verdad

Diario de la mañana, fundado en 1903. Edita: C.M.M. S.A.

Director General: José Luis Castelló Plans

Director: Eduardo San Martín

Director adjunto: Mariano Caballero Carpena

Subdirectores: José Carreras Irujo y José García Martínez

Redactores jefes: Ginés Conesa Jiménez, Gregorio Bustamante Hariz, Juan Antonio Calvo Carazo, Joaquín García Cruz y Pachi Lamosa Sancho

Director General: Luis García Loira

Director Comercial: Ricardo Villar Muñoz

Director Técnico: Francisco Javier Fernández Eplá

Director Financiero: Carlos Alzera Fuentes

Responsabilidad de los vascos

ETA asesinó ayer a Luis Ortiz de la Rosa cuando procedía, en el desempeño de sus obligaciones, a preservar la integridad de sus ciudadanos ante el anuncio de una inminente explosión. El saqueo de los terroristas ideó la trampa para que una bomba dispuesta para acabar con la vida de aquellos que tratan de paliar sus efectos. El comando de ETA que ejecutó tan execrable crimen se lo mostró en la tarde de ayer su poder de destrucción ante una ciudadanía inermes y asustada. Pero, en realidad, los activistas del nacionalismo violento pusieron de manifiesto la naturaleza básica de su propósito totalitario. La extensión del terrorismo más allá de los límites que ETA ha trazado para su reinado en Euzkadi Herria adquiere un significado inquitoso: la banda...

armada trata de aterrorizar a los ciudadanos del resto de España para que su hastío frente al terror exportado desde Euzkadi propicie, a la vez, a un aislamiento de incomprensión hacia lo que ocurre en el País Vasco y un clima de indiferencia y podredumbre moral entre los propios vascos.

La explosión de un nuevo coche bomba en Madrid volvió ayer a llenar de horror y angustia los corazones de miles de ciudadanos que, entre atentado y atentado, evadían el sufrir de que el terror desahogado parecía siempre como amenaza contra sus vidas y contra su libertad. La omnipresencia de ETA se vuelve insostenible para las personas que tras cada asesinato se ven obligadas a recordar cómo las mismas siglas les acataban a un ser querido para siempre.

Pero el hecho de que ayer ETA volviera a intentar y asesinar por enésima vez a fuerza de Euzkadi subraya, si cabe, la responsabilidad que atañe a las instituciones vascas. El dolor causado por el terrorismo abertzale fuera del País Vasco, precisamente en las periferias de la designación del Lehendakari, no puede suscitarse evasivas por parte de los dirigentes de la autonomía vasca, sino que apela a la responsabilidad de todos los vascos respecto al dolor que causa su mínima asesina.

En contra de lo que ocurre habitualmente, la reacción de las instituciones democráticas vascas ha de ser, si cabe, más contundente frente a la designación del terror por la geografía española que frente a su perpetuación en la propia Euzkadi. Ante el drama de la muerte causada con ánimo de violar los más elementales derechos del ser humano no es suficiente la retórica formal de la defensa del «derecho a la vida». Por que el dato irrefutable es que hay miles de ciudadanos que persisten en menospreciar el estado de derecho, sometiendo al arbitrio del designio de la mano asesina de ETA. Frente a tan ignominiosa evasión, la respuesta de la sociedad democrática no puede ser otra que la de la unidad dispuesta a combatir con las razones del Estado de derecho la irracionalidad asesina del terrorismo.

RAMÓN



LA ZARABANDA

GARCÍA MARTÍNEZ



De la comprensión a la con perdón

Recomencé que volviera hablar del aeropuerto de Corvera teniendo en cuenta, como la tenemos, la legiónella ha de parecer fuera de lugar. ¿Pero qué puede haber uno para cambiar el curso de la fatidicidad? Eso por un lado. Y por el otro, que la vida sigue y los cristianos tenemos la obligación de vivirla, tal como reza el catecismo.

La nueva más novedosa sobre el aeropuerto tan famoso de Corvera...

Dijó usted Corvera Valladolideses. Ciertos son los toros. De manera que reafirmo y lo digo así. Pero, puestos a eso, también Murcia y Cartagena podrían figurar. El rótulo quedaría, por tanto, así: aeropuerto de Corvera Valladolideses Murcia Cartagena. Eso plantea un problema. Cuando la azafata que anuncia el fin del vuelo nombre a Cartagena, los viajeros estarán ya relogiendo las maletas.

¿Quiere decir que lo va largo? Pues sí, para qué le voy a mentir. Aunque eso es un asunto que deberá resolver la Asamblea Regional. Y los asambleístas, desde luego. Me sospecho yo que, estan-

do el El Pozo en el ajo. Fuertes hará todo lo posible para que se diga también el nombre de Albama. Ya veremos. Las cosas de la aeronáutica se sabe cómo empiezan pero no cómo acaban.

Estos días ha estado por aquí el ministro de la Defensa. El cual Trillo ha dicho algo que, quecas que no, escama un tanto. Conociendo la poca simpatía que ha mostrado con antelación al proyecto corverano, estas palabras suyas me resultan ineluso dolo roas. Asegura el hombre que el aeródromo de marzas «contará con todo el apoyo y la comprensión del Ministerio de Defensa». Lo del apoyo, bueno ya, aunque esté por ver, pues los marzalesas mientras no los pruebas es como si no existieran.

Y lo de la comprensión no me gusta un pelo. Es lo peor que se le puede dar desde Madrid a un proyecto de provincias. La comprensión equivale a: «Bueno, bien, vale, ustedes veréis, con su pan se lo comen, pero yo no puedo salir, que estoy reunido...» Es como la reacción de un conyuge cuando el otro le pone los cuernos: «Me comprendo pero no te comparto».

APUNTES

Playas cerradas por los vertidos

El equipo de gobierno de Marzácn no pasa la prueba del algodón. En plena temporada turística, ya han tenido que cerrarse al baño de las principales playas de municipio (Puerto y Ribueite) de bido a un vertido de aguas fecales.

Además, hay que sumar las quejas de veraneantes por la suciedad que se acumula en algunas calles y por la proliferación de obras y zanjas. Este es el primer verano al que se enfrenta el gobierno de los de la Cruz, y vecinos y veraneantes quieren saber si además de cambio de alcalde (tras la moción de censura



José de la Cruz

contra Domingo Vajra) algo más ha cambiado en el pueblo. No pueden olvidar los actuales gobernantes, que Marzácn se juega mucho estos meses estivales, cuando se espera una avalancha de turistas, más que otros años. Y si quieren que estos visitantes vuelvan, el ayuntamiento tendrá que dar unos buenos servicios.

Números de crisis

En los últimos días, han abundado las críticas al Gobierno. Y tanto han acrecido estas opiniones adversas a la trayectoria gubernamental, que hablaban de descoordinación entre

CARTAS AL DIRECTOR



Las cartas dirigidas a esta sección tendrán

un tomo a las 18 horas mecanografiadas a doble espacio. La redacción podrá rechazar según su criterio. Han de llevar

EL MERCADO DE SANTA FLORENTINA

Querido Mercado: Has caído en desgracia. No hay forma de que nos hagan caso y de una vez por todas pongan desde el consistorio una rampa de cuada a la altura del edificio.

Haec tiempo que, educadamente, el comercio de Infraestructuras tuvo a bien contestar a mis escritos, remitidos por registro municipal, comunicándome que estaban muy avanzados los trámites de los acesos para disponer el tacho en tu local. Pero ¡ah! Se han metido por medio las limpiezas de las playas (que es la época), y otros trabajos, y la rampa ha quedado pendiente para septiembre, como en los centros educativos.

Claro que este tema viene de juego, se pierde en la noche de los tiempos. Nada, chico, que no hay forma de que nos veas a las amas de casa subiendo y bajando ajrosamente con nuestro carrito de compras por la rampa, o la mamá con su bebé en la silla, o la doña Hortensia, que le gusta comprar ahí, el mercado de toda su vida, pero con sus dos bastones no puede trepar por las escaleras que te adornan. ¿Será posible, que después de la Mar de Arzobispos, tengamos la mar de rampas y vados en las calles para todos los dioses pagados?

Me del Cuerno Ramón Sánchez - CARTAGENA

LA AVENIDA DE LA CÁRCEL

¡A Juan Alonso (Redondea)! ¿Por favor, para ir a la Redondea? Si siga todo reto por la avenida de la Cárcel y la encontrará justa mente en frente...

La Cárcel... ese edificio enorme, con altas paredes de gran grosor, con esa vega de hierro malizada terminada en punta, con ese jardín donde las hojas secas y los gatos juegan a sus anchas, esas verónicas de vidrios rotos que todos nos atrevemos a mirar en su interior y esa puerta inmensa e imponente que un capiteado unicornio abuelo de un buen amigo mío construyó hace ya unos cuantos años...

¡Abcamos la Cárcel! Pero no para el mismo fin, sino para todo lo contrario. Murcianos, os invito a mirar de nuevo ese edificio, pero no con recelo ni curiosidad sino para transformar sus cuatro paredes de enrejado en paredes de amor; hagamos de este edificio un

hogar infantil, una casa llena de niños que necesitan de ti, de mí, de cualquier alma buena que quiera dedicarse una sonrisa, de llevarles una pizza de alegría a esos cora conchos llenos de ansiedad y perturbación.

Dedíalos sus instalaciones; un extenso recibidor donde sus paredes estén llenas de dibujitos y trabajos infantiles, unas aulas para el aprendizaje, donde los niños adquieran conocimientos que les servirán, una sala enorme para el descanso, donde docenas de cunillas reposen en su interior; unos aseos especialmente diseñados para las personas que lo habitan, un despacho para recibir a cualquier que quiera compartir su vida con uno, dos ó por qué no, más niños. Y un jardín, con una zona ajardinada, con un patio cubierto, un foso de arena y un rincón para juegos... lleno de risas infantiles.

Hagamos de un edificio de enrejado un palacio de libertad, que todos las celdas e imvamos sus paredes de amor. Pero para ello se necesitan muchos marcos, muchas ganas y muchos euros. Si tú eres ese alma buena haz de tu vida un sueño, y de tu sueño una realidad.

María Sánchez Manzaneros Gil - MURCIA

LA FAMILIA Y EL PAÍS VASCO

■ Muchas noticies que nos vienen del País Vasco son deprimentes. Puede que en ello influya la tendencia a comunicar sólo los sucesos negativos, o también el resaltar excesivamente las opiniones provocativas de algunos políticos vascos, cuando también hay otros que declaran cosas sensatas.

Aabo de leer una noticia ejemplar y alentadora; el Gobierno vasco comederá a las familias que tengan un segundo hijo una subvención de 200.000 pesetas, cantidad que en el caso del tercer hijo y sucesivos ascenderá a medio millón de pesetas.

FIRMAS PROPIAS

JORGE JUAN EIROA



Vecinos en la adversidad

Estamos compartiendo unos días de alarma general en Murcia, provocada por un brote de legionella, que a estas alturas todos sabemos que es un género de bacilos gramnegativos (legionella pneumophila) que son agentes etiológicos de la legionelosis. Una alarma social ciertamente justificada, ya que se trata de una enfermedad que puede llegar a tener graves consecuencias, sobre todo en determinadas personas que, por distintos motivos, puedan tener menos resistencia ante el bacilo.

Sin embargo, desde mi perspectiva de ciudadano de a pie, creo que tenemos bastantes motivos para controlar esa alarma. La reacción de los responsables de Sanidad, donde existe desde hace cuarenta años un protocolo de prevención de la legionella, ha sido rápida y creo que bastante eficaz. Los servicios de inspección de instalaciones han respondido con una prontitud semejante, de manera que es bastante previsible que el dichoso brote pueda ser controlado sin que llegue a causar más víctimas que los estrictamente inevitables. Está siendo una diligente respuesta, propia de una sociedad que cuenta con los medios necesarios para hacer frente a una urgencia como la que se ha desatado. Y es más que evidente que las autoridades regionales están haciendo todo lo que es menester, de manera que, pese a todo, tenemos motivos suficientes como para empezar a tranquilizarnos, dejando que cada organismo cumpla con sus obligaciones, con prontitud, claridad y eficacia.

Esta es una buena ocasión para que una ciudad como Murcia demuestre que es capaz de controlar una grave crisis sanitaria que

provoca lógica alarma social, poniendo en marcha todos y cada uno de los mecanismos de los que debe disponer una sociedad desarrollada como la nuestra.

Por eso es conveniente que la ciudadanía sepa cooperar adecuadamente para minimizar la crisis en lo posible, tomando las medidas de prevención pertinentes, utilizando los servicios de información que se han abierto, evitando perder la calma y tratando de impedir que el miedo nos induzca a actitudes irracionales que, lejos de ayudarnos a solucionar los problemas, pueden contribuir a aumentarlos.

Es fundamental que los murcianos estemos correctamente informados del desarrollo de la crisis, sin que se nos oculten (ni dato, ni que la correcta información es el mejor aliado de la tranquilidad. Hoy no son admisibles ni la ocultación ni la distorsión de los datos disponibles, porque lejos de moderar los ánimos, puede inducir a que el temor en la ignorancia desate bulos infundados y provoque más alarma social de la inevitable.

En ocasiones como esta es cuando se hace más necesaria la serenidad. Contemplamos la crisis como lo que es, sin restar importancia a la psicosis que provoca, ni a las consecuencias que pueda tener, pero al mismo tiempo confiando en que los que tienen la responsabilidad de bajarla están en ello con dedicación plena.

Dentro de poco todo esto sólo será un mal recuerdo y nos sentiremos más responsables, puesto que hemos padecido juntos la inquietud y compartido un tiempo de intranquilidad. Y seguramente, cuando todo pase, todos nos seremos más vecinos.

ministerios y aun de una verdadera depresión del gabinete, que se ha extendido el rumor de una crisis de gobierno, que, de producirse, afectaría a los Departamentos más queridos y que necesariamente tendría que tener lugar antes de las vacaciones de verano (no sería lógico abordar la reestructuración con un cambio de gobierno). Ayer, el presidente Aznar tuvo que enfrentarse a preguntas al respecto, y de sus respuestas difícilmente se obtiene tal conclusión: a juicio del jefe del Ejecutivo, las cosas funcionarían razonablemente y el desgaste del Gobierno, a un año de su llegada, es, en su criterio, mínimo. De momento, la única medida adoptada por Aznar ha sido instruir al ministro de la Presidencia para que coordine Sanidad y Agricultura.

obligatoriamente la firma, dirección, fotocopia del DNI y teléfono del autor. No se publicarán con su nombre ni se admitirán las escusas a mano. No se atiende la correspondencia sobre los textos suscritos, ni contactos telefónicos en relación con los mismos.

ciativas para estimular la natalidad se encuentran las medidas de conciliación de la vida laboral y familiar, las deducciones fiscales, servicios de guardería, etc.

Ignoro lo que el Gobierno tiene en cartera, pero es un clamor popular la urgente necesidad de apoyar a la familia con hechos. ¿Que un día el ejemplo vasco?

Rafael Campomanes
ELICHE

DEFICIENCIAS JUDICIALES

■ En estos días se ha criticado el sistema penal norteamericano a raíz del juicio seguido para anular la condena a muerte de Joaquín José Martínez. Como madre me alegro del veredicto y de que se haga justicia, y como ciudadana deploro que un sistema judicial se base en la cantidad de justicia que seas capaz de comprar por medio de tus abogados.

La crítica de un sistema imperfecto no puede hacernos olvidar que, aquí, en España, y en Murcia, nuestra Región, también se dan fallos en el sistema penal.

Retrasos excesivos en la resolución de los pleitos, declaraciones de detenidos sin respetar la Ley de Enjuiciamiento Criminal en cuanto a los derechos de éstos, abogados incompetentes que no piden pruebas fundamentales o las piden fuera de plazo, juicios conjurados donde no se respeta el secreto de sus deliberaciones.

En el juicio del joven Pedro A. G. se han dado situaciones como las apuntadas, según afirma una madre murciana que está pasando una situación sino tan dramática como la de los padres de Joaquín, sí lo suficientemente desesperada como para pedir, también, una revisión justa de su primer juicio.

Dolores Gil Menéndez
MURCIA

+ Cambio de firmas. El pasado día 9 se publicó una carta en esta sección titulada Riqueza interior, que apareció firmada, por error, por Jerónimo Hernández García, de Murcia, cuando su verdadero autor es José Antonio Cánovas Espinosa, de Guadalajara.

TRIBUNA

ROBERTO VELASCO

Zidane y compañía

A estas alturas del partido muchos saben ya que el dinero es el monarca del deporte rey, pero no todo el mundo conoce hasta dónde llega su poder. Periódicamente salta la noticia a propósito de la astronómica cifra acordada en el traspaso de una estrella del balonpié, que supera ampliamente la Renta Nacional de unos cuantos Estados soberanos; pero apenas es motivo de alguna frase expresiva de la confusión que provoca o, como mucho, del augurio de un desplome financiero del firmamento futbolístico en el que nadie parece creer. Lo cierto es que apenas causa escándalo que un jovencito *medi a punta con llegada*, un *carribero* con alas o un centrocampista diucho en el *doble pivote* puedan llegar a cobrar en un año, límite de impuestos, mucho más de lo que un presidente de gobierno europeo ganaría en un siglo. Lo único que los hinchas lamentan es que su equipo del alma no tenga crédito (bancario, por supuesto) para ofrecer mil millones más que su eterno rival por el argentino, francés, ruso, bosnio o nigerialano de turno. El fútbol ha entrado de lleno en nuestras vidas, levanta pasiones y siempre ha habido gente con especial habilidad para convertir esos sentimientos en dinero contante y sonante, tanto en el deporte como en la política y otros menesteres.

La noticia de los últimos días ha estado en la contratación de Zidane por el Real Madrid, a cambio de una cantidad de euros que ha revolucionado el mercado veraniego del músculo balonpiédico y provocado, una vez más, la reacción de los rivales más directos y el alza de todos los valores cotizados, correspondan estos a finos estilistas o a reconocidos tarugos. Esto no es como el Ibeex 35 o el Nasdaq, esos estrambóticos índices de Bolsa que suben y bajan sin que nadie sepa la verdadera razón; este es un mercado de dirección única, siempre alcista, con réplica también ascendente en el mercado de ocasión invernal para situaciones clasificatorias desesperadas, en el que los clubes comprometen alegremente sus ingresos futuros; se trata, además, de un mercado casi ciego en el que resulta imposible conocer las cantidades reales y bolsillos finales del importe, comisiones, avalués y compromisos varios resultantes de la operación. El mercado de las estrellas futbolísticas es ya un segmento del más amplio de las empresas, la contratación de Rivaldo o Zidane es lo más parecido a las fusiones y adquisiciones que tienen lugar en el mundo de los (otros) negocios y a ver quiénes son capaces de hallar diferencias apreciables entre el último fichaje de Figo y una OPA hostil. Si la desdubáramos de palabrería destinada al forofo compulsivo, quedaría muy claro que la compra de estas figuras no se plantea como un refuerzo para la distribución del juego por la banda derecha o el suministro de balones a la olla para que el puntillero titular los empuje mensualmente hasta la red, eso que los cronistas ilustrados llaman ahora *asistencia* y *defunción*. Nada de eso; se les contrata por su demostrada capacidad de generar billetes y monedas de curso legal con los derechos de imagen (marcas de ropa deportiva, bebidas *hija*, café de Pernambuco o miel de la Alcarria, cualquier cosa), venta de camisetas con su nombre y número de guerra, publicidad de su página web, etcétera. Todo ello se con-

tabilita a precios de mercado en el activo del balance de la entidad (o del presidente dueño de la misma, que lo cede al club de sus amos a través de una especie de *renting* que le proporciona ingresos sin perder la propiedad), se amortiza de forma acelerada y se asegura contra todo tipo de riesgos.

Asegurado lo importante, el dinero, se pretende además que la máquina que lo produce se muestre identificada con la gloriosa historia del club, bese arrosadamente su emblema con razón o sin ella y responda con frases de gran profundidad intelectual a las siempre originales preguntas de los chicos de la prensa deportiva.

Esto es, más o menos, lo que hay en el mercado futbolístico de alta y no tan alta competición: un montaje cuyo decorado, en apariencia sólido, está únicamente sostenido por una burbuja financiera de crecimiento imparable que cualquier acontecimiento puede hacer estallar en mil pedruzcos. Algunos ya han pronosticado quebras a discreción cuando las cadenas televisivas revisen a la baja los contratos de pago por visión, una vez comprobado que la gente es alérgica a pasar también por esa taquilla. Y otros empiezan a pedir más intervención pública en un sector de tanta trascendencia económica y sentimental, a la vista de que la libre actuación de la iniciativa privada conduce irremisiblemente a un tan paradójico como a la anulación de la competencia. Antes de iniciarse los principales campeonatos nacionales se sabe que el título en juego es cosa de dos o, como mucho, de tres o cuatro equipos que atraen las grandes masas de aficionados y de dinero; los demás son comparsas condenados al ostracismo y al recorte relativo del presupuesto año sí y año también.

Hubrá sin duda quienes no considerarán deseable un marco regulador del fútbol que limite la fuerza creadora de la iniciativa privada actuando a sus anchas, pero de momento se impone ya la autorregulación de las fuerzas del mercado, como parece que va a intentar la Liga de Fútbol Profesional. El ejemplo de la NBA, la prestigiosa organización del campeonato de baloncesto de Estados Unidos (para algunos el paraíso de la libertad) es bien elocuente: fijación de un límite máximo para el precio de los traspasos y un rígido y bastante equitativo método de fichaje de los jóvenes valores, entre otras normas de obligado cumplimiento; sólo así se puede mantener un cierto equilibrio en la competición y evitar la ruina de los clubes. En el planeta del fútbol se desconocen por el momento las consecuencias de la inestabilidad creciente que se aprecia en el mismo y el desenlace final del modelo actual; se ignora también cómo y cuándo este modelo será sustituido por otro, si ello llegará a suceder, y qué papel desempeñarán los negocios tipo *Zidane* y *Cla*. El futuro es incierto por definición, pero una experiencia de siglos nos demuestra que lo único seguro es el cambio continuo. Salvo para algunos inefables presidentes, que parecen eternos.

Roberto Velasco es Catedrático de Economía Aplicada de la Universidad del País Vasco



Zidane

El número de enfermos de neumonía por la epidemia se duplica en 24 horas

El consejero reitera que el brote de legionella sigue remitiendo pese a que los casos se elevan ya a 470

VÍCTOR RODRÍGUEZ - MURCIA
El parte de enfermedad de la epidemia de legionella instalada en el municipio de Murcia sigue creciendo a un ritmo vertiginoso. Los datos aportados ayer por la Consejería

de Sanidad revelan que el número oficial de afectados por neumonía se ha duplicado en menos de 24 horas. Si en la rueda de prensa del martes el consejero Francisco Marqués habló de 253 casos, en la compare-

ncia pública de ayer informó de que el dato se ha disparado hasta 470 pacientes. De éstos, 192 han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la bacteria y doce de ellos permanecen ingresados en

la UCI. Pese al aumento, la máxima autoridad sanitaria de la Región reitera que el brote de legionella ha entrado en su fase última, aunque puede haber más ingresos porque no se trata de una ciencia exacta.

La importante diferencia de las cifras facilitadas el martes con las emitidas ayer se debe, según fuentes oficiales, al lento proceso que comprende desde que el enfermo ingresa hasta que el hospital le diagnostica neumonía y envía el parte a la consejería. También hay que contabilizar a los enfermos de hace días que van incorporándose al grupo de afectados por la epidemia.

En los cinco días que dura ya el brote de legionella, por las plantas de los hospitales -sobre todo del Morales Meseguer y La Arrixaca- han pasado 400 pacientes, el 85% del total de enfermos aquejados de neumonía. «Este número -dijo Marqués- ya no va a subir significativamente». Una nota de la Secretaría de Comunicación del Gobierno Regional certifica que se han producido 111 altas médicas de los casos ingresados hasta el momento.

Con respecto a los doce pacientes que permanecen hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, el director general asistencial del Servicio Murciano de Salud, José López, señaló que los pacientes evolucionan favorablemente.

El responsable de Sanidad es consciente de la alarma que a simple vista pueden causar los números, pero se empeña en hacer un llamamiento a la tranquilidad de la población porque está seguro de que la legionella no va a generar más aluviones de enfermos como los de días pasados.

Análisis en el garaje Mar Menor
En cuanto al estado de las puertas de urgencias de los hospitales, Francisco Marqués fue tajante al afirmar que estamos en una situación de completa y absoluta normalidad. La situación es normal como la de cualquier día de la año. Para el consejero, «esto viene a indicarnos que nos encontramos en la fase última de la epidemia».

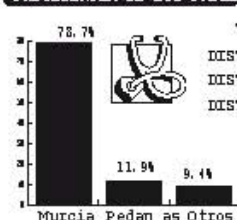
LA EPIDEMIA EN CIFRAS



CASOS POR EDAD



PROCENCIA DE LOS PACIENTES



Tasa de incidencia por distrito de Murcia capital

TOTAL:	34,1 por 100.000
DISTRITO 1:	124,9 por 100.000
DISTRITO 2:	50,4 por 100.000
DISTRITO 3:	24,5 por 100.000

470 ENFERMOS DE NEUMONÍA



CASOS POR SEXO



Sin la compañía del alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara, ni de los técnicos de la Dirección General de Salud, Marqués esquivó ayer todas las preguntas de los medios de comunicación que no se referían estrictamente a los datos epidemiológicos que leyó en conferencia de prensa.

De hecho, tras leer un comunicado, salió disparado del salón de actos de la consejería y se dirigió a su despacho, rodeado por sus colaboradores. Minutos después sí accedió a hacer algunas

clarificaciones, pero se negó a contestar a la pregunta más demandada por los periodistas: «¿Cuáles son y a qué empresas pertenecen las otras tres torres de refrigeración por aire, aparte de la de El Corte Inglés, que han dado positivo a la legionella?»

Aunque la epidemia ha comenzado a remitir, al menos según aseguran el consejero y los médicos, los inspectores de la Comunidad y del ayuntamiento siguen volcados en la recogida de muestras de agua en torres de aire

condicionado para estrechar el cerco a la bacteria.

En el barrio de Santa Marta de Gracia -la zona de la ciudad donde viven la mayoría de enfermos afectados por neumonía- se ha extendido el rumor de que el foco de legionella podría estar localizado en las aguas estancadas del garaje Mar Menor, situado en la calle que lleva el mismo nombre y que constituye la arteria principal de este céntrico barrio. La Consejería de Sanidad está analizando las aguas.

El Gobierno regional oculta información

Sorprende bastante que el consejero de Sanidad dijera ayer en estas páginas que se había encontrado restos de legionella en los equipos de refrigeración de cuatro empresas de Murcia, y que sólo mencionara a El Corte Inglés, sin dar a conocer el nombre de las restantes escuchándose en no se sabe qué motivos.

El consejero se comprometió inicialmente a revelar la identidad de estas tres empresas, cosa que no ha hecho hasta el momento pese a las constantes solicitudes de información de nuestro periódico, en el convencimiento de que los ciudadanos tienen, ahora más que nunca, el derecho de recibir una información puntual y transparente sobre aspectos que afectan directamente a su salud.

Ante esta actitud de la consejería, sólo cabe obtener dos deducciones:

1) Que realmente existen esos análisis que dan positivo a la legionella en otras tres torres de refrigeración ubicadas en el centro de la ciudad. Con lo cual se intenta ocultar algo para, quizás, no señalar con el dedo hacia tres empresas que no resistieran a la publicidad de este calado. De paso, Sanidad estaría discriminando y perjudicando a El Corte Inglés con su actitud de proteger a las demás.

2) Que no existen más empresas que hayan dado positivo a la bacteria que El Corte Inglés. En este caso, la consejería estaría protegiendo a esta última, involucrando falsamente a otras tres empresas, concebidas como meras comparas para

amortiguar los efectos sobre los grandes almacenes y no señalarlos como los únicos responsables. De ser cierto, se trataría de una burla a absolutamente intolerable en un caso que afecta a la salud de miles de murcianos y al prestigio de una de las principales empresas de la Región.

Se trate de una u otra posibilidad, se llega a la conclusión de que la Administración regional está mintiendo u ocultando información.

Por cierto, ¿dónde está y qué hace el presidente de la Comunidad Autónoma ante una crisis como ésta? Salvo una tímida declaración no ha aparecido, cuando en otras circunstancias mucho menos importantes para la opinión pública le ha faltado tiempo para comparecer y hacerse la foto.

¿Sube o baja?

M. BUITRAGO - MURCIA
¿Está o no está la epidemia de legionella en su fase descendente? Desde el pasado domingo, cuando oficialmente se dio a conocer la alerta sanitaria, la consejería ha ido suministrando datos desfasados sobre el número de afectados sin ningún rigor secuencial y que en ningún caso se correspondían en el momento de hacerlos públicos con la foto fija de la incidencia de la enfermedad, con la evolución real de la infección en las puertas de urgencias de los hospitales. Lo que finalmente ha desembocado, de forma inevitable, es un confusio-

nismo total para la población. ¿Por qué? Simplemente porque la consejería ha ido aportando las cifras hasta con dos días de retraso, a los que había, que sumar las horas que tardan los periódicos en llegar a los quioscos. Casi tres días de retraso. No queda ahí el desfase, porque los datos que iba recibiendo la consejería de los hospitales (por fax o por e-mail), tampoco eran frescos. Podían corresponder a 12 ó 24 horas antes, con lo que muchos enfermos que ingresaron por urgencias ya estaban en sus casas.

El consejero Francisco Marqués declaró el martes a medio día que la enfermedad había llegado a su punto álgido y que esperaba que ese mismo día entrara en una fase descendente y definitiva. No menta. Estaba transmitiendo una información que en ese momento creía muy favorable, condecorador de que la presión hospitalaria se empezaba a amortiguar de modo apreciable. Sin embargo, las cifras en conserva no han acompañado su optimismo, según se ha podido comprobar 24 horas después, cuando más de uno se quedó ayer patidifuso ante el balance: las cifras se habían más que duplicado respecto al día anterior. Después de lo dicho por Marqués, era imposible que si el martes había 253 afectados, con 83 positivos y 7 en la UCI; al día siguiente hubiera 470-192-12.

La única explicación es la burra que está dando que para nada ha reflejado la evolución real de la enfermedad. El domingo se ofrecieron datos del viernes; el lunes, los del sábado noche a domingo, etc. Y los que se dio ayer (470-192-12) pueden ser los del lunes tarde (o vaya usted a saber), cuando la epidemia estaba en su punto álgido. A ver qué datos llegan hoy. Así no vale contar, y menos suministrar información a los ciudadanos. Lo único que les puede disculpar es el nerviosismo ante un problema de estas dimensiones.

CONTINÚA SIN APARECER EL FOCO DEL BROTE



Tres trabajadores del laboratorio de Salud Pública siembran los cultivos de las muestras de agua recogidas para averiguar si crece legionella.

VICENTE VICÉNS / AGM

La batida de inspecciones permite sanear todas las torres de refrigeración por agua en Murcia

Sanidad sólo analizaba hasta ahora muestras del aire acondicionado de residencias de ancianos y hospitales

VÍCTOR RODRÍGUEZ · MURCIA

¿Por qué tienen que ocurrir desgracias para que se tomen medidas? ¿No se podía haber evitado la proliferación de legionella en los aparatos de aire acondicionado con más controles y revisiones? Son dos preguntas que a estas

alturas se plantean miles de ciudadanos de la Región, abrumados por la epidemia. María José Lorente, jefa de Microbiología de la Dirección General de Salud Pública, asegura que la batida de inspecciones en torres de refrigeración por agua realizadas como consecuencia

del brote permitirá «limpiar y sanear todas las grandes torres que hay en Murcia». Antes de que se dispararan las alarmas sanitarias por la detección de la bacteria, los técnicos de Sanidad se limitaban a revisar las máquinas de aire de hospitales, asilos de ancianos y hoteles.

El equipo de inspectores adscritos al laboratorio de Salud Pública está compuesto por sólo ocho funcionarios, que se encargan en circunstancias normales de comprobar la limpieza de las torres de refrigeración instaladas en edificios que albergan a población de riesgo. Esto es, geriátricos, centros hospitalarios y hoteles. En los dos primeros casos se tiene en cuenta la delicada salud de las personas que frecuentan ambas dependencias.

La situación actual, en la que el objetivo prioritario no es otro que encontrar el foco emisor de la bacteria, ha puesto en evidencia que ocho inspectores no pueden hacer frente a la cantidad de horas de trabajo que supone investigar una por una las torres de refrigeración por aire del centro de Murcia.

De hecho, la Consejería de Sanidad ha tenido que echar mano de todos los inspectores del Ayuntamiento de Murcia, así como a algunos que tenía destinados en los mataderos de la Región. Así ha conseguido reunir

EL PROCESO HASTA LOCALIZAR EL FOCO

- **Muestras de agua.** Con las muestras recogidas en las torres de refrigeración se hacen cultivos en el laboratorio de la consejería para comprobar si crece legionella. Las muestras que desarrollan la bacteria se recopilan y se envían al laboratorio de referencia de Majadahonda (Madrid).
- **Análisis del enfermo.** Se recoge una muestra de esputo del enfermo con neumonía por legionella y se sigue el mismo proceso que antes: los microbiólogos siembran un cultivo y esperan una semana a ver si crece la bacteria. Si da positivo, el cultivo se remite al laboratorio de Majadahonda.
- **Examen final.** Cuando finalicen los cultivos de ambas muestras, Sanidad los enviará a Madrid para que los técnicos determinen si el serotipo detectado en los enfermos es el mismo que el del agua. Si es así, se podrá identificar el foco de la epidemia.

a unos 90 trabajadores, que trabajan desde las 8 de la mañana hasta bien entrada la tarde. Incluso hay funcionarios que permanecen hasta las 11 de la noche en la sede de la consejería desempeñando su labor, según comenta el gerente del Servicio Murcia de Salud, Martín Quiñonero. Durante el lunes y el martes los microbiólogos del laboratorio

regional han efectuado ochenta análisis de agua recabada en torres de refrigeración de la zona centro de Murcia. «Tenemos previsto realizar unos 200 cultivos», apunta María José Lorente. Las muestras en las que se aisla la bacteria legionella, cosa que no se sabrá hasta mediados de la semana próxima, serán enviadas al Centro Nacional de Microbio-

logía del Instituto Carlos III, situado en Majadahonda (Madrid). Allí se cotejará el serotipo del cultivo desarrollado en las muestras de agua con el serotipo de la legionella alojada en el esputo de los pacientes afectados. Si ambas coinciden, entonces se estará en condiciones de decir con certeza dónde está el foco de la infección. Todo este proceso puede prolongarse hasta dentro de 15 ó 20 días.

Resistente a la limpieza

La legionella es muy resistente. Incluso tiene facultades para sobrevivir a una desinfección a fondo. La responsable del laboratorio de la Consejería de Sanidad explica que la bacteria «se esconde muy fácilmente. Después de limpiar da la sensación de que hemos acabado con ella, pero después te pones a buscar y te la vuelves a encontrar en muchos recovecos. Además tiene la facilidad de introducirse en las células y protegerse dentro de ellas cuando hay un proceso de desinfección. Luego ataca otra vez».

CC OO denuncia que el 60% de los edificios públicos tienen aparatos de aire en mal estado

El sindicato CC OO denuncia que más del 60% de los edificios tienen las instalaciones de aire acondicionado en mal estado y pide medidas preventivas e inspecciones técnicas para evitar situaciones como la que ha afectado en Murcia a 253 personas infectadas por la legionella.

A través de un comunicado, el sindicato recuerda que los sistemas de climatización de los edificios en torres de enfriamiento, humidificadores, condensadores de evaporación forzada y en general los sistemas de aire acondicionado son responsables de alergias, infecciones como la legionella y tumores e intoxicaciones producidos por la diseminación de fibras.

Según un estudio de Comisiones Obreras realizado en más de 500 edificios, se comprobó que el 65% tiene sistemas de filtración mal ajustados o inadecuados, que el 35% había cerrado totalmente las entradas de aire para conservar la energía, un 32% tenía considerables niveles de hongos y bacterias y más del 25% tenía los conductos de aire sucios con hojas podridas, roedores, insectos y otros restos con bacterias y hongos.

Calor en la consejería

CC OO propone que se establezcan medidas preventivas que obliguen a un mantenimiento de las instalaciones, con limpieza, vaciado y desinfección de los mismos, así como tratamiento del agua con productos oxidantes que liberen cloro.

Por otra parte, varios edificios públicos de Murcia estuvieron ayer sin aire acondicionado porque las torres de refrigeración se desconectaron para ser desinfectadas. Es el caso de la Consejería de Sanidad y Consumo, cuyos trabajadores sudaron la gota gorda. Tuieron que encender ventiladores y utilizar abanicos, revistas y cualquier papel para hacerse aire. Sólo en los despachos con aparato individual no se pasaba calor.

12

14

13

15

Gran Canaria todo un mundo de contrastes



Con Viajes El Corte Inglés tendrás la posibilidad de conocer Gran Canaria, una isla rica en variedad y contrastes. Sus playas de arena fina y un sol constante la hacen un lugar ideal para el ocio y las vacaciones. Encontrarás los más diversos tipos de paisajes y una importante base histórica y cultural. Un lugar idóneo para practicar cualquier deporte al aire libre como el golf, además de todo tipo de deportes acuáticos durante todo el año.

Hotel NH Express Playa de las Canteras***
8 días/7 noches.
Desde **65.050 PTA**
Precio por persona en habitación doble interior. Salidas del 16/9 al 31/10 desde Madrid. Incluye: Avión día Iberia, Traslados y hotel en régimen de alojamiento y desayuno. Tasas aéreas no incluidas. Consulta precios para salidas desde otras ciudades y/o en otras fechas.

Información y reservas:
902 400 454

8 DE DESCUENTO si reservas 2 meses antes de la fecha de salida, o 4 meses antes hasta el 31/10. Consulta condiciones de aplicación.

Solicita el folleto Gran Canaria 2001.



VIAJES
El Corte Inglés

www.elcorteingles.es

SIGUE LA BÚSQUEDA DEL FOCO DE LEGIONELLA

Sanidad envió a la Guardia Civil para supervisar la desinfección de las torres de El Corte Inglés

Los trabajos de limpieza del sistema de refrigeración obligaron al gran almacén a abrir ayer sin aire acondicionado

J. MOLLEJO • MURCIA

17 La Consejería de Sanidad ha tenido que recurrir a la Guardia Civil en su lucha contra la legionella. Varios agentes del Servicio de Protección de la Naturaleza (Seprona) se persiguieron anteayer en El

Corte Inglés los trabajos de desinfección de las torres de refrigeración, en una de las cuales la consejería halló un tipo de legionella. Los guardias civiles fueron enviados por Sanidad para que acompañaran a sus inspectores, según han informado

fuente del Ejecutivo autonómico. El gran almacén se ha visto obligado a realizar dos desinfecciones totales de sus tres torres en apenas 24 horas, la primera según el procedimiento habitual empleado por el centro comercial y la segunda

conforme al protocolo ordenado por la Consejería de Sanidad. Debido a la duración de estos trabajos, El Corte Inglés abrió ayer sus puertas sin aire acondicionado. A las seis de la tarde las torres de refrigeración aún permanecían paradas.

El Corte Inglés se ha convertido en los últimos días en uno de los campos de batalla más intensos en la lucha contra la legionella, si bien aún no existe la certeza de que la bacteria hallada en este gran almacén sea la causante del brote de legionelosis.

18 Tampoco se sabe, porque la consejería no ha facilitado información, si las otras tres instalaciones de refrigeración en las que se ha encontrado este tipo de bacteria, y cuya propiedad sigue manteniendo Sanidad en un inexplicable secreto, han sido objeto de un plan de choque como el aplicado a las del gran almacén.

Los responsables del centro comercial siguen insistiendo en que la epidemia de legionelosis que se ha cobrado ya más de 450 afectados no ha partido de sus instalaciones.

Trabajos contra el reloj

El jefe de Relaciones Externas de El Corte Inglés, Arturo Andreu, afirmó ayer por la mañana que «seguimos teniendo la conciencia tranquila porque somos respetuosos con el medio ambiente y hemos tomado todas las medidas necesarias», al tiempo que destacó la estrecha colaboración que el centro está prestando a la Consejería de Sanidad en todas las iniciativas de ésta en su lucha contra la bacteria.

Testigos de esta colaboración fueron varios agentes de la Guardia Civil, adscritos al Servicio de Protección de la Naturaleza (Seprona), que acompañaron anteayer a los técnicos de Sanidad en su inspección a las torres



Los técnicos trabajando en las torres de refrigeración de El Corte Inglés, a las 19.30 horas de ayer.

de refrigeración del centro comercial y que supervisaron los trabajos de desinfección aplicados a estas instalaciones, según informaron fuentes del Gobierno regional.

Desde que el lunes por la tar-

de se confirmó la existencia de legionella en la torre de refrigeración número tres de El Corte Inglés y la consejería ordenara su paralización, la empresa ha realizado dos desinfecciones en tan sólo 24 horas.

La primera se desarrolló el mismo lunes a partir del cierre del gran almacén y durante toda la noche y parte de la mañana del día siguiente. Esta desinfección se realizó según el procedimiento empleado por la empresa con la

que El Corte Inglés tiene contratado el mantenimiento y limpieza de sus torres de refrigeración. Los trabajos no impidieron que el sistema de aire acondicionado estuviera operativo a la hora de abrir sus puertas al martes, a las diez de la mañana.

La segunda desinfección se inició de nuevo anteayer una vez que se cerró el centro y, en esta ocasión, siguiendo las recomendaciones del plan de choque propuesto desde un principio por la Consejería de Sanidad.

El jefe de Relaciones

Externas del centro insiste en que «tenemos la conciencia muy tranquila de que el foco no está aquí»

Las labores se desarrollaron contra reloj durante toda la noche del martes y se extendieron durante parte del día de ayer, lo que impidió a El Corte Inglés contar con aire acondicionado a la hora de abrir sus puertas por la mañana.

El gran almacén sólo pudo disponer de un sistema de ventilación, insuficiente para refrescar el interior.

La empresa confiaba en concluir la desinfección de sus torres de refrigeración a lo largo del día y poder conectar el aire acondicionado una vez que la consejería certificara que los trabajos se habían realizado según sus recomendaciones. Sin embargo, a las seis de la tarde de ayer aún no había sido posible.

LA VIDA EN LOS ALREDEDORES

MANUEL ATO

Vendedor de lotería

«Sé que me puede tocar, pero hay que ganarse la vida»

J. M. A. • MURCIA

Manuel Ato no es el portero de El Corte Inglés, pero casi. Vende lotería a las puertas del gran almacén y sufre en sus carnes y en su bolsillo la alarma creada en la sociedad por la legionelosis.

«Desde que se conoció el brote no viene nadie -comenta-, lo menos ha bajado un 50% el movimiento de gente por aquí».

A pesar de la legionella que ha rondado la zona en los últimos días y de la caída de las ventas, él se mantiene firme en su lugar habitual de trabajo: «Sé que me puede tocar, si es así, mal vendida sea, pero hay que ganarse la vida».



Manuel Ato repartió poca suerte ayer en la puerta de El Corte Inglés.

ANA Y CARMEN MARÍA

Captadoras de socios del Real Murcia

«Por aquí no viene nadie»

J. M. A. • MURCIA
Maldía escogió el Real Murcia para iniciar la campaña de captación de socios en la calle, y peor el lugar elegido. Fue el viernes e instaló una mesa junto a El Corte Inglés.

Ana Ríos y Carmen María son las jóvenes que atienden el puesto. «El viernes pasado, por tratarse del primer día, pensábamos que iba a ser el peor, pero hasta ahora ha sido el mejor. Desde entonces ha bajado mucho y



Carmen María (izqda.) y Ana Ríos.

hoy -por ayer- está parado. Por aquí no viene nadie», comenta Carmen.

Ana se confiesa preocupada «porque soy un poco hipocondríaca y a cada momento me parece sentir algún síntoma de la legionelosis». También le están sus amigos. «Una me ha dicho que

tenía mucho valor por estar trabajando a las puertas de El Corte Inglés». Ayer pensaban trasladarse a la plaza de Santo Domingo.



Aspecto solitario que presentaba la acera de El Corte Inglés de la avenida de la Libertad a las 12.30 horas de ayer.

Rebajas de alta graduación

El calor y la legionella dieron lugar a un insólito El Corte Inglés, con muchos abanicos y poca gente

19

J. MOLLEJO • MURCIA

La dirección no quiere dar datos al respecto, pero el de ayer fue sin duda un día catastrófico para El Corte Inglés. Al menos a la legionella se unió el calor por la falta de aire acondicionado, a causa de los trabajos de des-

fección de las torres de refrigeración, y el resultado fue la deserción de la clientela. Pasillos vacíos, empleados en mangas de camisa y mano sobre mano y abanicos, auténticos o im provisados, por doquier. La situación no era más bullanga en el exterior. Alejandro Ruiz,

que regenta un quiosco de helados y limonada junto al gran almacén en la avenida de la Libertad, cifra en un 50% la caída de cliente. La registrada desde que estalló el brote de legionelosis: «Son gajes del oficio y las consecuencias tenemos que pagarlas todos».

El hormigueo habitual que registran las puertas de El Corte Inglés era ayer un esporádico salir y entrar. No es fácil ni cómodo hacer la compra a una mano mientras te abanicas con la otra.

El sistema de ventilación que puso en marcha el gran almacén como alternativa a la refrigeración apenas se notó durante el todo el día, de modo que el aire se convirtió en uno de los artículos más preciados de las rebajas: las cajas del supermercado, aprovechando la falta de clientes, se daban aire con los catálogos de artículos, y los empleados rompieron por un día su acostumbrada etiqueta, se quitaron la chaqueta y se remangaron la camisa.

La buena voluntad y solicitud de los dependientes no compensan. Begoñay Antonia La Fuente, que salen con unas bolsas del centro comercial en la mano, comentan que una empleada les ha asegurado sobre la legionella «que se está más seguro dentro, a pesar del calor», el mismo comentario que se le oye a un camarero de la cafetería del primer sótano.

Un dependiente en mangas de camisa de la despoblada planta de caballeros miente con una sonrisa en los labios al afirmar que «el

día transcurre como otro cualquiera», mientras que otro de la sección de ferretería, con un pequeño ventilador a pilas en la mano, no puede ocultar que «el día está flojo» ante la perspectiva de los largos pasillos solitarios.

La planta baja es la más concurrida. En las superiores se pueden contar con facilidad los clientes, y en la cafetería de la cuarta, con apenas una decena de parroquianos a las 12.30 horas, un camarero con chaquetilla verde y frente sudorosa comenta desgarado que «no hay

aire por lo de la legionella» mientras te sirve una coca cola fría. El Corte Inglés no es el único damnificado. En el mercadillo de artesanos y vendedores ambulantes de San Esteban tampoco se comen una rosca.

«Desde el lunes —señala Miguella, encargada de un puesto de bisutería— ha bajado muchísimo la gente que pasa por aquí, y no porque no haya, porque todos los alrededores están llenos de coches y no se puede aparcar». El temor también ha hecho malba entre los vendedores callejeros «porque dos compañeros han caído enfermos en los últimos días. Sin embargo hemos de amesgarnos, porque hay que trabajar», añade Miguella.



De izquierda a derecha, Manuel, Pepe y Juanjo, taxistas al abrigo de El Corte Inglés.

MANOLO, PEPE Y JUANJO

■ Taxistas

«Ahí trabaja mucha gente y no se ha muerto nadie»

Los taxistas, acostumbrados a tratar con personas de todo tipo y condición, no se asustan fácilmente por una simple bacteria. Manolo, Pepe y Juanjo son tres taxistas de la decena que ayer aguardaban a algún cliente en la parada situada junto a El Corte Inglés. «Está claro que hay menos gente —comenta Juanjo—, pero tampoco será para tanto lo de la legionella; ahí dentro —señala el gran almacén— hay mucha gente trabajando y no se ha muerto nadie». «Yo sigo haciendo los mismos carreras —intercede Manolo—, porque la gente, pese lo que pese, va a seguir viniendo al Corte Inglés».

El miedo al contagio dispara la demanda de información a empresas de aire acondicionado

J. M. A. • MURCIA

Los efectos colaterales de la epidemia de legionelosis han alcanzado a numerosas empresas de aire acondicionado, que han recibido en los últimos días llamadas de usuarios preocupados por la posibilidad de que sus aparatos domésticos pudieran propagar la legionella.

Una empleada de Egea Climatización recordaba ayer la llamada de preocupación de un cliente «que nos preguntaba si podía enchufar el aire acondicionado de su casa. Le dijimos que sí, claro, que no pasaba nada».

En El Almacén del Instalador también han recibido algunas llamadas visitas de usuarios en busca de explicaciones sobre «si los aparatos domésticos podían provocar la legionella», señala una empleada de esta empresa.

En otras empresas, en cambio, como en Mayrino, están sorprendidos de que nadie se haya dirigido a ellos para despejar sus dudas sobre la posibilidad de contagio.

No hay peligro en las casas. Los sistemas domésticos de aire acondicionado no tienen nada que ver con las torres de refrigeración en las que la Consejería de Sanidad ha detectado casos de legionella y que podrían ser los focos del brote de legionelosis.

Esta bacteria vive y se reproduce en el agua, un elemento que no se encuentra en los aparatos caseros, cuyo sistema funciona enfriando el aire que absorbe de la calle. El agua sobrante que expulsan las instalaciones domésticas de aire acondicionado procede de la condensación de la humedad y no es un medio susceptible de inculcar la legionella.

Muy distinto es el caso de los torres de refrigeración. Este sistema se compone de balsas de agua que se pulverizada durante el proceso, un medio propicio para que la legionella se propague.

“Este verano me quedo sola”

Si a su casa le ocurre lo mismo, Alarmas 24.

Proteja su hogar a cualquier hora 24 horas del día.

Financiación a 12 meses sin intereses.

Llamada short, 3 meses de Servicio de Atención gratis.

Este verano desconecte, nosotros nos conectamos por usted.

902 112 091

alar+24

CENTRAL DE ALARMAS

Con toda seguridad.

TEMOR A LAS REPERCUSIONES DE LA EPIDEMIA EN EL TURISMO

El Comité Olímpico envía a tres médicos para que dictaminen si conviene anular las jornadas

Los hoteles del centro contienen la respiración ante la posibilidad de que se cancelen miles de reservas

M. J. M. / P. G. • MURCIA
Un equipo de médicos europeos, dos ingleses y un holandés, está en la ciudad para elaborar un informe sobre la evolución de la epidemia y enviarlo a los comités olímpicos europeos.

El informe de los facultativos estará el lunes en las mesas de las delegaciones que participan en las VI Jornadas Olímpicas de la Juventud para que decidan si vienen a Murcia para competir

o si se descuelgan del evento. **Técnicos de la Concejalía de Sanidad, según precisó el titular del departamento, Fulgencio Cervantes, acompañarán a los médicos que ha enviado el Comité Olímpico Español.**

Mientras se confirma la celebración de las jornadas, previstas para el próximo domingo, los hoteles del centro aguantan la respiración: el 100% de sus plazas están reservadas para los 5.000 asistentes.

El lunes será el día D. Después de recabar datos, dos médicos ingleses y un facultativo holandés cerrarán un informe en el que dictaminen si es conveniente seguir con las VI Jornadas Olímpicas de la Juventud o si hay que anular el evento deportivo porque existe riesgo de que participantes y acompañantes contraigan la legionella.

El Comité Olímpico Español (COE) remitirá el dictamen médico a las 48 delegaciones participantes para zanjar dudas y rumores, bien porque disipe los miedos a la epidemia, bien porque aconseje estar lejos de la ciudad.

Miguel Cascales, concejal de Deportes, considera que sería

El lunes será el día D. Los facultativos, dos ingleses y un holandés, mandarán su informe a las 48 delegaciones

«precipitado decir nada sobre el asunto» y destacó que «ningún país ha cancelado su asistencia. Todo son rumores infundados».

A la espera de novedades, el COE confirmó ayer a *La Verdad* que sigue adelante con las jornadas, que desarrollarán de 22 al 26 de este mes y que traerán a Murcia a 5.000 personas: 3.000 participantes -entre deportistas, entrenadores, árbitros y jueces- y 2.000 familiares y acompañantes.

Los hosteleros del municipio están muy pendientes de la decisión del Comité Olímpico. La agencia de viajes Cajamurcia, que gestiona el alojamiento de los asistentes, precisó que por ahora no



Las banderas que anuncian la celebración de las VI Jornadas Olímpicas de la Juventud están expuestas desde hace días.

se ha anulado ninguna de las reservas de habitaciones.

El hecho de que el COE haya mantenido la celebración ha dado un respiro a los hoteles, pero todos esperan el sí definitivo.

El presidente del Consorcio para la Promoción Hotelera de Murcia y director del NH Amistad, Ángel Ramos, recaló que «ninguno de los establecimientos ubicados en el perímetro de seguridad

tienen sistemas de aire acondicionado susceptibles de producir esta bacteria». Es decir, no usan torres de refrigeración, sino circuitos cerrados por aire o aparatos individuales para cada habitación.

Hoteles como Fontoria, Siete Coronas, Hispano y NH Amistad aseguran que el miedo a la legionella no ha provocado anulaciones de reservas masivas. Aunque sí que han apreciado una disminu-

ción de la demanda de plazas, pero el verano es la temporada baja para los hoteles urbanos.

Las recepciones se han convertido en improvisados puntos de información sobre la legionella y el desarrollo de la epidemia para los clientes que quieren saber qué está ocurriendo. Algunos, como reconoce el jefe de Recepción del Fontoria, han hecho las maletas para evitarse problemas.

«¿En qué zona de Baleares está Murcia?»

La incidencia de brote epidémico en los turistas de la costa es bastante escasa, aunque hosteleros y agencias de viajes no coinciden en sus valoraciones

Ángel Solano, presidente de Hostetur -que agrupa a los hosteleros de La Manga y el Mar Menor- asegura que en esta zona costera no se ha notado la legionella en los libros de reservas porque «la gente sabe que Murcia está a 70 kilómetros de distancia y que el foco no está en La Manga ni en el Mar Menor».

Tanto Francisco González, presidente de Hostemazarrón, como Miguel Navarro, su homólogo en Águilas, suscriben que la epidemia no está arruinando las previsiones de los hoteles y apartamentos de alquiler. Eso sí, los propietarios de casas en la playa están enviando a sus familias a la segunda residencia para alejarlas de la bacteria.

En la agencia Olympia Mar, de Cartagena, si se han registrado cancelaciones de vacaciones en La Manga. Los turistas no suelen dar explicaciones de la anulación, pero el personal de esta agencia considera «muy extraño que clientes habituales anulen estancias en la playa en pleno verano».

La mayor confusión está en el turismo extranjero. El presidente de la Federación Nacional de Agencias de Viajes cuenta que «hay turistas británicos que llaman para cambiar de destino o para preguntar en qué zona de Baleares está Murcia, y buscar otra costa».

EL TÍO PENCHO / MAN



SI QUIERES HACER TURISMO,
TE PROPONEMOS LA MEJOR RUTA

Ven a la Escuela Universitaria de Turismo de Murcia, el punto de partida de cientos de profesionales



ESCUELA UNIVERSITARIA
DE TURISMO DE MURCIA
MAS DE 30 AÑOS CREANDO ESCUELA
Pasaje del Malcón, 15 • 30004 MURCIA • Tel. 968 29 36 24
Fax 968 29 10 96 • www.um.es/eu-turismo@mail: elmurcia@meo.es

GOTEO DE AFECTADOS EN EL HOSPITAL MORALES MESEGUER

El servicio de Urgencias del hospital Morales Meseguer, fiel a la tónica de los últimos días, recibió ayer un goteo continuo de ciudadanos con síntomas de padecer legionelosis. Los familiares de los afectados, con evidentes sig-

nos de preocupación y ansiedad, aguardaban noticias de sus allegados desde horas. Sin dejar de prestar atención a la megafonía del centro, los comentarios corrían de boca en boca. Y es que ya eran muchos los que acudían con síntomas de

padecer la temida enfermedad. Sobre la sala de espera planeaba la incertidumbre y consternación. Todos coincidían en expresar su indignación ante la falta de información sobre el alcance de la epidemia y sus posibles consecuencias.



María Martín, en primer plano, aguardaba en la sala de espera junto a la novia de su hijo. COLLEJERÍA / ILLUSTRACION

«Nos da miedo venir a Murcia, lo hemos hecho por la salud de mi hijo»

A. M. R. • MURCIA
María Martín, una vecina de 57 años de la pedanía murciana de El Esparragal no escondía su preocupación ante la falta de noticias sobre su hijo. Abel, un joven de 20 años de edad, comenzó a presentar los primeros síntomas el pasado martes. La fiebre, diarrea y un malestar general se fueron agudizando con el paso de las horas.

Ante el empeoramiento de su estado, su madre y su novia, Raquel, se decidieron a acompañarlo hasta el servicio de Urgencias del Hospital Morales Meseguer pese a su temor a acudir a la capital. «Nos da miedo venir a Murcia. No queremos venir hasta aquí, pero no nos ha quedado más remedio porque empezamos a temer que Abel pudiera haberse infectado», reconocía María.

La espera se prolongó durante varias horas. «Lo único que sabemos es que le están haciendo las pruebas para ver si tiene neumonía», explicaba María, sin quitar ojo al personal sanitario ni dejar de prestar atención a la megafonía del centro sanitario.

La expresión de Raquel también traslucía inquietud. «Venimos a Murcia con bastante frecuencia», relataba. Abel tuvo que dejar el trabajo al comenzar a sentirse mal. Su madre expresaba sin tapujos su consternación ante «la gravedad de la situación». «No se debería de haber consentido que esto sucediera», afirmaba con rotundidad María.

«Sólo salgo de mi casa cuando tengo que ir al trabajo o de compras»

A. M. R. • MURCIA
El temor que María Jesús Martínez, una vecina del barrio murciano de Santa María de Gracia, ha vivido en los últimos días se agravó ayer cuando tuvo que acompañar a su hija, de 24 años, hasta el servicio de Urgencias del Hospital Morales Meseguer.



La joven comenzó a sentirse mal la víspera. Los síntomas fueron empeorando con las horas. Por ello, María Jesús optó por despejar sus dudas lo antes posible.

María Jesús Martínez llevó a su hija a Urgencias. COLLEJERÍA / ILLUSTRACION

«Sin embargo éste no es el primer sobresalto que sufre en los últimos días. Su cuñado se encuentra ingresado, aquejado de legionelosis. «También conozco a muchos vecinos que están enfermos aunque están en sus casas», relataba.

María Jesús no esconde su inquietud ante el hecho de que su barrio se haya convertido en centro de atención. «Sólo salgo de mi casa cuando tengo que ir al trabajo o de compras, y porque no me queda más remedio», reconocía.

Como el resto de sus compañeros de espera, esta vecina de Santa María de Gracia no titubeaba a la hora de reprochar a las autoridades sanitarias la falta de información sobre los efectos de la epidemia. «Estamos como tontos. No sabemos ni lo que está pasando, ni lo que debemos de hacer ante una situación tan grave como ésta», refería.

«Todo se sabe cuando ya no hay remedio»

A. M. R. • MURCIA
Francisca Navarro, una vecina de 64 años de Los Ramos, mostraba su impaciencia ante la larga espera. Más de cinco horas habían pasado desde que su hijo, de 21 años, había entrado en Urgencias.

«Llevaba varios días con fiebre y sintiéndose bastante mal, pero aún seguía trabajando», contaba Francisca.

Como en el resto de los casos, la fiebre y una tos seca, habían levantado la voz de alarma. Ante la sospecha, el joven había decidido acudir a su médico de cabecera esa misma mañana, quien decidió remitirlo al hospital Morales Meseguer.

«El médico nos ha mandado aquí ante el temor de que pudiera tratarse de un caso de legionelosis», relataba Francisca.

Después de permanecer en la sala de espera durante toda la tarde, esta vecina de Los Ramos no dudaba en afirmar que había visto a mucha gente con el mismo problema. «La sala de espera ha estado llena durante toda la tarde», afirmaba.

«Aunque no vivimos aquí mi hijo suele venir mucho a Murcia y él se mueve por la zona donde dicen que hay riesgo». Con estas palabras, Francisca expresaba su temor a que las pruebas acabaran por confirmar sus peores presagios.



Francisca Navarro esperaba noticias de su hijo. COLLEJERÍA / ILLUSTRACION

«Lo que no me parece bien es que no se haya avisado a la gente de lo que está pasando», se lamentaba Francisca.

Esta mujer quería afirmarse a la posibilidad de que su hijo no padeciera más que un simple resfriado. «Esperemos que no tenga neumonía», anhelaba.

Mientras esperaba noticias de su hijo, Francisca Navarro no dudaba en censurar a Sanidad su opacidad en la aportación de información sobre la epidemia de legionelosis. «Todo sale cuando ya no hay remedio», apostillaba.

«Como se trata de empresas muy importantes el bicho se tapa»

A. M. R. • MURCIA
José Antonio Pérez no mostraba vacilación alguna a la hora de señalar a las grandes compañías como responsables de la epidemia de legionella. Ni siquiera treinta y nueve grados de temperatura lo hacían titubear. «Está claro que como se trata de empresas muy importantes el bicho se tapa», aseveraba.



Desde hacía tres días, este vecino de 56 años de Molina de Segura de 56 años venía sufriendo fiebre alta y un fuerte dolor muscular. Pese a todo, «este hombre de salud de hierro», seguía con su rutina diaria. «Ahora mismo estoy en paro, pero me muevo mucho. Vengo casi todos los días a Murcia y sobre todo voy por la zona de Ronda Norte».

Finalmente, Francisco tuvo que ceder a las insistentes súplicas de su mujer y visitar a un médico de cabecera. «He ido esta misma tarde al centro de salud y desde allí me han enviado hasta aquí para que me

José Antonio Pérez esperaba ser atendido junto a su mujer. COLLEJERÍA / ILLUSTRACION

hicieran las pruebas por si he contraído neumonía», contaba.

Mientras aguardaba a ser llamado, Francisco expresaba su indignación ante la pasividad de las autoridades. «Lo que no se entiende es que después de que se hayan dado tantos casos en otros sitios que todavía no se hayan adoptado medidas. Ya va siendo hora que las tomen», remachaba.

CALLES Y JARDINES SEMIVACÍOS EN EL BARRIO ATACADO



MARTÍNEZ BUESO

Los vecinos de Santa María de Gracia evitan pasear por jardines y calles por miedo a la bacteria. En la imagen, un parque del barrio vacío a media mañana.

Más de 45.000 vecinos de Santa María de Gracia estuvieron expuestos a la nube de la legionella

Del 1% al 5% de quienes entran en contacto con la bacteria desarrollan la enfermedad

A. M. RIQUELME • MURCIA

La estadística no deja lugar a dudas. Unos 45.000 vecinos del barrio de Santa María de Gracia y ciudadanos que paseaban por la zona estuvieron expuestos a la nube que dispersó por la capital a la tan temida legionella. La hor-

quilla de ciudadanos que por haber entrado en contacto con la bacteria contraen la legionelosis oscila entre el 1% y el 5%. Toda vez que la cifra de afectados roza ya la barrera del medio millar, el número de personas expuestas a la legionella se dispara. Estos datos reve-

lan, a juicio de los expertos, la existencia de una alta concentración de la bacteria que ha provocado la que ya comienza a ser considerada una de las mayores epidemias de España. No existe precedente alguno de un contagio tan masivo en tan pocos días.

Mientras prosigue el goteo incesante de afectados, son muchos los que se preguntan hasta cuándo. Las autoridades sanitarias de la Región y los expertos confían en que, tras el repunte del brote de legionelosis, la curva de incidencia comience a descender. Sin embargo, las cifras parecen obstinarse en llevar la contraria.

Para Carlos Álvarez-Dardet, catedrático de Salud Pública de la Universidad de Alicante, la magnitud de la epidemia que se ceba con especial virulencia sobre la ciudad de Murcia evidencia que existe «una fuerte infección», favorecida por las condiciones meteorológicas de la Región. «El viento y las altas temperaturas son dos factores que han podido sumarse a una elevada contaminación por legionella», explica

DE LA NEUMONÍA A LA LEGIONELLA

- **Incidencia.** Entre un 1% y un 5% de las personas que inhalan vapor de agua con legionella pueden desarrollar neumonía.
- **Propagación.** Con 470 afectados, el número de ciudadanos que estuvieron expuestos a la bacteria supera la cifra de 45.000.
- **Una norma en desarrollo.** El real decreto que entrará en vigor en uno o dos meses obligará a los titulares de instalaciones de refrigeración por evaporación de agua a que se registren en un censo oficial, además de realizar desinfecciones periódicas. Su incumplimiento conllevará la imposición de sanciones.

Álvarez-Dardet, para apostillar: «Esto no sucede en ningún otro país desarrollado. Tenemos un problema y hay que atajarlo.»

Fuentes del Ministerio de Sanidad también reconocen la especial intensidad del brote, así como el número de vecinos «más de

45.000» que estuvieron expuestos a la legionella, y del que entre un 1% y un 5% desarrolla neumonía.

El secretario general de Sanidad, Ambiental y Salud Laboral, Francisco Vargas, reclama un cambio de mentalidad entre los propietarios de las torres de refri-

geración, principales focos emisores de la bacteria. «Los propietarios están poco acostumbrados a realizar limpiezas continuas y desinfecciones periódicas, por eso debemos cambiar la cultura del mantenimiento a fin de garantizar la salubridad del agua utilizada», argumenta.

Francisco Vargas admite la urgente necesidad de poner en marcha un dispositivo de «control rigido y exhaustivo».

Sobre este extremo, el responsable sanitario recalca que en uno o dos meses entrará en vigor un real decreto, que contemplará un censo oficial de las instalaciones refrigerantes susceptibles de transmitir la legionella, junto a las medidas de desinfección y posibles sanciones por incumplimiento de la normativa.

Las asociaciones de vecinos exigen que se aclaren las dudas para frenar la psicosis

LA VERDAD • MURCIA

La Federación de Asociaciones de Vecinos de la Región pidió ayer, en un comunicado dirigido a las autoridades sanitarias, «máxima seriedad en la información y máxima efectividad en las acciones» ante la epidemia de legionella desatada en la capital.

La federación de AAVV también reclamó que se legisle de inmediato el mantenimiento de las instalaciones de refrigeración.

La federación se pregunta por qué «si el sábado ya se conocía la existencia de la legionella, no se informó a la opinión pública de inmediato para paliar el número de afectados» ni tampoco se pararon las torres de refrigeración sobre las que no existían garantías de su correcto funcionamiento.

Las asociaciones de vecinos creen que Sanidad debería aclarar también por qué el director general del Insalud en Murcia, Jesús Cabaneta, no pertenece al comité de crisis; por qué los cortes de suministro eléctrico han propiciado la propagación de la epidemia, y la causa por la que se ha añadido un 50% de cloro a la red de suministro cuando se afirma que el agua «no presenta problema».

«Estas y otras preguntas agregan» surgen en la ciudadanía ante la sensación de indefensión que el ciudadano tiene y que se convierte en verdadera psicosis colectiva por una falta de confianza en las autoridades sanitarias, que dan la impresión de no saber por dónde atacar el problema».

IU pide al alcalde que convoque un Pleno especial sobre la epidemia

LA VERDAD • MURCIA

IU pidió ayer al alcalde de Murcia, Miguel Ángel Cámara, que convoque un Pleno extraordinario para tratar exclusivamente la epidemia de legionella desatada en la ciudad el pasado viernes.

La portavoz del grupo municipal de IU, Concha Hernández, informó en un comunicado que «además de la evolución diaria de la epidemia y de su incidencia en la población, los murcianos necesitan saber qué actuaciones ha llevado a cabo la Concejalía de Salud».

Hernández se lamenta de que la petición que realizó en noviembre del año pasado para que se intensificaran los controles técnicos de las torres de refrigeración «no fuera atendida».

25

26

26

25

28

27

28

27

CRÓNICAS MURCIANAS

GARCÍA MARTÍNEZ

¡Ay, mi aldea!

Pues por lo que se dice, lo que se ve y lo que se publica parece que estuviera la Región hecha unos zorros. De un momento a otro saltará la concreta oposición local diciendo «no es esto, no es esto», como ya ha dicho Zapatero a escala nacional. Pero no basta con eso. Aunque tampoco estén ellos para muchos trotes, si se oponen deben hacerlo como Dios manda. O sea, que sirva de algo. Más que nada para no seguir dando la impresión de que Murcia es otra cosa, un lugar de por allí abajo. El Sur pero no el mejor Sur posible.

Es que hemos estado a punto —si acaso no lo estamos todavía— de malograr un acontecimiento como esas *Jornadas Olímpicas de la Juventud Europea* que se tendrían que celebrar aquí desde el domingo, 22. Es natural el mosquito registrado por ahí fuera, cuando los futuros visitantes se enteran de que tenemos la *legionella*

en casa golpeando a las buenas gentes.

29 El Alcalde ha tenido que dar garantías por escrito de que ya no hay bacterias acechando al personal. Y según los indicios no las hay, pero falta que se lo crean, que esa es otra.

30 Hablando de credibilidades, no se entiende que el consejero de Sanidad evite decir cuáles son las otras tres empresas en cuyas torres de refrigeración afirma que se ha comprobado que anida el bicho nefasto. ¿Por qué identifica solo a una de las cuatro? Pudiera ser que, como lleva el hombre tantas preocupaciones neumónicas en la cabeza, le haya hecho la vista carretones. Las bacterias es que son muy resbaladizas. Mira los de Izquierda Unida. Convocan una rueda de prensa —¡Señor, qué cruz!— para «valorar la situación y las responsabilidades tras las última informaciones relativas al virus de la Legionela en Murcia». A mí que no me esperen,

pues tengo número en la pelu. ¿Pero no quedamos en que nuestro amigo Dólera lo tomaba rebajado con gaseosa?

Como si la situación del Segura no fuera suficiente para que desde fuera nos tilden de marranos, llega Mazarrón y hace saber que dos de sus playas se han contaminado por un vertido de aguas fecales.

Parece como si nos hubiéramos propuesto espantar de Murcia a todo bicho viviente. Menos a los mosquitos, claro. Y lo más descorazonador es que todos estos desastros se pudieron haber evitado mediante eso que se llama prevención. ¿Es que no se acordáis de aquel dicho tan viejo que reza: más vale prevenir que curar? Porque el enmerdamiento de las playas se ha producido simplemente por una avería en un equipo de bombeo, agárreme usted ese virus por el rabo.

¡Ay, mi aldea!

31

La verdad

MIÉRNES 13 DE JULIO DE 2001

MURCIA

PR EDD: 125 Ptas. (0,75 euros) con Supl. TV

OTRO MUERTO Y 575 ENFERMOS POR LA EPIDEMIA

Seis edificios con legionella

Sanidad dice ahora que la bacteria estaba también en dos consejerías, San Esteban, Cajamurcia y Galerías

El consejero de Sanidad, Francisco Murqués, reveló ayer por fin dónde, además de en una torre de refrigeración de El Corte Inglés, se ha detectado la presencia de legionella. Según dijo, catórese instalaciones de seis edificios distintos del centro de Murcia:

han dado positivo a la prueba que detecta la presencia de la bacteria. Se trata del edificio Galerías, Cajamurcia, las sedes de las consejerías de Sanidad y Agricultura, el palacio de San Esteban -sede del Gobierno autónomo- y El Corte Inglés. Tanto la sede

del Consejo de Gobierno como la del edificio de la entidad de ahora están descartados como posibles focos de propagación de la epidemia, ya que cuentan con sistemas cerrados de aire acondicionado. Los demás lugares citados tienen torres de refrigeración

en las que se ha encontrado legionella, de manera que podrían ser el origen del brote. Un hombre de 67 años es la segunda víctima mortal de la epidemia, que ha causado ya 575 enfermos de neumonía, de los que 228 tienen la bacteria. PÁGINAS 2 A 10



Trifulca con un herido en la Oficina de Extranjería

Una fuerte brecha sobre la cabeza, al recibir varios golpes de porra de un agente de la Policía Nacional de Murcia. El suceso, que se produjo a las puertas de la Oficina de Extranjería de la avenida de Primo de Rivera, estuvo a punto de degenerar en una revuelta violenta, al solidarizarse con el herido otros 200 extranjeros. En la foto, Behda Abdulah se lamenta de sus lesiones.

Un inmigrante marroquí, Behda Abdulah, de 28 años, sufrió ayer una fuerte brecha sobre la cabeza, al recibir varios golpes de porra de un agente de la Policía Nacional de Murcia. El suceso, que se produjo a las puertas de la Oficina de Extranjería de la avenida de Primo de Rivera, estuvo a punto de degenerar en una revuelta violenta, al solidarizarse con el herido otros 200 extranjeros. En la foto, Behda Abdulah se lamenta de sus lesiones.

PÁGINA 12

OTRAS NOTICIAS

El ex rey Simeón de Bulgaria acepta ser el primer ministro

La decisión podría entenderse como su renuncia a restaurar la monarquía



PÁGINA 31 Simeón de Bulgaria.

MURCIA

14 Abren al público la capilla del palacio episcopal después de 40 años

ESPAÑA

22 IU apoya por sorpresa a Ibarretxe y podría entrar en el Gobierno

DEPORTES

42 El Real Murcia gestiona el fichaje de Mikel Laso

SOCIEDAD

56 Muere en Barcelona, a los 82 años, el humorista Gila de una enfermedad pulmonar

Hoy
SUPLEMENTO DE LETRAS,
ARTES Y CIENCIAS
ABABOL
CAM
Caja de Ahorros
de Murcia

Iberia suspende todos los vuelos desde hoy tras la dimisión de 99 pilotos en puestos clave

Iberia decidió ayer la suspensión de los 750 vuelos de la compañía desde la medianoche por la dimisión en bloque de 99 de los 208 pilotos que forman la Dirección de Operaciones. La medida, según manifestó su presidente Xabier Irala, afectará en la jornada de hoy a unos 80.000 pasajeros. Esta decisión no

repercutirá en las actividades que la aerolínea presta a terceros, ni tampoco a los vuelos operados por Iberia Regional Air Nostrum desde San Javier. Irala, añadió que la suspensión es de carácter indefinido, aunque «esperamos que se restaure la normalidad lo antes posible».

PÁGINA 26

MITSUBISHI CARISMA DI-D POR 2.535.000 Ptas.*
TD INYECCIÓN DIRECTA
Motos 1.9 (102 Cv), Con ABS, Airbag, aire acondicionado, CFC, H/E, ...
3 años de garantía sin límite de kilometraje.
*Precio de venta con IVA y gastos de matriculación.
Concedentario Oficial
NAUTI-CAR
C/ra Alicante, 81 - 30007 MURCIA. TEL: 968 22 31 41
C/ra Marco Aurelio, 48 - 30002 Torrevieja - CARTAGENA. TEL: 968 42 97 03
C/ra. Aguilón Km 2, s/n - 30000 El Campello - LORCA. TEL: 968 47 01 85

Sanidad revela ahora que ha descubierto legionella en catorce instalaciones

La consejería considera que cuatro de ellas -El Corte Inglés, edificio Galerías y las consejerías de Sanidad y Agricultura- pueden ser focos de la epidemia, mientras que descarta el palacio de San Esteban y Cajamurcia

J. MOLLEJO • MURCIA

Después de dos días jugando al escondite, el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, reveló por fin ayer dónde, además de en El Corte Inglés, se han encontrado restos de legionella. Catorce instalaciones de seis edificios distintos del centro de Murcia han dado positivo a la prueba

de detección de la bacteria: el edificio Galerías, Cajamurcia, las sedes de las consejerías de Sanidad y Agricultura, el palacio de San Esteban (sede del Gobierno regional) y El Cortes Inglés. El consejero descartó que los sistemas de refrigeración de Cajamurcia y de la sede del Ejecutivo autonómico sean posibles focos de la epidemia ya

que cuentan con sistemas cerrados de aire. El resto de los inmuebles tienen torres de refrigeración en las que se ha encontrado la bacteria, por lo que pudieron ser el origen del brote. Todas las instalaciones que dieron positivo han sido cerradas y desinfectadas, de forma que ninguna de ellas constituye ya un riesgo, según el consejero.

1

2 El consejero justificó el no haber identificado antes los puntos en los que se ha detectado legionella porque hasta ayer no dispuso del resultado de todos los análisis.

2 «En un principio -comentó- solo teníamos el positivo en cuatro

según la consejería, no se sabrá hasta dentro de unas semanas, cuando se realice el cultivo de las muestras de estas instalaciones y se compare con el de las extracciones a los enfermos.

También han dado positivo

Más preguntas en el aire

2 instalaciones y facilitar la información conforme iba llegando hubiera supuesto un goteo que podría haber creado una alarma irresponsable. También argumentó que había preferido esperar a dar estos datos a que la enfermedad comenzara a remitir, tal y como ya está ocurriendo.

3 Sin embargo, aclaró que la relación facilitada ayer no es definitiva, porque el periodo sistemático del centro de la ciudad aún no ha concluido y es posible que surjan algunas instalaciones más.

4 Entre las que ayer citó se encuentran torres de refrigeración del edificio de Galerías, la ya conocida de El Corte Inglés y las de

■ ¿Por qué se ha tardado tanto en informar de los centros oficiales con legionella, si el martes Marqués ya dijo que había análisis positivos en tres torres, además de la de El Corte Inglés?

■ ¿Por qué no se cerraron al mismo tiempo que una torre de El Corte Inglés las otras instalaciones sospechosas?

■ ¿Por qué Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar al resultado de las pruebas?

■ Si Agricultura y Sanidad se desinfectaron sin esperar los análisis, ¿por qué no se actuó igual en El Corte Inglés?

■ ¿Por qué no se informó a los funcionarios de las consejerías afectadas?

■ ¿Por qué se paran las obras del garaje Mar Menor pero éstas no figuran en la lista de lugares con legionella?

otras instalaciones, aunque se descarta que pudieran emitir la bacteria causante del brote. Son los sistemas de refrigeración de la sede central de Cajamurcia, del palacio de San Esteban e incluso el lavabo de mujeres de la tercera planta de El Corte Inglés en la avenida de la Libertad.

7 «Conforme han ido llegando los resultados del laboratorio de estos lugares -explicó Marqués-, se han ido sistemáticamente limpiando, desinfectando o reparando, y están todos absolutamente verificados, de manera que se puede garantizar que ningún riesgo para la salud.

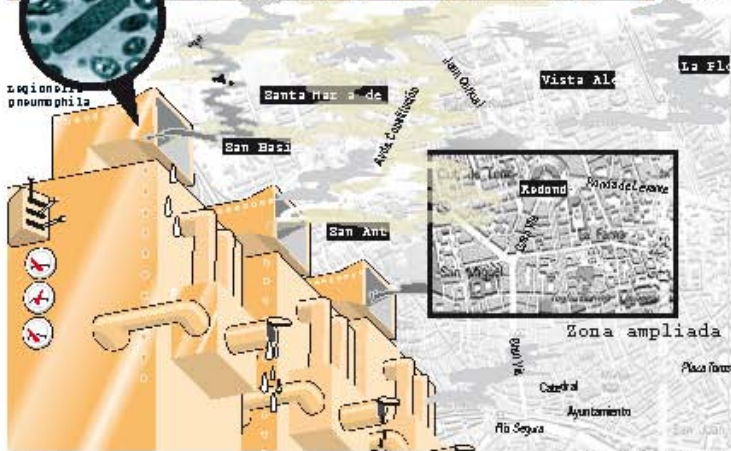
El único lugar que permanece cerrado es el aseo de señoras de El Corte Inglés, en el que se están realizando trabajos de hipercloración.

El consejero informó también de los numerosos sitios de los que se han analizado muestras y que han dado negativo, caso, entre

DÓNDE HABRA LEGIONELLA, SEGUN LA CONSEJERÍA



Sanidad ha encontrado la bacteria en catorce instalaciones de seis edificios de la ciudad. El Corte Inglés, edificio Galerías y la consejería de Sanidad y Agricultura pudieron ser el foco de la epidemia. El palacio de San Esteban y Cajamurcia están descartados.



otras, del complejo comercial Zig Zag, el Palacio de Deportes, el Hospital de La Vega y de todas las fuentes de la ciudad.

El presidente regional, Ramón Luis Valcárcel, salió ayer en Águilas en defensa del consejero y contestó a las críticas sobre la ocultación de información de los

posibles focos de la epidemia y la discreta intervención que él ha tenido en la crisis sanitaria.

Valcárcel afirmó que sobre la epidemia hay un único portavoz, el consejero de Sanidad, porque es «la mejor manera de que las cosas funcionen bien y se hagan bien, y se están haciendo muy bien».

«Lo que no significa -agregó- que el presidente se miba de esos problemas. Yo ya, a lo largo del día de hoy, llevo como cuarenta y dos conversaciones con el consejero, y en cuanto llegue a Murcia tendremos una nueva reunión, pues queda mucho día por delante».

Silencio, se enfría

Hay que saber mucho de frío para dejar el calor más acrisolado fuera de casa. Y hacerlo con los precios más económicos del mercado. Y sin hacer el menor ruido.

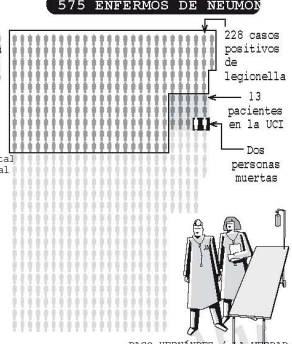
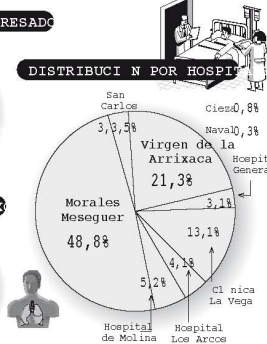
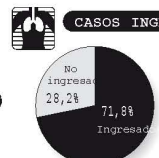
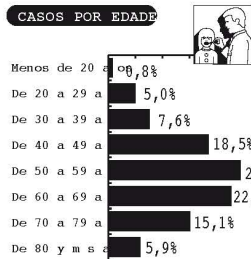
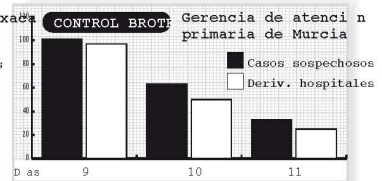
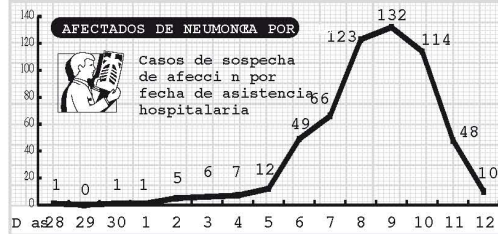
CRBFT Definitivamente Subcejas mucho de frío

105.000 ptas.
3000 Frigierías-Bomba calor

Electrofil
968 23 77 00

SE VISLUMBRA EL FINAL DEL BROTE

LA EPIDEMIA EN CIFRAS



Segundo muerto por la epidemia

8

Ya hay 575 enfermos de neumonía, aunque las puertas de urgencias de los hospitales vuelven a la normalidad

VICTOR RODRÍGUEZ • MURCIA
Sufría una grave enfermedad, pero tuvo que ser la dichosa legionella la que terminara con su vida. Ginés P., un murciano de 67 años, se ha convertido en la segunda víctima causada por la epidemia que ha puesto a prueba más que nunca el sistema sanitario de la Región. Antes de fallecer dio positivo al test que detecta la presencia de la legionella, según confirma a *La Verdad* Joaquín Gómez, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas del hospital Virgen de la Arrixaca.

legionella mientras se encontraba ingresado en la quinta planta de la ciudad sanitaria. «Reconozco que fue un error de apreciación mio. Estoy seguro —señala el médico— de que el enfermo adquirió la bacteria fuera del hospital porque aquí se hacen unos controles exhaustivos».

Ginés P. padecía cáncer de vejiga y antes de ser ingresado el 5 de julio en La Arrixaca tenía metástasis en el hígado. Sin embargo, Joaquín Gómez admite que la infección por legionella fue determinante para que el vecino de Barriomar dejara de vivir.

El otro muerto que se atribuye a la epidemia se llamaba Antonio Ródenas y tenía 64 años. Aunque todo apunta a que este hombre falleció por una neumonía por legionella, todavía no se tienen resultados de los cultivos bacteriológicos que determinarán si la defunción se debió a la acción del germen.

Mientras tanto, el número de afectados por el brote sigue en aumento. Según los datos aportados a las 20.00 horas de ayer por el consejero de Sanidad, Francisco Marqués, ya hay 575 personas con neumonía —105 más que el miércoles—, de las que 228 han dado positivo a la prueba de la

bacteria. Más de 400 pacientes han requerido asistencia hospitalaria y permanecen o han estado ingresados en planta durante los últimos seis días.

«Final de la epidemia»
Pese al incremento de casos, Marqués subrayó que la situación en las puertas de urgencias de los hospitales «es absolutamente normal». Después de que el lunes se produjera un colapso total en los centros sanitarios, el martes y el miércoles el número de personas que han acudido al hospital ha decrecido drásticamente. Se ha pasado en dos días de 160 casos de neumonía a sólo 40.

Con respecto a la curva de incidencia del brote, el consejero de Sanidad señaló que probablemente la epidemia ha llegado a su fin «de forma absoluta y definitiva». No obstante, seguirán ingresando pacientes en los hospitales, pero muy pocos».

Visiblemente cansado por el trasiego y la preocupación de los últimos días, Marqués insistió en que «la consejería no ha ocultado datos». Hoy emitirá un nuevo parte de afectados.

En estado crítico una funcionaria de 31 años

V. R. R. • MURCIA
Trece pacientes con **neumonía** causada por la legionella permanecían al cierre de esta edición ingresados en las unidades de cuidados intensivos de varios hospitales. El caso más grave es el de una mujer de 31 años, vecina de la calle Moncayo del barrio murciano de Santa María de Gracia —la zona donde reside el mayor número de afectados por la epidemia—, que se debate entre la vida y la muerte en la UCI del Morales Meseguer.

Esta mujer, María Pilar G. M., trabaja como funcionaria de la

Comunidad Autónoma, está soltera y es fumadora. Ingresó en el hospital a principios de semana con un diagnóstico de neumonía y sin presentar evidencias de padecer cualquier otra enfermedad. «Estaba totalmente sana. Su gravedad se debe exclusivamente a la legionella», explicó ayer el gerente del centro sanitario de Vistalegre, Domingo Coronado, quien admitió que esta vecina de Santa

María de Gracia se encuentra «en estado crítico».

El otro caso de gravedad extrema se localiza en la clínica San Carlos. En la UCI de este hospital privado, un hombre de entre 30 y 40 años que ha dado positivo a la legionella tras ingresar con neumonía tuvo que ser entubado ayer por la tarde para mantenerlo con vida. El gerente de la clínica se negó a facilitar más información.

Un hombre de entre 30 y 40 años se debate entre la vida y la muerte en la UCI del Morales Meseguer

9

10

11

Costa Rica
mágica por naturaleza

Viajes El Corte Inglés y la prestigiosa cadena hotelera **Occidental Hotels & Resorts** te ofrecen una amplia variedad de posibilidades para conocer Costa Rica. La belleza y tranquilidad de sus playas, los incomparables paisajes de sus Parques Naturales y la riqueza de su cultura, convierten a Costa Rica en el destino ideal para vivir unas vacaciones de ensueño. Disfruta además de unas condiciones únicas para recorrer "a tu aire" los lugares que tu decidas en coche 4x4.

Información y reservas
902 400 454

Solicita ya el folleto "Costa Rica 2001/2002" y descubre un lugar mágico por naturaleza.

8% DE DESCUENTO si reservas 2 meses antes de la fecha de salida, para salidas hasta el 31/10. Consulta condiciones de aplicación.

OCCIDENTAL
HOTELS & RESORTS



VIAJES
El Corte Inglés

www.elcorteingles.es

UN BROTE QUE HARÁ HISTORIA

La epidemia de Murcia es ya la mayor del mundo por el número de afectados

Como mínimo duplica en enfermos a los brotes más demoledores hasta ahora: Alcalá de Henares y Filadelfia

VÍCTOR RODRÍGUEZ • MURCIA

12 «La epidemia de legionella que estamos sufriendo en Murcia no sólo es la más importante de España, sino que es la mayor de la historia de la humanidad. Quien hace

esta afirmación es una de las personas que más de cerca está viviendo la evolución del brote. Se trata del director general de Salud Pública, Francisco García Ruiz, que ha llegado a esta conclusión después de

reunirse con sus técnicos y tras consultar toda la bibliografía existente sobre los demoledores efectos de la bacteria. Los 1275 casos de neumonía detectados en Murcia desde el viernes de la semana pasada

casi duplican las cifras alcanzadas en Alcalá de Henares (260 afectados) y superan con creces los 182 enfermos que hubo en la segunda mayor epidemia del mundo, la ocurrida en Filadelfia en 1976.

Por suerte, el parte oficial de fallecidos en Murcia como consecuencia de la legionella no tiene tanta relevancia como en los dieciocho brotes detectados desde el año 1973, cuando todavía los científicos no le habían puesto nombre y apellidos a la temida bacteria, ahora popularmente conocida como legionella (phenumophila).

Hasta el momento, la epidemia instalada en la capital de la Región —aunque afecta también a unos cincuenta vecinos de otros municipios— ha causado la muerte a dos hombres de 64 y 67 años. Sin embargo, en Alcalá de Henares (1996), donde todavía sigue sin aparecer el foco emisor de la bacteria, fallecieron once personas. Seis víctimas mortales se adjudicó

En cuanto a la cifra de muertos, el caso de Murcia se sitúa de momento en sexto lugar de todos los registrados

en 1988 un brote desatado en una excavación previa a la construcción de un edificio en Barcelona.

La Consejería de Sanidad y en los hospitales están poniendo todos los medios técnicos y humanos para que la cifra de muertos no pase de dos. Pero tanto los epidemiólogos como los especialistas en microbiología insisten en que predecir un número de fallecidos por la legionella es complicado.

En lo que va de año ha habido tres casos de fallecimiento por legionella. El primero de ellos se produjo el 26 de enero en el hospital de Játiva (Valencia), el

UN TRISTE RECORD



A o	Localidad	Causa	Casos	Muertes
1973	Benidorm	Desconocido	89	3
1976	Filadelfia	Torre refrigeraci n	182	29
1980	Benidorm	Agua corriente	59	1
1983	Zaragoza	Agua corriente (excavaci n)	6	6
1983	Valencia	Agua de la red	33	3
1984	Costa Brava	Agua	27	0
1986	Almansa	Desconocido	--	--
1988	Barcelona	Escav. construcci n.	56	7
1990	Mallorca	Agua corriente e irrigaci n	0	0
1991	Benidorm	Agua corriente	19	0
1991	Almudecar	Torre refrigeraci n	91	2
1993	Benidorm	Por determinar	14	2
1996	Alcalá de Henares	Agua de la red	260	11
1999	Alcoy	Por determinar	139	1
2000	Vigo	Torres refrigeraci n	26	3
2000	Barcelona	Torres refrigeraci n	46	--
2001	Valencia	Por determinar	--	1
2001	Borja (Zaragoza)	determinar	--	1
2001	Hospitalet de Llobregat	Por determinar	--	1
2001	Murcia	Torres refrigeraci n	575	2

siguiente ocurrió el 4 de abril de 2001 y afectó a una mujer de 80 años en Borja (Zaragoza), y el tercero el 12 del mismo mes y la víctima fue una mujer de 85 años residente en L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

En España, el primer brote apareció en un hotel de Benidorm en el verano de 1980. Tres años después se registraron varias epidemias en Lusén (Valencia); en el Hospital Psi-

quiátrico de Mondragón (Guipúzcoa), en la Residencia Militar de Castillejos (Zaragoza) y en Granada en 1991, que afectó a 91 personas. Ninguno de estos brotes le llega a la altura del hombro al que continúa generando preocupación e incertidumbre entre los murcianos.

El caso más importante a nivel internacional se localizó en Filadelfia (EE UU). Además resultó ser la primera vez que se identi-

ficó. La infección se produjo en una reunión anual de la denominada Legión Americana, una organización de antiguos combatientes que celebró ese año su efeméride en un hotel de la citada ciudad estadounidense. Murieron 29 legionarios y 182 enfermaron de neumonía por legionella. Al final se descubrió el origen: el sistema de aire acondicionado del hotel donde estuvieron.

«Hay un gran foco emisor y por eso se producen pocas muertes entre tantos enfermos»

LA VERDAD • MURCIA

El catedrático de Microbiología de la Universidad de Valencia, Juan García de Lomas, que participó activamente en la investigación del caso de legionella detectado en Alcoy, se pronunció ayer sobre la epidemia de Murcia.

En declaraciones a Onda Regional, este experto aseguró que el brote de Murcia está causando muchos enfermos y pocos muertos porque «hay un solo foco y no varios». García de Lomas explicó que al existir una única fuente emisora de legionella, la nube tóxica se ha concentrado en una zona delimitada de la ciudad y, por lo tanto, ha alcanzado a muchas personas, pero de un núcleo muy reducido.

El catedrático de Microbiología de la Universidad de Valencia añade que el número de fallecidos podía haber sido mayor si hubiera varios focos de epidemia, una hipótesis remota, a juicio del especialista valenciano.

Juan García de Lomas ha estudiado los focos de Alcoy y otros ocurridos en la zona mediterránea. Según dijo, «es normal que la incidencia de la bacteria esté siendo tan alta» y comentó que es muy probable que además de las personas que han acudido al hospital aquejados de neumonía, haya otras muchas que no han ido al médico porque sus síntomas eran muy leves y no han sospechado».

EL TÍO PENCHO / MAN



EL ALMACEN DEL AISLAMIENTO
 Todo lo necesario para un buen aislamiento
 Distribuidores oficiales de **ISOVER** **KNAUF**
 Placas de yeso y Accesorios para la construcción de techos.
 AUTOVIA MURCIA-MADRID, SALIDA 377. LORQUI - Telf. 968 694 582



GUILLEMO GARRÓN/AGM

Los familiares hacen tiempo en Urgencias del Morales leyendo el periódico.

14 El consejero ordena a los gerentes de hospitales que no hagan más declaraciones

Sanidad centraliza las informaciones a la prensa

LA VERDAD • MURCIA
Labios sellados. El consejero de Sanidad, Francisco Márquez, ha ordenado a los gerentes y directores médicos de los hospitales murcianos, públicos y concertados, donde están hospitalizadas personas con neumonías por legionella, que no hagan más declaraciones a los medios de comunicación sobre la epidemia.

El gerente del hospital Morales Meseguer, Domingo Coronado, que hasta ayer daba datos sin reparos sobre la incidencia en la epidemia en el centro que dirige, declinó hacer declaraciones sobre cómo se había vivido la jornada en Urgencias.

El gerente del policlínico San Carlos de Murcia, Luis Pan, no quiso confirmar a *La Verdad* si en su centro se está atendiendo a un joven de entre 30 y 40 años, afectado por la bacteria y con un diagnóstico muy grave. Pan insistió en que «la Consejería de Sanidad está coordinando la información y no podemos dar datos sobre estos pacientes».

Desde el primer día, ningún directivo del hospital Virgen de la Arrixaca, el segundo con mayor afluencia de infectados después del Morales Meseguer, ha concretado la cantidad de hospitalizados ni de la evolución de los más graves.

HISTORIAS DE LA LEGIONELLA



Ana María/AGM

«Es vergonzoso que no haya un control»

«He dejado el trabajo y he salido corriendo», relata Ana María sin esconder su indignación. «Es vergonzoso que no haya un control y que se haya tenido que llegar a casi 600 víctimas», apostilla sin dejar de prestar atención al continuo ir y venir del personal sanitario. Su madre, de 50 años de edad y vecina del barrio de Santa María de Guadalupe, había sido remitida por el médico de cabecera al hospital Morales Meseguer ante la sospecha de que padecería legionosis.



María del Pilar/AGM

«No quiero venir a comprar a Murcia»

María del Pilar, vecina de Cabezo de Torres, aguarda a las puertas del hospital Morales Meseguer noticias sobre el mal que mella la salud de su padre, un hombre de 78 años y salud de hierro, «aunque se fuma dos o tres paquetes al día», reconoce. Esta mujer de 47 años ha dejado en casa a sus tres hijos. «El pequeño que viene venía a comprar, pero prefiero no venir a comprar a Murcia», afirma sin ocultar el temor ni la consternación. «Hay que controlar estos».

Movistar Plus



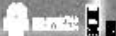
CONSIGUE UN SIEMENS S35 DESDE SÓLO 5.600 PUNTOS Y A UN PRECIO INCREÍBLE.

Ahora, con el Programa de Puntos de Movistar Plus ya puedes cambiar tu móvil muy fácilmente por un Siemens S35 con tecnología wGp. Un teléfono inteligente y profesional, para que no te falte ninguna información. Y recuerda, comprando con tu Visa Movistar Plus también puedes acumular puntos.

Infórmate en el 4696, en www.movistar.com o en tu distribuidor Movistar.

Telefónica
Movistar

SIEMENS
 Mobile



Llama desde tu móvil de lunes a sábado de 9:00 h. a 20:00 h. Coste de la llamada 23 Ptas. El precio del teléfono no incluye el transporte y el IVA. Oferta válida.

PROSIGUE LA LUCHA CONTRA LA LEGIONELOSIS

El Corte Inglés recupera por fin el aire acondicionado después de un día y medio desinfectando sus torres

La dirección autorizó a numerosos empleados a irse a casa el miércoles y otros sufrieron lipotimias por el calor

J. MOLLEJO - MURCIA

15 El Corte Inglés recuperó ayer a las 12.25 horas el aire acondicionado, aunque no la normalidad, ya que el temor a la legionella sigue manteniendo alejada a la clientela. El gran almacén ha necesitado algo más de un día y medio de

trabajos ininterrumpidos, desde que cerró sus puertas a las 22.00 horas el pasado martes, para desinfectar por completo las tres torres de refrigeración y recibir el visto bueno de la Consejería de Sanidad. Durante este tiempo el aire acondicionado estuvo parado, lo que ha obligado a tra-

bajar a los cientos de empleados del centro con un calor que ayer por la mañana llegó a ser casi insostenible. La dirección autorizó a numerosos dependientes a irse a casa ya que no se encontraban bien por culpa del calor, que incluso provocó lipotimias entre los empleados.

Poco después de abrir sus puertas ayer por la mañana, un funcionario de la Consejería de Sanidad salió del gran almacén con el informe oficial sobre la conclusión de la desinfección aplicada a las tres torres de refrigeración de El Corte Inglés, iniciada tras detectar la consejería bacterias de la legionella en una de ellas.

Después de los trabajos realizados durante más de 38 horas seguidas, la dirección del centro esperaba el visto bueno de Sanidad para poner de nuevo en funcionamiento las torres y conectar el aire acondicionado.

La autorización llegó pasado el mediodía, y el aire acondicionado por fin volvió a salir por las conducciones a las 12.25 horas.

Hasta ese momento, las condiciones de trabajo de los empleados de El Corte Inglés eran penosas a causa de las altas temperaturas

PLAN DE CHOQUE

- ▶ **Lunes 9:** Se paraliza la torre con legionella. Primera desinfección.
- ▶ **Martes 10:** Por la noche se inicia una nueva desinfección.
- ▶ **Miércoles 11:** Se corta el aire. Prosiguen los trabajos.
- ▶ **Jueves 12:** Finaliza la desinfección. Se restablece el aire acondicionado.

16 La afluencia de compradores, al igual que el día anterior, fue también muy escasa, al igual que el número de visitantes por el exterior del gran almacén.

La dirección aludó durante todo el día dar explicaciones sobre el por qué de la turbanza de los trabajos de desinfección y en qué consistían éstos, así como sobre los efectos que las noticias sobre la legionella y la falta de aire acondicionado han tenido entre los empleados y la clientela.

Según explicó el secretario general de la Federación de Comercio de UGT, Juan José García Martínez, representantes del comité de empresa del centro pidieron el miércoles por la tarde a su director, José Dasi, que cerrara las puertas unas horas antes (en consideración y deferencia a las circunstancias en que se hallaban los trabajadores por culpa del calor).

La dirección rechazó la petición por cuestiones de imagen y por que iba a afectar mucho a la empresa, precisó García Martínez.

A lo que no se negó Dasi fue a que los empleados que no se

encontraban bien pudieran marcharse a casa. «Hubo muchos que se fueron», afirma el dirigente de UGT, que ha seguido *in situ* la situación en El Corte Inglés durante los últimos días.

La dirección también autorizó a los jefes de departamento con menos clientela, a que los empleados que estaban parados sin hacer nada se marcharan si querían, añadió García Martínez.

El mismo director del gran almacén, en contra de lo afirma-

do por el jefe de Relaciones Externas, Arturo Andreu, confirmó el miércoles por la mañana a los miembros del comité de salud laboral del centro que dos trabajadores que residen en el barrio de Santa María de Gracia se encuentran entre los afectados por el brote de legionelosis.

Alteraciones intestinales Arturo Andreu afirmó tajante el pasado lunes, como prueba de que el centro comercial no tenía

nada que ver con la epidemia, que «de los 1.200 empleados de El Corte Inglés no hay ninguno enfermo».

Fuentes de UGT citadas ayer por EFE indicaron que el ambiente en el interior del establecimiento comercial, que registró una afluencia de clientes menor a la habitual, provocó lipotimias y alteraciones intestinales en algunos trabajadores.

Dirigentes de UGT comunicaron esta situación durante la

mañana de ayer a la Consejería de Trabajo y Política Social, Inspección de Trabajo, Instituto de Seguridad y Salud Laboral y Consejería de Sanidad, instituciones que, según las citadas fuentes, fueron «muy receptivas» a la petición del sindicato de que se acelerase la autorización para que el centro volviera a utilizar el sistema de aire acondicionado una vez desinfectadas las torres de refrigeración en las que se hallaron legionella.

Legionario honorífico

El Yyí supera la legionelosis en el Morales Meseguer con paciencia y mucho humor

J. M.A. - MURCIA

«Cuando nos ponen el suero, les digo: 'Ya tenemos el gusquí'. Este es El Yyí, menos conocido como Antonio Contreras, un popular personaje de la hostelería murciana que

ayer cumpla tres días hospitalizado en el Morales Meseguer a causa de la enfermedad del legionario. Unas plantas más bajas que las de sus principales parroquianos, el cronista oficial de Murcia y padre del presidente de la

Comunidad, Carlos Valcárcel, también lucha en la UCI contra la legionelosis. A pesar del trance, El Yyí no pierde el buen humor, un remedio que acabará con la bacteria, pero que al menos sí que la entretiene.

Lejos de la preocupación y el temor que la epidemia ha causado en la mayoría de los afectados, en la habitación 217 del Morales Meseguer se respira un buen rollo. El Yyí está acompañado por Pepe Miralles, un archero bonachón que cogió la bacteria, según comenta, el pasado viernes cuando vino a Murcia a recoger los papeles del coche nuevo.

Al Yyí, cuyo bar homónimo de la calle Cronista Carlos Valcárcel es famoso tanto por sus tapas como por su decoración franquista, le sorprendieron los primeros síntomas de la neumonía el miércoles de la pasada semana, pero tras unos análisis previos le devolvieron a su casa.

El pasado martes, sin embargo, como la fiebre no remitía, volvió al hospital y quedó hospitalizado.

«Primero me descubrieron un puntito en un pulmón -esplaca-, y luego saltó al otro, así es que me han dicho que tengo el doble».

El *Marca*, *El Mundo* y la televisión entretienen la enfermedad, aunque asegura que se encuentra muy bien: «La verdad es que desde que estoy aquí ni tengo fiebre ni toso ni me duele nada», comenta con la mascarilla de oxígeno en la mano.

Pepe, su compañero de fatigas, sí que tose de vez en cuando, aunque eso no le impide trabajar en la conversación: «Dile que anoche salimos en silla de ruedas y nos fuimos a la salida 80». Ambos se ríen, no así el periodista ignorante, que sólo más tarde es informado de que dicha salida es un foco contaminante de inmundicia cono-



Antonio Contreras, El Yyí, con la mascarilla en la mano postrado en una cama del Morales Meseguer.

cido por la profusión de putrición.

El Yyí, cuyo bar sigue abierto gracias a su esposa y su hijo, encuentra razones para reírse hasta de su enfermedad. «Anoche llamé a Carlos Valcárcel y me dijo: 'Somos legionarios de honor'», indica riéndose de la relación entre el mal que padecen ambos y el lustre cuerpo expedicionario del Ejército español.

El cronista ingresó anteayer en la UCI del Morales Meseguer aquejado también de legionelosis, y es uno de los habituales de la barra de El Yyí. Entre ellos hay una antigua y estrecha amistad.

Don Carlos, como le llama, se encontraba ayer mejor, aunque permanecía en la UCI por razones preventivas a causa de sus ochenta años. El mismo miércoles por

Somos legionarios de honor, le dijo Carlos Valcárcel, uno de sus principales parroquianos, que anteayer ingresó en la UCI también por la legionella

la noche recibió la visita de su hijo, el presidente regional, Ramón Luis Valcárcel, nada más regresar de un viaje oficial a Madrid.

El buen ambiente de la habitación es compartido por El Yyí y Pepe con los enfermeros: «En cuanto aparecen por la mañana ya estamos bromearo. Nos ponen el suero y les digo: 'Ya tenemos el gusquí', comenta entre risas mientras le pide a su compañero de males que se acenue a su cama, para que el fotógrafo les saque una instantánea juntos.

LA EPIDEMIA ECHA POR TIERRA EL MERCADO DE LOS JUEVES



Efermatad y negocio hacen malas migas, salvo en las clínicas privadas. Inchiso para gastar hay que estar en buena disposición y resulta evidente que los vecinos del barrio de Santa María de Gracia no están de humor para muchos despídios. La epidemia de legionella, que mantiene en vilo desde hace una semana a esta barriada, dejó ayer casi vacío al mercadillo semanal.

'El cólera' se agota en Santa María de Gracia

El temor a un contagio de legionella lleva a vecinos y comerciantes a dar la espalda al mercadillo semanal 17

RICARDO FERNÁNDEZ • MURCIA
Para Javier Mora, vendedor de cupones de la ONCE, fue ayer un día extraño. Vendió mucho y vendió poco. Mucho de unos cuantos números y poco de los restantes, que eran los más. «¿La muerte? De ése no me queda. ¿El infierno? De ése tampoco. ¿El cólera? ¿Qué va! ¡ése ha sido el primero que se ha agotado! A falta de un número al que le llamen *La legionella*, todos los clientes me piden el cólera. ¿No quedará usted el 88, *Las mayuelas*?».

Mala cama tiene el perro. La gente que se gana la vida ofreciendo su género sobre el asfalto, de mercadillo en mercadillo, tiene bien desarrollado el instinto para oler el negocio, o la falta de negocio. Y aquí ya se percibía el tuflillo a ruina desde unos cuantos días antes. Mal momento, se decía, para vender en Santa María de Gracia, con todos los vecinos viviendo un susto por culpa de una epidemia de legionella que ha llevado a medio millar de sus conocidos a hospedarse en un hospital durante algunas noches.

«¿Cómo va a venir la gente de compras, si la mitad del barrio está en el hospital?», se pregunta Carmen Jiménez.

No se equivocaban los vendedores. Las calles situadas entre el parque de Fofó, el sanatorio de La Vega, el Murcia Club de Tenis y la cárcel vieja, que cada jueves, durante quince años, han sido un hervidero de personas en tregadas con frenesí a la compulsiva actividad de adquirir verduras, embutidos, flores, bolsos oretales de tela, estaban ayer casi desiertas.

«Llevo quince años viniendo aquí cada semana, desde que se me montó el mercadillo, y nunca había estado tan flojo. Ha cundido el pánico por lo de la legione-



Una de las vecinas que venció el temor al brote, escogiendo un melón.

lla y ni han venido los clientes ni muchos comerciantes han plantado sus puestos», explica Ginés Ros, que tiene un tenderete de frutas y verduras.

«La epidemia ha echado por tierra el mercado; ¿es que no lo véis?», exclama Soledad Pina, quien sin embargo no se siente muy afectada por la amenaza. «Yo es que vivo aquí al lado. Y claro, lo mismo me da estar en casa que comprando», señala mientras busca tela para un vestido.

En el camión de Miguel Costa hay una cierta actividad. Vende embutidos y conservas de pri-

mera calidad. «¿Clientes? La tercera parte que otros días. La gente se ha comprado cuarto y mitad de legionella y se ha ido de vacaciones», bromea, poniendo al mal tiempo buena cara.

Los vecinos, es un hecho, siguen sin fiarse de los mensajes oficiales, y prefieren prevenir a curar. Los sanos han puesto tierra por medio. Ya habrá tiempo de ir de compras. Otros, desafortunadamente, no pueden comprar a un que quieran. «¿Cómo va a venir gente al mercado, si la mitad del barrio está en el hospital?», se pregunta Carmen Jiménez.



Valentina Ruiz.

«Mi hija no me dejaba que viniese»

«Mi hija no me dejaba que viniese al mercado para que no se me pegara la epidemia», admite ayer Valentina Ruiz, quien casi se mostraba orgullosa de haberla desobedecido. «Esta mañana me ve visto de valiente y me he venido. Pero mi hija me ha advertido que como me pase algo me va a tocar irme sola al hospital».



Herminia.

«El vendedor que busco no ha venido»

Herminia no las tenía ayer todas consigo. «No iba a venir al mercadillo, porque me daba miedo lo de la legionella. Pero mi hermana me había pedido que le cambiase una camiseta y por eso me he animado». No tuvo suerte, sin embargo. «Encima no he podido cambiar la prenda, porque el vendedor no ha venido».



Mbaye.

«Hoy sólo he vendido un par de bolsos»

El senegalés Mbaye lleva ocho años vendiendo bolsos, carteras, gafas de sol y cinturones de imitación por los mercadillos de la Región. Pero ayer no fue un buen día para su negocio. «Poca gente para comprar. Pocos puestos para vender. Poco de todo», se quejaba el inmigrante, que sólo había vendido un par de bolsos.



Pepi Ruiz.

«Si la cojo, pues bueno; así adelgazo»

Pepi regenta un puesto de ropa interior. Mientras las clientes vuelven los mantones de braga, ella explica que ya el miércoles, en el mercadillo de Alcantarilla, muchos de los vendedores ambulantes advertían que no iba a ir a Santa María de Gracia por miedo. «Yo también tengo. Pero si cojo la legionella, pues bueno...; así adelgazo».

REACCIONES POLÍTICAS Y SOCIALES

El Esclavéjio / J. A. MARTÍNEZ ABARCA

Ceremonia de confusión

El mismísimo M&R (Miguel Ángel Rodríguez, ex portavoz del gobierno de Aznar) ha elegido públicamente la labor del consejero Marqués en un asunto tan pelagudo como la legionella, pero lastima que a su alrededor haya menudeado la confusión (como suele ser habitual en la sanidad de este país, últimamente). Tengo para mí que ganaríamos mucho con Marqués en lugar de Celia Villalobos, como ha demostrado estos días en sus contundentes apariciones en el televisor, y sin embargo la información oficial del Gobierno murciano con la legionella ha hecho lo mismo que suele hacer Celia: amagar y no dar, quedarse a media salida, señalar y luego envararse el dedo.

O se dicen todas las empresas u organismos cuya refrigeración tiene presencia de legionella, o no se dice ninguna. No se puede nombrar a El Corte Inglés y callarse a los demás, porque su director en Murcia, el señor Dasí, podría considerarse, con razón, discriminado negativamente. En nombre de la salud pública y de la transparencia, ha estado acertado Marqués atreviéndose a dar algún nombre, pero luego la información que sale del Gobierno se ha quedado a media pista, al menos hasta que escribo estas líneas (tal vez en las últimas horas se haya corregido). «Loda El Corte Inglés fue una filtración informativa por la que tuvimos que

salir al paso, y las otras tres torres de refrigeración no son foco de propagación de legionella, con lo cual no hay que temer», medican desde Sanidad. ¿Y el foco principal? «Cerca, cerca». En la calle, la opinión está dividida, según me ama Pasos a la, que es quien toma el pulso al barrio. Hay quien piensa que Marqués tardó en aclarar donde estaba, y hay quien piensa que no debió aclararlo nunca, para no causar daños económicos. O una cosa u otra, pero lo peor es contar la realidad a cachos, según vaya la tarde. Está llevando muy bien el consejero la epidemia de legionella (según los datos, la mayor que ha habido nunca en el mundo), y debiera reservarse ni él ni la portavoz de Comunicación, las investigaciones en nombre de una prudencia que en estos casos no sirve.

Es de agradecer que Marqués haya actuado con todos los datos en la mano, no como Celia, tampoco como Cafete, y que algo que podría haber causado el histerismo público se haya quedado en una simple y justificadísima psicosis colectiva. A cualquier populista indocumentado de los que pone Aznar en estas cosas le echas una legionella y te pone media Europa en cuarentena. Se echó en falta que la información salida del Gobierno regional, a través de la oficina competente, vaya pareja a la respuesta sanitaria.

El consejero Marqués comparecerá el jueves en la Asamblea Regional

Los socialistas acusan al Gobierno autónomo de ocultar datos relevantes

EFE - MURCIA. El consejero de Sanidad, Francisco Marqués, comparecerá el próximo jueves en un pleno de la Asamblea Regional para informar sobre la epidemia de la legionella.

La fecha de la sesión extraordinaria, dado que la Cámara finalizó el 30 de junio su período ordinario de reuniones, satisfizo (mediatamente) a los grupos de la oposición. PSOE e IU prefieren su celebración a principios de semana, «porque es innecesaria y no está justificada esta actitud dilatoria», subrayó el portavoz de los socialistas, Ramón Ortiz.

Ortiz añadió que ha detectado por parte de la consejería una inclinación a la «ocultación» de ciertos aspectos sobre la situación, «que no está justificada y que es bastante perjudicial».

El portavoz del PSOE confía en que el próximo jueves se aclaren todos los datos de la epidemia que «están en la penumbra y deben aclararse», tras lo que adelantó que exigirán a Francisco Marqués que analice lo que ha hecho y lo que queda por hacer en los días venideros.

El portavoz del grupo mixto, el diputado de IU Joaquín Dólera,

consideró que «en la gestión de esta crisis se ha debido actuar con más transparencia». Dólera se lamentó de que no ha recibido ninguna comunicación directa por parte de Sanidad.

El portavoz del grupo popular, Alberto Garre, recordó que la comparecencia la solicitó el propio consejero antes de que lo hiciera la oposición.

Garre remarcó que Marqués podrá aportar un amplio análisis sobre el brote epidémico que ataca a Murcia, y destacó «la dedicación plena del consejero al servicio de la sanidad murciana».

El PSOE critica a Celia Villalobos

La secretaria de Consumidores y Usuarios del PSOE, Isabel Pozuelo, afirmó ayer que la epidemia de Murcia se habría evitado si la ministra de Sanidad, Celia Villalobos, hubiera tomado medidas con «suficiente antelación». Pozuelo recordó que hace más de un año ya se prometieron normas para controlar las instalaciones de riesgo.

Teléfono de atención a familiares

El Insalud ha habilitado un servicio de atención telefónica para prestar información de carácter clínico a los familiares de los pacientes ingresados por legionelosis. Para preguntar por los ingresados en La Arrixaca, hay que marcar el 968 36 96 00, y para los del Morales, el 968 36 09 00, solicitando la extensión del servicio de atención al usuario.

Elogios al personal sanitario

El sindicato médico Cesm y las federaciones de Sanidad de UGT y CC OO coincidieron ayer en elogiar el esfuerzo de los profesionales sanitarios de la Región para hacer frente a la epidemia de legionella. El secretario de Cesm informó de que no se ha recibido ninguna queja laboral.

Alcer exige conocer los focos

La asociación de enfermos de riñón Alcer, a través de un comunicado rubricado por su coordinador, Juan Pedro Baños, exige a la Consejería de Sanidad conocer la ubicación de los focos transmisores de la legionella ante el peligro que supone para este colectivo contagiarse. La asociación considera necesario la adopción de precauciones a fin de evitar el desarrollo de la bacteria.



Arcomóvil

Descubre lo mejor del verano:
“Vehículos Punto Azul”
 vehículos con un precio muy especial.

Y todo con el servicio más rápido, con la financiación que mejor se adapte a tus necesidades y con la total garantía de Ford.
 Ven a verlos a:



Ora, de Almería, 22
 Murcia 968 20 02 02

Ora, de Madrid, km. 209
 Espinardo-Murcia 968 24 80 02

Ora, de Almería, km. 2
 Murcia 968 20 02 02

La verdad

Diario de la mañana, fundado en 1903
Edita: CMM, S.A.

Director General: José Luis Castello Piana

Director: Eduardo San Martín

Director adjunto: Mariano Caballero Carpena

Subdirectores: José Carretero Lillo y José García Martínez

Redactores jefes: Gines Conesa Jiménez,

Gregorio Bustamante Herriz, Juan Antonio Calvo Carazo,

Joaquín García Cruz y Pochi Larrosa Sánchez

Director Gerente: Luis García Loira

Director Comercial: Roldán Villar Muñoz

Director Técnico: Francisco Javier Fernández Espi

Director Financiero: Carlos Mierza Fuentes

Eficacia y prevención

La Dirección General de Tráfico ha presentado su campaña de prevención para el período comprendido entre el 15 de julio y 15 de septiembre, en el que se registrarán 65 millones de desplazamientos, y que el año pasado dejó un balance de 928 muertos. A esta campaña se le ha dado un especial relieve con su presentación a cargo del vicepresidente del Gobierno ministro del Interior, para destacar una novedad: en los mensajes publicitarios desaparece la carga dramática. En esta ocasión se pone el acento en los riesgos que tienen para la conducción los estados de fatiga, somnolencia y las distracciones, ofreciendo alternativas positivas en vez de desenlaces trágicos.

Esta nueva estrategia supone un giro radical respecto a la empleada en los últimos años y, más

que jugar su acierto estético o realización cinematográfica, lo que importa es comprobar su eficacia a la vuelta de unos meses. La seguridad vial, que a la vuelta del verano estrenará nueva normativa, no depende sólo de campañas preventivas si estas no van acompañadas de una adecuada educación para que el examen de conducir sea algo más que una habilidad automovilística, y de una mejora general de las infraestructuras.

Precisamente miles de aspirantes a obtener el carné de conducir se están quedando en la cuneta a causa de los paros intermitentes iniciados el pasado martes por los examinadores: funcionarios de la Dirección General de Tráfico descontentos con su sueldo y con unas discutibles condiciones de inseguridad en su trabajo. Alrededor de los pruebas a superar para el permiso de conducción y de la preparación en los autocarreas se ha tejido una historia de tarifas, abusos, picareas y exámenes-trampa, recientemente revisada para evitar situaciones de arbitrariedad en lo que, además de reconocimiento de aptitud para colocarse al volante, sirve de control en la concesión del número de permisos. Pero a quienes se disponen a sacar el carné de conducir les plantea esta huelga de tres jornadas semanales durante el mes de julio un serio impedimento nada baladí.

La suspensión de las pruebas por los paros, añadida a la obligada por las vacaciones de agosto, retrasará la convocatoria dos o tres meses, por lo que los aspirantes, mayoritariamente jóvenes, tendrán que pagar nuevas clases de mantenimiento y serán citados una vez reanudada su actividad laboral o académica. Pueden ser 20.000 o más los ciudadanos que por este motivo no cumplan este verano la ilusión de obtener el carné de conducir, aunque también evitarán estroñarse -contra su voluntad- en una época donde aumenta la siniestralidad en las carreteras.

RAMÓN



LA ZARABANDA

GARCÍA MARTÍNEZ



'Semos' los mejores (pero del mundo)

Seguros siendo los mejores. No los mejores del Sureste, Ni del Levante, Ni de la España seca, Ni de la España húmeda. Ni de las dos Españas. *Semos* los mejores del mundo. Y no aludo sólo a los nacidos murcianos. Señalo a todos los que vivimos en Murcia. Si un alto número de quienes nos mandan y gobiernan son murcianos adoptivos, también ellos han de incluirse entre los mejores. Como el consejo de Sanidad, que hizo su primer pis en la ancha Castilla. El mérito de haberse apropiado de la bacteria y estar tomando con ella -como si hubiera agarrado un enamoramiento inexplicable- lo comparte. *Má* qué es a su vez con nosotros los aborígenes.

Ni en los Estados Unidos de América, ni en la Rusia ex-soviética han conseguido tener más neuronas y legionelas de las que estamos teniendo nosotros. ¿No necesitaba Murcia un himno que sirviera a la Región incluyendo Cartagena? Pues ya está solucionado. Sea nuestra patriótica canción el síncopa pasodoble titulado *En el mundo*. Con el cual proclamamos cantando que *seemos* los mejores del orbe.

Conviene saber que cuando nombro al personal no me refiero tanto a las gentes de a pie -aunque también tengamos culpas que purgar- como a los que llamaremos élites (sin acento en la epígrafa, ojo). Son los mismos que -por elección en lista cerrada o por imposición nefasta- se han hecho cargo de nuestras vidas. Personajillos mediocres que se piensan, encima, que la finca es de ellos. No falla. En cuanto que se presenta tener que poner a prueba a algún dirigente de estos, se nos derrite entre los dedos, se nos esfuma y muestra su verdadero ser, el de la incapacidad.

Nadie piense que me tengo por mejor que ellos, pues que me permito censurarlos con acritud. Es que alguien tendrá que decirlo. Estos tíos nos llevan al hueco. Al principio de la legionella se les dio un margen de confianza. Una cortesía obligada. A poco que tuvimos la impresión de que no lo estaban haciendo mal hasta les mandamos palabras de ánimo. *¡Pero qué!* Ni un día tardaron en estropearlo todo.

¿Va a ser verdad que nos gobierna en Murcia el mayor número de ineptos por metro cuadrado?

APUNTES

Simeón II, primer ministro

Simeón de Coburgo-Sajonia ha aceptado finalmente formar el nuevo gobierno búlgaro y será, por tanto, primer ministro. El presidente Stoyanov le hará formalmente el encargo el domingo y a finales de mes, con su cómoda mayoría parlamentaria, será investido.

Llega a su término así la primera fase de esta notable aventura personal y política que ha visto la vuelta del niño-rey, depuesto por las autoridades comunistas a los nueve años, no sólo a su patria, ahora una República liberal post-comunista, sino a la gran respon-



Simeón II

sabilidad de formar y dirigir su ejecutivo. La gran victoria de su partido suscita esperanza. Esa expectativa de cambio es su dificultad y su problema: ni son posibles políticas populistas de pan para hoy y hambre para mañana ni él puede fracasar en la prometedora lucha contra la corrupción.

Por lo demás el primer ministro saliente, Ivan Kostov, liberal-conservador, no perdió su tiempo y ejecutó un programa de saneamiento que, con un severo coste social, ha sentado las bases del futuro crecimiento y merecido el respaldado de la UE y del FMI. Sime-

CARTAS AL DIRECTOR



Las cartas dirigidas a esta sección tendrán que ser a las 15 líneas mecanografiadas a doble espacio. La redacción podrá reducir según su criterio. Han de llevar

PUNTUALIZACIONES SOBRE UNA RESIDENCIA DE ANCIANOS

■ Permítame, señor Gómez Roca, rectificar sus afirmaciones sobre la Residencia de Ancianos de Villanueva en *La Verdad* del día 28. De una parte dice que su beneficiaria, Isabel María Baltasar López López era descendiente directa de Francisco Pizarro. No es así: era natural de Villanueva del Río Segura y en Madrid contrajo matrimonio con José García León Pizarro y Bouigny éste sí descendiente de Pizarro; espero haberle sacado de su primer error.

Me alegra ver que pudo apreciar en su última visita a la residencia que hay un nuevo ascensor y bastantes mejoras para comodidad de los ancianos. Bastante esfuerzo le han costado a la administración regional y a la local dichas mejoras, a las que los ancianos tienen todo el derecho del mundo.

Otra confusión: la Residencia de Ancianos Santa Isabel no goza de una boyante economía; la mayoría de las pensiones de los residentes perciben no llegan a costear el gasto que una persona pueda originar, siendo las administraciones quienes tienen que costear la diferencia, principalmente la Consejería de Trabajo y Política Social, con la que el patronato tiene concertadas en la actualidad doce camas. Gracias a este concierto la residencia hoy día no tiene sus puertas cerradas.

Asimismo, este Ayuntamiento ha cedido al patronato un solar valorado en más de 100 millones, donde hoy día, orgullosa y peregrinamente, se está construyendo un nuevo edificio para mayor comodidad de los ancianos. Por tanto, si el antiguo edificio, una vez terminado el nuevo, se convierte en un hotel rural, créame usted que saldán ganando todos: el municipio, el turismo rural del valle y el propio patronato. Repase usted la historia de Baltasar y de su legado.

José Luis López Ayala, Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de VILLANUEVA DEL RÍO SEGURA

FÚTBOL CONTRA ATLETISMO

■ Hay noticias de que el estadio Monte Romero tiene sus horas contadas como instalación dedicada al atletismo, cuando es la única instalación de estas características en el municipio de Murcia. Según los medios de comunicación, ya a la vista de las declaraciones de Cascales y Pina, Monte

Romero va a ser utilizada por el equipo de fútbol Ciudad de Murcia para jugar en Segunda B.

Tras las visitas a la instalación del presidente del club y el concejal de Deportes, concluyen que reúne todas las condiciones para la práctica del fútbol, con los terrenos y acondicionamientos necesarios para que el Ciudad de Murcia se sienta como en casa; por ejemplo, que su público se halle lo más cerca posible del terreno de juego, para lo que se instalarán gradas sopleteras sobre la pista de atletismo. Supongo que los vestuarios, el material, el césped quedará a la perfección para jugar al fútbol en una pista de atletismo.

Alguien debería saber qué es el atletismo, y iría más allá, qué es el deporte; les remito a la página 210 del Diccionario Pasidobro de la actividad física y del deporte.

Los atletas, monitores, entrenadores nacionales, presidentes de clubes y el presidente de la Federación Murciana de Atletismo, Rosendo Berengüí, no debemos permitir que el futuro del atletismo se vea hipotecado por la incapacidad del Ayuntamiento de Murcia para construir nuevas instalaciones. Debemos defender lo que es de todos los murcianos para hacer atletismo y exigir al edil Cascales que tome cartas en el asunto y deje claro en qué condiciones podemos los ciudadanos hacer atletismo en el Monte Romero.

Juan Luis Soto Barillo - EL RAAL

EL SUBMARINO PERAL Y EL MONUMENTO A LOS HÉROES DE CAVITE Y SANTIAGO DE CUBA

■ El anuncio de la próxima inauguración de las obras del Museo Nacional de Arqueología Marítima vuelve a poner sobre el tapete el emplazamiento definitivo del Submarino Peral con las diferentes opciones que se manejan:

1) Exponerlo en el Museo Nacional de Arqueología Marítima como pieza clave de la arqueología industrial contemporánea, junto con los restos del barco ofensivo, lo cual supone una contradicción, ya que la Arqueología estudia la vida

ón hará bien en ser prudente si no quiere que una gestión decepcionante arruine pronto lo que es, o podría llegar a ser, una deslumbrante operación política que incluyera hasta el cambio de régimen.

Argentina cuesta abajo

La situación argentina no podría ofrecer perfiles más pesimistas tras la presentación ayer por el presidente De la Rúa y el ministro de Economía Cavallo del séptimo plan de ajuste en poco más de año y medio, encaminado a conseguir el déficit cero en las cuentas públicas. El plan, durísimo, se basa en dos pilares: más mecanismos para incrementar la recaudación fiscal y la obligación del Estado de no gastar un solo peso que no esté

respaldado por los ingresos fiscales. Las víctimas del plan serán los empleados públicos, los jubilados y los proveedores del Estado; el ajuste para funcionarios y pensionistas supondrá un recorte de sus ingresos de entre el 7 y el 10%. Como es lógico, las críticas no se han hecho esperar y han surgido incluso entre los filios de la Unión Cívica Radical, en el poder: el propio Alfonsín, actual líder de la UCR, ha reaccionado con dureza y el Partido Justicialista, en la oposición, así como los sindicatos que le son afines, han anunciado ya que no tolerarán más sacrificios salariales. La Bolsa de Buenos Aires ha perdido ya el 35% de su valor desde enero y el crédito internacional del país se ha agotado.

obligatoriamente la firma, dirección, fotocopia del DNI y teléfono del autor. No se publicarán con seudónimo ni se admitirán en estas a mano. No se mantendrá correspondencia sobre los textos no solicitados, ni contactos telefónicos en relación con los mismos.

de los pueblos de la antigüedad a través de los restos de los mismos.

2) Instalarlo en el nuevo Museo de Cultura Naval, pero existiendo solamente el casco vacío, no es susceptible de ningún trabajo de investigación ni de divulgación, y sólo para mostrar su silueta está mejor en su emplazamiento actual. Lo que sí puede hacerse en este Museo Naval es una reproducción a gran escala que permita conocer sus intenciones mediante un corte seccional de proa a popa, con todos los elementos que integran el prototipo y mediante una proyección de vídeo, explicar sus características.

3) Una propuesta más para el emplazamiento del Submarino es situarlo a cielo abierto pero intercalado a lo largo del centil del muelle entre los edificios del Museo Nacional de Arqueología, Maritima y el futuro Auditorio; pero quedaría empujado y degradado al nivel de edificio secundario, que además contribuiría a cerrar la barrera visual entre el mar y la Muralla de Carlos III.

No se ha contemplado la verdadera misión de los monumentos conmemorativos de hechos, personas o situaciones que merecen perpetuarse por agradecimiento o experiencia histórica. Y el caso de Isaac Peral es uno de ellos, pues además de haber dotado al país de un instrumento de gran eficacia para su defensa, que bien utilizado hubiera podido cambiar el curso de nuestra historia, se provocó su fracaso intencionado, debido además de las mezquinas pasiones personales, a una política de Estado (Enra Pérez de Puig), lo que provocó una muestra demostra naval en la guerra con los Estados Unidos, pues, según cita el biógrafo de nuestro personaje, Diego Quesada Carrama, el jefe de la escuela estadounidense reconoció que «si España hubiera tenido un solo submarino de los inventados por Peral, yo no hubiese podido sostener el bloqueo ni ventar cuatro horas».

Estas son las causas por las que el Submarino Peral y el monumento a los Héroes de Cavite y Santiago de Cuba permanezcan



Submarino Peral.

juntos en nuestro recuerdo, pues si el submarino hubiese estado allí (en Cavite y Santiago), ellos no hubiesen tenido que estar aquí (en el monumento a los héroes del holocausto), y no deben dispersarse en escenarios diferentes.

Por esta razón, los cartagineses han considerado siempre la plaza de los Héroes de Cavite y Santiago de Cuba como espacio de culto a los héroes de la Marina, donde únicamente se han celebrado actos religiosos y castrenses, considerando que el cuadrilátero que forma la plaza desde la fachada sur del Ayuntamiento hasta el centil del muelle debe seguir respetándose para estos actos, muchas veces protagonizados por representaciones de las matronas de guerra de otros países, así como el emotivo homenaje anual de los granaderos de la Cofradía Moraja al soldado de Infantería de Marina, Martín Álvarez, y que no haya interferencias de otros monumentos o construcciones que correspondan a eventos distintos, quedando el Submarino Peral vinculado al hecho histórico que evoca la plaza.

El monumento a Carlos III no debe pisar terreno ajeno, cuando tiene el propio en abundancia, en donde sea el protagonista único con el fondo de sus murallas en el eje de la gran escalinata que enlaza con el plano superior, rematado por otra construcción de su época (el edificio que fue Escuela de Guardias Marinas) y donde recoge todas las perspectivas posibles para el recuerdo fotográfico del visitante, en una explanada sin tráfico rodado y dando frente al dique de atraque de los cruceros turísticos.

Luis Amante Duarte • CARTAGENA

FIRMAS PROPIAS

GÉNESIS GARCÍA



Estrella con arte

Después de leer mi artículo sobre la juventud sin antes parte, mi amiga me pidió que explicara por qué Estrella Morente es la excepción de la regla. Y pienso que es porque el arte flamenco se transmite fuera de este sistema educativo que en los últimos veinte años se ha cargado, con las humillaciones, la cultura. Porque si el flamenco ya no es marginal, aún sigue perviviendo al margen, fuera del alcance de los psicoprincipios que nos asolan. Y ahí está el arte de Estrella Morente, lleno de ángeles que han desoído hasta las últimas habitaciones de sus angos. A Estrella la ves, y apenas la creas. Tal es la totalidad de su canto, su brío, su gesto. Ella es el milagro de los siglos cuajados por tradición. Por eso es la excepción. Y la ocasión de comprobarlo la tenemos el próximo día 23, en que lo mejor que hemos será no perdernos su actuación en *La Mar de Música* de Cartagena.

La última vez que vi a Estrella Morente fue en la Universidad de Alicante. Venía de Granada y, por razones que no vienen al caso, hora y media después de la hora, Estrella no había llegado. La paciencia del público fue ejemplar. Por fin, la anunciaron. Inmediatamente, Estrella, tal y como iba vestida, cambió al escenario y, adelantándose desde el mismo centro, se arrodilló ante su público, agachó la cabeza, recogió sus brazos en actitud de implorar perdón y permaneció en silencio. Parecía compuesta en barro policromado. El público aplaudió, conmovido por la humilde belleza de su gestualidad. Yo pensé: «Una artista flamenco que sabe estar en el escenario. Que no haya salido haciendo aspavientos o diciendo: «Ustedes perdonen, que la cosa está muy canosa».

¿Será posible?». Fue posible que, a lo largo del recital Estrella demostrara no sé si una hábil dirección escénica, algo de agradecer entre tantísimos flamencos que la desconocen, o es que llena con espontánea facilidad el espacio y el tiempo del escenario. Se retiró, y en un par de minutos estaba allí de nuevo: sin lunares ni mientecillos, sin zarzillos ni farfales, sin aros ni peinetas... sino vestida con pantalón y una especie de levita de inspiración oriental, drapada en relieves de sobrios colores. Y ya cantando, allí fue morir. En ella concurren los siglos de nuestra música. Blanca como en Camarón la hacen los de la negra. Pero ni Camarón dejaba de volar en lo oscuro, ni las mariposas negras dejan de revolotear sobre la cara Estrella. Inefable en su arte, en su gracia, en su ritmo, en su drama, en su pasión, en su contención. Si mirás a Estrella, ángel enduendado, tendrás el privilegio de ver, a través de su arte, el arte de los siglos. Su canto suena a griego y a persa y a bizantino; a visigodo, a árabe y a judío; a música oriental occidentalizada entre vendimadores, arrieros y troveros. Ángeles que han elegido a ésta que es Carbonell por gitana, Morente por castellanista y mora por granadina. Imposible sin el arte místico de su padre y el bañador de su madre, sin el de sus abuelos Montoya; sin que Pastora Pavón y Martín hayen tenido algo que ver. Eso no es de nadie. Es de todos. Pero alguien tiene que guardarlo y transmitirlo. Así que, a pesar del constructivismo y el DCB, la LODE y la LOGSE, siempre nos quedará Granada. Copar como ha sido de confundir en una frágil muchacha el ángel que vuela su cielo y el duende que habita su tierra.

TRIBUNA

ADOLFO FERNÁNDEZ AGUILAR



Contaminación

Para que la contaminación no me destruya, estoy considerando hacerme pastor y adoptar el modo de vida del campo mientras no cese el vértigo actual del envenenamiento de los alimentos, las aguas y el aire.

Hoy, cuando tantos signos evidencian que el gran dios Pan ha muerto, las desgracias ecológicas se suceden y la naturaleza no puede evitar la ocultación de sus claros señales de decadencia, con cierta melancolía, vuelvo la mirada hacia los dulces sensaciones de mi juventud y cuando esto ocurre, siempre encuentro allí, en un escenario idílico formado por una Murcia vegetal y hortelana, a un adolescente paralizado en el tiempo que nada tiene que ver con el hombre maduro de hoy perteneciente a una generación que puede derrumbarse en cualquier instante.

¿Qué hipótesis puede construirse sobre mi pasado de vida casi ecológico, y mi presente con amenazas constantes por envenenamiento colectivo? ¿De qué sirve la estructura de mi experiencia personal tan difusa y múltiple diluida en la memoria?

Sin embargo, no puedo evitar la activación de los recuerdos que desde el rincón de la memoria me devuelven esplendores pasados, sin duda idealizados.

Entre el sofoco de este mediodía de julio, el aire caliente que llega desde los campos resacas del interior de la Murcia sedienta, me trae el sonido de los galanos y el tintineo de las campanillas del caballo deambulando por mi vieja ciudad, que quiere silenciar sin conseguirlo, el sonido precavoso de las sirenas de las ambulancias que pasan incesantemente. Y así, mi imaginación vuela, y yo que *vivo y vivo* en el epicentro del foco de la epidemia de *Legionella*, me veo en la otra vida anterior. Abro la ventanilla de mi dormitorio de juventud y ante mí se extiende un mar verde que se pierde en el horizonte, el olor de los limoneros, del galán y el jazmín, que según la hora, penetra, en toda la casa, un aroma que no necesita aire acondicionado y le basta con un ventilador para todos; ahí están también los árboles frutales de variedades infinitas, cuajados de oro, y a la caída del sol, en la serenidad de la tarde bajo la cúpula vegetal de la higuera de cualquier ventanillo de la huerta, estamos comiendo ensalada de tomate y lechuga, entrecuchada con el baño litúrgico o el aceite de oliva, traído de las almazaras de Moratalla o Cabesqueiru.

En la vida provincial de mi juventud, donde generalmente éramos pobres pero moderadamente felices, y los tiempos lo eran inmensamente, uno de los mayores placeres conocidos, después de una noche entera de copas y coplas, consistía en visitar las más acreditadas panaderías, y allí mismo en la alta noche

gada, nos comíamos el pan de hogaza recién salido del horno, vaciando en su interior tanto aceite de oliva, que casi podías navegar en él. Era nuestra droga más dura. Ojalá nunca se extendiera la malicia de la elaboración del aceite de olivo, al sobre cocer el olivo.

Mi plato preferido, sobre cualquier otra que quisiera es el pan con aceite, del que Manuel Alcántara dice que es como un retablo deseado. «Cae en el plato infundiendo paz, serenidad y luces de oro». Todo el Mediterráneo entera es la patria del aceite de oliva y la principal señal de identidad que unifica a todos los países ribereños. Es la historia, el sabor y el sentimiento que resume y sintetiza sobre cualquier otro aspecto, la esencia mediterránea. En los versos de León Felipe se dice así: «Sé que la historia es la misma, la misma de siempre, que pasa desde una tierra a otra tierra».

Antes, la mayor agresión contenida en el aire era el polen de las flores, el germen de las semillas o los primeros tallos de los árboles. Ahora son las contaminaciones del aire por bacterias peligrosas que matan con sus partículas microscópicas; y sin solución de continuidad nace otra y otra contaminación antes de que desaparezca la noticia de la anterior.

Enduécenosnos frente a la *Legionella* y otras epidemias. Hay que hacerse a todo: a los chinos, a los blancos, a los tontos vocacionales, a los fantasmas ensobrecidos, a los inviernos y a los veranos. Hay que ser feliz siempre, porque no vale decir: los días calurosos no respiro, hoy no me lo paso bien. Hay que resistir todos los días, porque la vida es muy corta y la mitad es de noche.

Sin embargo, también, también los que buscáis la dicción y la pureza, porque nos acaban más peligrosos, ya que por el aire andan sueltas partículas microscópicas de la bacteria de la *Legionella*, el aceite de olivo contiene altas concentraciones de alfa-benzopireno y la Xunta Aragonesa nos niega el vaso de agua que prefiere ver vertido en la mar.

Mientras no mejore la situación del cogiendo las atmósferas y floridas nubes de tomillo y espliego, y mi aportación a la lucha contra estas tres epidemias consistirá en atrapar las ramas al fuego para que el humo aromatizado del sahumerio perfume y purifique estos tres grandes males de nuestro tiempo; la *Legionella*, el alfa-benzopireno y la demagogia y la sin razón de la Xunta Aragonesa. Así es, pompalones y pompalones que festejáis los encierros de San Fermín y es por lo que ahora mismo abanzo la condición de pastor hasta que esto mejore y durante mi vida burocrática y de ayuno obligado, sólo dispondré de alimentos físeles de otras épocas conservados en mi escuálido zurrón.