

ISSN 2007 1620

Humanitas

Universidad Autónoma de Nuevo León
Anuario del Centro de Estudios Humanísticos

Año 47, No. 47, Vol. IV
Enero-Diciembre 2020

Historia



UANL®

ALGUNAS EXPERIENCIAS DE LA INFLUENZA AH1N1 EN MÉXICO (2009)

Ana María Fernández*

Resumen: El objetivo de este texto es realizar una revisión de algunas experiencias en torno a la Influenza AH1N1 vivida en el mundo y especialmente en México en el año 2009. Un breve recuento general de los hechos, por una parte, y por otra, un acercamiento a tres temáticas específicas: la información, las emociones y las expresiones culturales y emocionales. Para su reconstrucción se cuenta con información diversa, desde la que apareció en los medios de comunicación tradicionales y en internet en aquellos momentos, así como de varios estudios posteriores sobre el tema, además de la obtenida por medio de un cuestionario aplicado en la ciudad de México, que colabora al acercamiento de este fenómeno social a través de las voces y miradas de las personas que lo vivieron.

* Investigadora y docente del Departamento de Política y Cultura, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, CDMX. Doctora en Antropología. Entre los temas que trabaja están los relacionados con la cultura popular y el mundo de las emociones.

Abstract: The objective of this article is the analysis of some experiences around the AH1N1 Influenza lived in the world and especially in Mexico in 2009. In two ways, a general background, and an approach to three specific themes: information, emotions and cultural and emotional expressions. The analysis has diverse information, from which it appeared in the traditional media and the internet at that time, as well as researches and questionnaires applied in Mexico City, which contributes to the approach of this social phenomenon through the voices and looks of the people who lived it.

Palabras clave: influenza, pandemia, información, emociones, rumores, chistes, México.

Keywords: influenza, pandemic, information, emotions, rumors, jokes, Mexico.

Introducción

LA NOCHE DEL 23 DE ABRIL DE 2009, todas las emisoras televisivas y radiofónicas de México se conectaron anunciando una pandemia de influenza y las medidas de contingencia sanitaria para el país en los siguientes días, que incluían el quedarse en casa. Al final del día en los hogares entró una noticia que parecía sacada de la narración radiofónica de la Guerra de los Mundos o de las imágenes televisivas del 11 de septiembre de 2001 -para poner un ejemplo más próximo en la memoria de las personas que lo vivieron-.

La memoria a veces es corta o falla, si bien es cierto que el olvido es un mecanismo de nuestro cerebro para salir adelante o sobrevivir.¹ En todo caso, hace poco más de una década (2009) ya hubo una pandemia viral declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la AH1N1, que además tuvo su supuesto inicio y centro en México, muy discutida por cierto,² en el sentido que hasta el Consejo de Europa duda de su existencia como tal. No obstante, al parecer sí llegó un virus que comprometió al sistema respiratorio en época poco común y el gobierno de México, siguiendo los consejos de la OMS, declaró una contingencia sanitaria de 15 días a partir de la noche del 23 de abril que llevó a vivir “los quince días que conmovieron a México” o “el año que vivimos peligrosamente”.³

¹ Curioso es como algunas amigas y amigos, personas adultas al interrogarlas hoy sobre sus vivencias de la influenza 2009 decían no recordar claramente lo acontecido, sólo algunas emociones y situaciones, como si la niebla del olvido rodeara esos días.

² Castaños, Heriberta y Cinna Lomnitz (2015). “A/H1N1: La pandemia que no fue” *Nexos*, p.p.1-7. [En línea]. Disponible en <https://nexus.com.mx/?p=1&paged=57>

³ Fernández, Anna María (2010). “Influenza, medios, rumores y emociones en los quince días que conmovieron a México” *Versión*, 24, p.p.303-334. [En línea]. Disponible en http://version.xoc.uam.mx/tabla_contenido.php?id_fasciculo=502

Este texto pretende revisar información y datos generales sobre lo acontecido, detallar aspectos y fenómenos de la pasada experiencia con el objetivo de recordar lo que pasó para intentar prevenir situaciones similares de riesgo, o por lo menos comprender los movimientos personales y colectivos del clima socio emocional que se está viviendo en este 2020 con el COVID-19.

Antecedentes históricos

Varias han sido las epidemias en el pasado causadas por virus o por bacterias, algunas de ellas muy relevantes por su amplia propagación geográfica, y por supuesto su elevada mortandad. Desde la viruela en América o la peste en Europa, sin olvidar la “gripe española” de 1918, sólo por mencionar algunas.⁴ Un magnífico relato de las consecuencias socio emocionales de la peste europea lo encontramos en el historiador Jean Delumeau, quien muestra cómo la gente intentaba explicarse el por qué de la situación, buscando las causas que la originaron con la intención de encontrar coherencia en lo que vivían, seguridad y los posibles remedios.⁵

Lo anterior acontece en cualquier época y lugar en situaciones de epidemia, cuando la gente reflexiona sobre su contexto, y la marea emocional se encrespa, así como las consecuencias sociales que deja, incluso más allá de la enfermedad.⁶

⁴ Por supuesto en la antigüedad mesoamericana también hubo pandemias Mandujano, Angélica; Luis Camarillo y Mario A. Mandujano (2003). “Historia de las epidemias en el México antiguo” *Revista Tiempo*, 5, p.p. 9-21. [En línea]. Disponible en <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.pdf>

⁵ Delumeau, J. (2009). *El miedo en occidente*. Madrid: Taurus. p.203.

⁶ Carrillo, Ana María “Del miedo a la enfermedad al miedo a los pobres: la lucha contra el tifo en el México porfirista” y Molina del Villar, A. “Entre el miedo y la esperanza: la peste de 1737 y la mujer hechicera de San Pablo del Monte, Puebla”, en

En la historia de las epidemias, algunas han sido por enfermedades respiratorias, por ejemplo las que describe Hipócrates, padre de la medicina, en sus relatos de hace 2,400 años.⁷ Hay otras también documentadas por lo menos desde el siglo XVII en África, Europa y Asia.

La mal nombrada “gripe española” entre 1918 y 1919 fue de las más devastadoras, causando la muerte de millones de personas -se da la cifra de veinte⁸ y de hasta cien millones, según las fuentes-,⁹ en todo caso, más que la Primera Guerra Mundial-.¹⁰ Por supuesto, hay también otras en la historia contemporánea, como la que se presenta en estas páginas (Tabla 1).

Curioso es como el nombre de “gripe española” fue dado porque en este país que no se encontraba en guerra, se reconoció la epidemia y se publicaban las cifras mientras otros no lo hacían. Si bien y seguramente no surgió en él, al respecto hay diversas teorías que sitúan el origen de un primer brote en China, otras informaciones apuntan a su creación en algún campo del ejército estadounidense en su país, y que se exportó a Europa a través de sus soldados.¹¹

Speckman, Elisa *et al.* (Coords.) (2009) *Los miedos en la historia*. México: COLMEX/UNAM.

⁷ Ayora-Talavera, Guadalupe (1999). “Influenza: Historia de una enfermedad”, *Rev Biomed*, 10, p.p.57-61.

⁸ Ayora-Talavera, *Op.cit.*

⁹ Hillerman, M. (2002). “Realities and enigmas of human viral influenza: pathogenesis, epidemiology and control” *Vaccine*, 20, 2002, p.p.3068-87.

¹⁰ Didaco (2005). “El cuerpo humano”. DVD 3 “Los virus”.

¹¹ No es momento ni lugar de hablar del COVID-19, y las mutuas acusaciones entre el gobierno de China y de Estados Unidos sobre dónde se originó esta pandemia que inició en diciembre de 2019.

Su letalidad fue considerable debido al contagio rápido y una sintomatología considerada de gravedad -sangrado de mucosas y edema pulmonar-, no obstante, se afirma que las muertes se debieron también a infecciones bacterianas secundarias como la neumonía.¹² Siguiendo con las curiosidades, al parecer afectó más a adultos y jóvenes.

Esto se señala porque en la AH1N1 los primeros casos documentados al parecer en Estados Unidos fueron niños,¹³ aunque el primer fallecimiento oficial fue, según se dijo, el de una niña en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) de la ciudad de México, luego en Oaxaca falleció una mujer, además de otros casos en el centro del país.¹⁴

Se afirma que los primeros casos confirmados fueron en California, Texas y México.¹⁵ Se considera que la “gripe española” fue la pandemia más destacada de la historia reciente debido al elevado número de fallecimientos. Sin embargo, actualmente con COVID-19 autoridades políticas y científicas pronostican que se está a la espera de una pandemia de inimaginables consecuencias.^{16 17}

¹² En esa época no había antibióticos. Añadimos que en el COVID-19 también se detectó la fase bacteriana en la cual se receta antibiótico.

¹³ Imposible no pensar en la población de adultos mayores o personas con el sistema inmunológico bajo o comprometido por otras dolencias en torno al COVID-2019.

¹⁴ La OMS confirma en sus informes que la población objeto fueron jóvenes y adultos-jóvenes.

¹⁵ Frías-Salcedo, José Antonio 2010 “Crónicas de la epidemia de influenza AH1N1 en México...2009-2010. Relato de lo aprendido...” *Rev Sanid Milit Mex*, 64(1), p.p.280-286.

¹⁶ Garret, Osterholm y Gómez Dantés cit. Menéndez, Eduardo y Renée Di Pardo (2009). *Miedos, riesgos e inseguridades. Los medios, los profesionales y los intelectuales en la construcción social de la salud como catástrofe*. México: CIESAS.

¹⁷ De hecho, se calcula que cada 30 o 40 años se da una epidemia de gripe a nivel mundial, si bien entre la del 57 y la del 68 pasaron sólo 10, y en estos momentos ya pasaron 40 años de la última. Comisión de Información y Seguimiento de la Gripe Aviar (2009). “La mejor prevención contra la gripe aviar es la información, Ministerio

Finalmente, la A H1N1 fue pandemia oficialmente declarada por la OMS, con casos registrados en diversos países de los cinco continentes, sin embargo, en cuanto a virulencia y mortalidad, no fue significativa en modo alguno.¹⁸

Tabla 1 Algunas pandemias históricas

Pandemia	Fecha	Muertes	Virus
Gripe rusa	1889-1890	1 millón	H2N8
Gripe española	1918-1920	40-100 millones	H1N1
Gripe asiática	1957-1958	1-1.5 millones	H2N2
Gripe Hong Kong	1968-1969	1 millón	H3N2
SARS	2002-2003	774	Virus SARS
Influenza	2009	18 mil	H1N1

Fuente: Hillerman, *Op.cit.*; OMS, *Op. cit.*

Un poco de historia de la A H1N1 en México y el mundo

Como ya se mencionó, el 23 de abril de 2009, alrededor de las 23 horas, el Secretario de Salud José Ángel Córdova, después de una junta de gabinete con el presidente Felipe Calderón, da la noticia del inicio de la pandemia de un nuevo virus en el país, también se anuncia la suspensión de clases, la indicación de evitar reuniones o lugares concurridos, además de diversas

de Sanidad y Consumo, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, España. [En línea]. Disponible en <http://www.gripeaviar.es/esp/index.html>. Muchas personas y organizaciones lo han pronosticado, incluso la propia OMX, si bien en la actualidad las referencias masivas sobre el tema se lo atribuyen a Bill Gates. No obstante, solo hay que hurgar en la historia para ver que cada cierto tiempo dicho fenómeno acontece o ha acontecido a lo largo del paso del tiempo.

¹⁸ OMS (2009). “Diez cosas que hay que saber sobre la gripe pandémica” *Influenza: Materiales de Comunicación* [En línea]. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=7847&Itemid=40753&lang=es; Comisión de Información y Seguimiento de la Gripe Aviar, *op.cit.*; Ayora-Talavera, “Tras un año de los comienzos de la pandemia de influenza AH1N1”.

recomendaciones para evitar el contagio, como mantener distancia con las personas que tienen enfermedades respiratorias, lavarse las manos con agua y jabón, no saludar de mano y beso, no compartir alimentos, ventilar los espacios e iluminarlos con luz solar, entre otras.

Si bien ese día y el anterior algunos medios de comunicación ya habían presentado la noticia respecto a casos extraños en hospitales de la ciudad de México, en general se trató de una sorpresa para el común de la población. Eso sí, desde el inicio y paralelo a las noticias, la marea informativa y emocional se desató, además del humor y el rumor. No podía ser de otra manera, ya que se trató de una problemática cuyo anuncio había causado un *shock* entre la población y era algo que parecía muy riesgoso para la salubridad del país y la vida de la gente.

Por supuesto, todo mundo habló, desde los líderes de opinión y periodistas, académicos, políticos, etc. Pero también la información oficial constante, intensiva, y a veces algo errática o contradictoria, contribuyó a las posturas, desde desconfiadas hasta alarmistas, de hecho, se habló de “epidemia de desinformación”, a lo que hay que sumar la tempestad emocional.¹⁹ Eso sí, el amplio esfuerzo de difusión de las medidas a tomar desde el gobierno y en todos los medios, más allá de la sobreinformación y al alboroto informativo, llegó a prácticamente toda la población, como indican las encuestas que más adelante se presentarán.

Las reacciones políticas no se hicieron esperar, la entonces oposición pareció no combatir la opinión del gobierno.²⁰ También las emocionales hicieron inmediatamente acto de presencia debido a la tradicional desconfianza en la cultura

¹⁹ Fernández, Ana María (2009). “Emociones y prácticas ante una contingencia sanitaria”, *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 1, p.p.88-100.

²⁰ AMLO siguió con sus mítines políticos.

política del país, potenciada por la constante información noticiosa y el baile de cifras oficiales ofrecido, hasta por el mismo Secretario de Salud ante la insistencia periodística de concretar los números. Por no mencionar la crisis socioeconómica que ya había empezado, pero que sufrió un mayor daño con las medidas de contingencia que se anunciaron en el país.

La vida cotidiana cambió y varias localidades parecían desiertas con la gente reclusa en sus casas frente al televisor, sólo los ambulantes vendiendo tapabocas en los semáforos o la procesión del *Señor de la Salud* en el centro de la capital del país, rogando por lo propio. Eso sí, al distanciamiento social y la reclusión, además de no darse la mano ni el beso, se sumó la fragmentación entre los que creían en la pandemia y los que no; entre quienes consideraban que el gobierno mentía y ocultaba la gravedad y los muertos en los hospitales, y los que consideraban que todo era un invento gubernamental guiado por oscuros intereses económicos internacionales o por las futuras elecciones legislativas de ese mismo año. A lo cual se suma lo ya dicho sobre la confusión de las cifras, las contradicciones en las medidas a tomar, y por supuesto causado por el trauma a propósito de la noticia misma.

Del miedo a los que ya sienten los síntomas en su cuerpo o reproducen rumores de miles de muertos sin reconocer, al enojo de los que acusan a las autoridades que mienten y todo es un falso complot, pasando por la tristeza de quienes reflexionan sobre la existencia humana o se sienten sumidos en el océano informativo y la tormenta emocional.²¹

²¹ Fernández Poncela (2009). *Op.cit.*

“Cuesta trabajo vivir en la incertidumbre. Sin conocer los alcances de la epidemia, el miedo se apodera de muchos. Empiezan las compras de pánico, las cancelaciones de viajes a México.

Algunos piden que se cierren las fronteras. Argentina y Cuba cancelan sus vuelos a México, y Francia pide que lo hagan los demás países de la Unión Europea para contener la epidemia; llaman al virus gripe mexicana, aunque parece que comenzó en California. Egipto habla de matar a todos los puercos del país. Visiones apocalípticas empiezan a cruzar por nuestras mentes”.²²

De los relatos periodísticos que dibujan la estampa cotidiana y las vivencias por esos días, a las cifras oficiales que parece ser, todavía no están del todo claras. En 2019 se hizo una conmemoración a 10 años del virus H1N1:

Hace 10 años, surgió un virus de la influenza que no se había visto jamás en seres humanos. Este nuevo virus de la influenza H1N1 se detectó por primera vez en abril del 2009 en los Estados Unidos y se propagó rápidamente en todo el mundo. El 11 de junio del 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el inicio de la primera pandemia de influenza en 40 años. Los CDC estiman que entre 151,700 y 575,400 personas murieron a causa de la infección por el virus de la influenza H1N1 2009 a nivel mundial durante el primer año que circuló el virus.²³

²² De la Torre, Fernanda (2009). “Días típicos de la influenza A”, *Milenio*, p. 1. [En línea]. Disponible en <http://impreso.milenio.com>, p.1.

²³ CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) (2010). “Influenza”. [En línea]. Disponible en <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/h1n1-summary.htm>; Dawood, F. S. *et al.* 2012 “Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza AH1N1 virus circulation: a modeling study” *The Lancet*, 12 (9), p. p. 687-695. [En línea].

De hecho, según otras fuentes, también oficiales, se afirma que el saldo de muertos fue de 18,500 en el mundo y casi 1,500 en México (Tabla 2).²⁴ Incluso datos de la propia OMS iban en dicho sentido, cuando afirma que hubo 20 millones de infectados en el mundo, y murieron alrededor de 19,000 personas, la mayoría en África, Asia y América.²⁵

Tabla 2: Virus H1N1 2009

Región	Muertes
África	168
Américas	8,523
Este del Mediterráneo	1,016
Europa	4,879
Sudeste asiático	1,900
Oeste del Pacífico	1,848
Total	18,337

Fuente: Oficinas regionales de la OMS, 2010.²⁶

Disponible en [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70121-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70121-4/fulltext)

²⁴ Frías-Salcedo, *Op. Cit.*

²⁵ OMS, “Pandemic (H1N1) 2009” 2010 Emergencies preparedness, response. [En línea]. Disponible en <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/>

²⁶ OMS (2010). “Global Alert and Response (GAR). Pandemic (H1N1) 2009 - update 109”. [En línea]. Disponible en http://www.who.int/csr/don/2010_07_16/en/

Si se hace un recuento básico y general para México, al parecer hubo 72,468 casos confirmados, 1,203 muertos; la ciudad de México, el Estado de México, San Luis Potosí y Nuevo León fueron los estados más afectados. En la capital del país se contabilizaron 8,514 casos, 211 fallecidos.²⁷

Si se observa el ámbito internacional, la OMS el 25 de abril de 2009 celebró su primera reunión del Comité de Emergencias, se acordó la necesidad de más información, no obstante, emitió una alerta ante la gripe que en esos momentos se denominó “porcina” y ésta fue en fase 3. El 27 de abril elevó el nivel de alerta de pandemia a fase 4, se aconsejó no viajar, pero no por ello cerrar fronteras, y se propuso facilitar el proceso de una vacuna eficaz.

El 29 de abril se sube a fase 5, anunciando entre otras cosas que “Por primera vez en la historia podemos seguir la evolución de una pandemia en tiempo real” y “Todos los países deberán activar de inmediato sus planes de preparación para una pandemia”, también anuncia su contacto con empresas fabricantes de antivirales y vacunas con el objetivo que produzcan y aumenten su producción. El 7 de mayo declara la inocuidad del cerdo. Finalmente, el 11 de junio el nivel de alerta de pandemia se eleva a fase 6 (con 30,000 casos confirmados en 74 países):

El mundo se encuentra ahora en el inicio de la pandemia de gripe de 2009... Ninguna pandemia había sido detectada antes con tanta precocidad ni había sido observada tan de cerca, en tiempo real y desde su inicio. El mundo puede cosechar ahora los beneficios de las inversiones que ha realizado durante los últimos cinco años preparándose para una pandemia... Aunque la

²⁷ OMS, *Op. Cit.*

gravedad de la pandemia parece moderada en los países relativamente ricos, es prudente prever que el panorama se ensombrecerá cuando el virus se propague a zonas donde los recursos son limitados. (OMS).

Sigue el diálogo con los fabricantes de vacunas contra la gripe. El 17 de junio se congratula de la donación de vacunas de Sanofi-Aventis contra la gripe por AH1N1. Cuestión que se repitió en su anuncio del 18 de septiembre cuando varios países donaron la vacuna antipandémica al mundo en desarrollo. Y así se prosigue en varios comunicados más con la donación de vacunas, como el del 24 de septiembre, donde también la OMS hace un reconocimiento a México: “La experiencia de México ha demostrado que un liderazgo fuerte y la solidaridad mundial son esenciales. Sin embargo, también nos ha recordado que las pandemias pueden afectar a los sistemas sociales, económicos, o incluso políticos”. El 10 de noviembre GlaxoSmithKline también donó vacunas.²⁸

Hasta aquí los comunicados oficiales de la OMS durante esta pandemia; sin embargo en 2010 siguieron emitiéndose debido a acusaciones de falsa pandemia por parte de organismos internacionales: “El viernes 4 de junio de 2010, el BMJ y la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa publicaron simultáneamente sendos informes en los que criticaban la actuación de la Organización Mundial de la Salud ante la gripe pandémica por H1N1.

La OMS considera que las cuestiones y preocupaciones planteadas son muy serias, y desea dejar claros varios puntos”, excusándose y justificándose de por qué declaró pandemia, y entre otras cosas explicó su cambio de declaración de pandemia

²⁸ Hubo comunicados oficiales continuos: OMS 2009 “Declaraciones 2009” *Centro de Prensa*. [En línea]. Disponible en <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/es/>

que hizo en febrero de 2009,²⁹ así como también rebatió las acusaciones de favorecer a la industria farmacéutica, los conflictos de intereses de algunos de sus miembros y la no información de los componentes del Comité de Emergencia, otra cuestión fue la justificación de consejo sobre antivirales y vacunas.³⁰

Tras esta revisión contextual y numérica se va a realizar una aproximación a algunas experiencias que dejó la pandemia, con especial énfasis en el caso de México.

Información, emoción y expresión

Este apartado contiene tres cuestiones claves que aparecieron en la época de la gripe A H1N1, de forma particular según investigaciones para México. Se trata de las experiencias en torno a la información y las noticias de la pandemia y de las medidas a seguir por parte de las autoridades sanitarias, por supuesto a través de los medios de comunicación, protagonistas por esos días. Esta parte se presenta según una revisión general de los medios en el momento, encuestas de opinión publicadas y estudios específicos posteriores sobre la información en los días de la contingencia sanitaria, además de un cuestionario aplicado en la ciudad de México en junio del año 2009.

²⁹ Las declaraciones de pandemias en los últimos años han estado discutidas, pues muchas de ellas causan menos contagios y muertes que la gripe estacional u otras enfermedades. Oficialmente, “Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales” OMS, 2010 “¿Qué es una pandemia?” Alerta y Respuestas Mundiales. [En línea]. Disponible en https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

³⁰ OMS (2010). “Respuesta internacional a la pandemia de gripe: la OMS responde a las críticas” Alerta y respuestas mundiales. [En línea]. Disponible en https://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing_20100610/es/



Otro punto a tratar son las emociones que se crearon y desarrollaron en ese momento, tras la información y en el tiempo que duró la contingencia sanitaria. Con el anuncio de la pandemia se produjeron emociones y sentimientos de diversa índole, especialmente de miedo, enojo y tristeza.

La información al respecto proviene del mencionado cuestionario aplicado en la ciudad de México, con una pregunta cerrada y otra abierta, además de la observación participante en la medida de lo posible, aquí se presenta un breve acercamiento al tema.

Estos sentimientos crean una necesidad, desde la física de seguir o no las medidas, de actuar de una u otra manera, hasta las psicológicas, en concreto la necesidad de informarse y conocer, de explicarse y comprender, y sobre todo de expresar, sobre esta última, se presentan más adelante algunas muestras de humor y rumor que tuvieron lugar por aquellos días en los medios de comunicación tradicionales, a través de internet y en las comunicaciones telefónicas y presenciales cuando había oportunidad. Sobre esto también se obtuvo información a través del cuestionario realizado.

El cuestionario se aplicó en la Alameda Central y el Zócalo capitalino los días 20 y 21 del mes de junio de 2009 a doscientas personas, la mitad de cada sexo, todas ellas residentes de la ciudad de México, divididos en cinco grupos etarios -de 18 a 29, de 30 a 39, de 40 a 49, de 50 a 59 y de 60 y más años-. Dicha muestra tuvo diversidad de niveles educativos, de ingreso y ocupacionales.³¹

³¹ Con objeto de ampliar la metodología el cuestionario, señalar que si bien la ciudad de México según el conteo del INEGI de 2005 poseía 52% de hombres y 48% de mujeres, se optó por que la muestra fuera la mitad de unos y otras. Por otra parte, aclarar que los porcentajes por grupos de edad no coinciden en todos con el universo a estudiar, pero se optó por los mismos con objeto de tener personas de todas las edades. Respecto al nivel de ingresos de la muestra 5% dijo que pertenecía a un



Información y medios de comunicación

Tras la parte de contexto histórico, de los hechos y las cifras, ahora se va a ahondar un poco en este apartado sobre el papel de los medios de información y comunicación durante la pandemia, y la confianza de la población en ellos y en el gobierno sobre la misma.

Por supuesto, los hechos, y más que éstos, la noticia de lo acontecido se transmite desde el discurso de las autoridades nacionales e internacionales, transmitido al público a través de los medios de comunicación tradicionales o de internet. Consulta Mitofsky³² hacía eco por aquellos días de que “Toda la atención de la agenda noticiosa estaba acaparada por la epidemia de influenza que se vive actualmente...y la televisión es con mucho el medio preferido para estar al tanto...85% de los entrevistados lo mencionan”.

Así que el conocimiento y las reacciones emocionales que se tuvieron fueron resultado de la interacción con los medios y la información en ellos vertida, que a su vez es en principio proporcionada por las autoridades sanitarias, no con el suceso directo de la pandemia, la enfermedad o el virus.

ingreso alto, 59.5% medio y 35.5% bajo. Sobre el grado educativo 10% fueron personas sin estudios, 14.5% primaria, 26.5% secundaria, 30% bachillerato y 19.5% educación superior. En cuanto al sector productivo: 21% trabajaban en el público, 16.5% lo hacían en el privado, 15% por cuenta propia, 13% desempleado, 1% de estudiantes, 15.5% hogar y 7% jubilados. El objetivo de dicho ejercicio era recabar las opiniones y percepciones ciudadanas sobre la influenza y la contingencia en general y en varios aspectos en particular, como los que se presentan en estas páginas, por supuesto, los resultados son inferencias únicamente de las personas consultadas según la muestra aquí descrita, por lo que sólo se pretende tener idea de tendencias de opinión, en este caso en torno a los temas en este artículo abordados.

³² Consulta Mitofsky (2009). “Encuesta Telefónica Nacional”, abril, *Consulta Mitofsky*. [En línea]. Disponible en www.consulta.com.mx. “Esperando al AH1N1”, septiembre, *Consulta Mitofsky*, www.consulta.com.mx.

Al respecto se presentan varios puntos sobre la información que se posee, 98% de la población del país está informada, si bien 79% considera que la información es poco clara e incluso confusa, 20% opina que sí es clara.³³

Respecto a la calidad de la información, otra fuente señala que 44% de la ciudadanía considera se informa con la verdad, mientras 30% que todo está peor de lo que se dice y 19% lo contrario.³⁴ Al respecto 45% cree se está ocultando información y 39% que se está exponiendo toda.³⁵ Por lo que se observa, se subraya el elevado porcentaje que encuentran confusa la información, y un porcentaje notable que no confía en la misma.

En cuanto a los medios, 69% de la ciudadanía considera que su trabajo es bueno y 26%, regular.³⁶ Si bien se reconoció en su momento que la información había sido “errática y confusa” y los medios al repetirla y descontextualizarla “contribuyeron a esa confusión”,³⁷ siendo considerados “ecos fieles y acrílicos de las fuentes oficiales”,³⁸ saturando además a las audiencias. En fin, se llegó a afirmar que la contingencia sanitaria de 2009 fue

³³ Consulta Mitofsky *Op. cit.*

³⁴ Demotecnia (2009). “La epidemia de influenza está peor de lo que dicen”. [En línea]. Disponible en http://www.opinamexico.org/encuestas_op_2009.php

³⁵ Consulta Mitofsky *Op. cit.*

³⁶ Consulta Mitofsky *Op. cit.*

³⁷ Trejo Delabre, Raúl (2009). “Eficacia mediática” 1 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>

³⁸ Sosa Plata, Gabriel (2009). “Influenza porcina y medios” 1 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>

“Un laboratorio de experimentación social y comunicacional”,³⁹ y es que ciertamente se trató de un sonado fenómeno de salud pública en la era de la información.⁴⁰

Por citar un estudio específico en México sobre el proceso de construcción periodística de la contingencia y pandemia destacamos el de Eva Salgado y Frida Villavicencio,⁴¹ el cual inicialmente advierte que el discurso en los medios construye significados y es una práctica social, además de instrumento de poder, constituyendo un elemento normativo de conductas colectivas e individuales, aconseja y transporta una fuerte carga emotiva. Y es que la prensa en general tiene ciertos factores de interés: magnitud del fenómeno, proximidad, inmediatez, espectacularidad, etc.

En el caso estudiado la influenza fue la nota más importante, constituyendo un apabullamiento mediático y desconociendo a otros posibles acontecimientos, se afirma es ésta “una estrategia de control social utilizada de forma deliberada” y citando a Roszak “deslumbran y distraen con más datos ‘crudos’ de los que la ciudadanía es capaz de digerir”.⁴²

Otra investigación de Eduardo Menéndez⁴³ afirma que el evidente alarmismo de los medios de comunicación, de los funcionarios del sector salud e incluso de los expertos en el tema

³⁹ García Canclini, Néstor (2009). “Preguntas culturales respondidas por la epidemia” 5 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>

⁴⁰ Sosa Plata, *Op. cit.*

⁴¹ Salgado, Eva y Frida Villavicencio (2010). “Crónica de una epidemia pregonada” *Desacatos*, 32. 89-108. El corpus de análisis fueron las 81 primeras planas de seis periódicos nacionales entre el 24 de abril al 7 de mayo -*El Universal*, *Excelsior*, *La Crónica de Hoy*, *La Jornada*, *Milenio Diario* y *Reforma*-.

⁴² Salgado, Eva y Frida Villavicencio, *Op. cit.* P. 95.

⁴³ Menéndez, Eduardo L. (2010). “Las influencias por todos tan temidas o de los difíciles usos del conocimiento” *Desacatos*, 32, p. p.17-34. Con base al análisis de periódicos, informes y documentación varia.

crearon “climas de riesgo”, facilitados por la incertidumbre y por intereses económicos y políticos. Este mismo autor, en otro texto sobre análisis de estudios médicos e información periodística,⁴⁴ afirma que tanto los presupuestos del sector salud como su aplicación, en su momento fueron correctos según las normas sanitarias legítimas y la situación de incertidumbre que existía, así como también los argumentos manejados por los críticos.

No obstante, entre estos últimos y más allá del desmantelamiento del sector salud y la pobreza del país, están otros señalamientos no adecuados como el supuesto miedo generado o la falta de idoneidad del equipo médico y la estrategia comunicativa.

Concluye que es normal en una situación de emergencia que existan puntos de vista divergentes e incluso contradictorios, sin negar los intereses económicos de la industria químico-farmacéutica y los intereses políticos del gobierno mexicano en ese entonces; en general las autoridades actuaron con racionalidad técnica y buscando reducir los efectos negativos de la morbilidad. Así, se observa que entre los defensores de la actuación del gobierno y los acusadores de la misma, hay posiciones intermedias que intentan ver claros y sombras.

La investigación de Carmen Costa sobre el mismo tema en España,⁴⁵ concluye que se empleó una terminología bélica, el uso habitual del miedo, la constancia de cifras de afectados y

⁴⁴ Menéndez, Eduardo L. (2014). “Las instituciones y sus críticos o la costumbre de polarizar la realidad: el caso de la influenza A (H1N1)” *Salud Colectiva*, 10 (1), p. p. 15-40. Con información de *La Jornada, Reforma*, y materiales de 28 revistas biomédicas mexicanas entre 2009 y 2012.

⁴⁵ Costa, Carmen (2011). “Tratamiento informativo de la crisis de salud pública: Los titulares sobre gripe A en la prensa española” *Revista de la SEECI*, 14 (25), p.p. 43-62. Analiza 211 titulares de *El País* y *La Voz de Galicia* entre el 23 de abril y el 23 de mayo.

mueritos, así como una espectacularización notable de la información, insistiendo en la expansión y casi sin llamados a la tranquilidad.

En esta caracterización noticiosa de los medios de comunicación también se denunciaron algunas cuestiones. Más allá de los ejemplos fragantes del trato alarmista de la información, hay otros trabajos que incluso denuncian la imprudencia de considerar a la misma OMS como una fuente segura y fidedigna de información sobre el tema.⁴⁶ Y es que como se dijo con anterioridad, en su momento se denunció el anonimato de las personas del Comité de Emergencia y el que algunos de éstos cobraran de farmacéuticas, entre otras irregularidades.

Finalmente, en 2010 ya cuando se anunciaba el fin oficial de la pandemia se fue develando la supuesta verdad cuando el presidente de la Comisión de Salud del Consejo de Europa Wolfgang Wodarg acusa directamente a la OMS de trabajar para la industria farmacéutica y declarar la pandemia de gripe de 2009, también, además, de la falsa pandemia de la gripe aviar anterior, entre otras cosas.⁴⁷

Ante el descrédito de la OMS a nivel internacional, medios de comunicación y opinión pública afirman que hasta los médicos han dejado de creer en ella:

El más claro ejemplo se ha vivido recientemente con la gripe A. El colectivo de médicos y enfermeros cree que esta alerta mundial ha marcado un antes y un después. Se gastaron millones de euros en vacunas, mascarillas, desinfectantes y se produjo un dato muy significativo que

⁴⁶ Colombo, Furio (1997). *Últimas noticias sobre el periodismo. Manual de periodismo internacional*. Barcelona: Anagrama.

⁴⁷ Sanpedro, Javier (2010). "La OMS ocultó que sus expertos en gripe A cobraron de farmacéuticas" *El País*, 5 junio. [En línea]. Disponible en https://elpais.com/diario/2010/06/05/sociedad/1275688803_850215.html



servió para medir la confianza del colectivo sanitario en este organismo internacional. Ese dato fue que la mayoría de los profesionales decidieron no vacunarse pese a las recomendaciones de la OMS.⁴⁸

Como comprobación del desprestigio menciona este mismo medio la alarma de las “vacas locas” que causó la muerte de 171 personas en el mundo, la gripe aviar que produjo el fallecimiento de 250, finalmente la gripe A que según las primeras cifras -luego se rectificaron- acabó con la vida de por lo menos de 19,000 sujetos en el orbe.

Este punto se cierra con información sobre el cuestionario realizado en junio en la ciudad de México, ya que una batería de preguntas del mismo versaba en torno a la información del gobierno y de los medios.

En primer lugar, y como las encuestas nacionales anteriormente mencionadas, la mayoría de la población (66%) dijo haberse mantenido informada por la televisión, seguido por radio (14%), prensa escrita (11%) y por internet (6%), además de los comentarios con otras personas (3%).

En segundo lugar, sobre la confianza y su significado en la información gubernamental acerca del tema de la influenza se presentan las Tablas 3 y 4. En éstas se observa que un 40% de los participantes dijo sentir confianza en la información dada por el gobierno, mientras que un 46% respondió que no y un 14% que no sabía. La desconfianza oscila entre quienes consideran que la influenza es menos grave de lo anunciado (35.5%) y aquellos que consideran que no existe (24%) o es más grave (17.5%).

⁴⁸ López, María (2011). “Hasta los médicos han de creer en la OMS” *El Confidencial*, 12 junio. [En línea]. Disponible en https://www.elconfidencial.com/sociedad/2011-06-12/hasta-los-medicos-han-dejado-ya-de-creer-en-la-oms_483304/



En suma, volviendo al interrogante dicotómico un porcentaje importante al parecer no confía en la información gubernamental, y a la hora de buscar la percepción sobre dicha opinión es posible decir que las diferentes creencias sobre el nivel de gravedad, incluso el cuestionamiento de la misma existencia de la enfermedad sobresale.

Tabla 3, 4 y 5: Confianza, información del gobierno y de los medios sobre la influenza

Tabla 3 Confianza en la información del gobierno	%	Tabla 4 Confianza en el gobierno (cualitativa) Elija una respuesta	%	Tabla 5 Confianza en la información de los medios	%
Sí	40	El gobierno informó de manera correcta sobre la influenza	23	Sí	40.5
No	46	La influenza fue más grave que lo que informó el gobierno	17.5	No	46
No sabe	14	La influenza fue menos grave que lo que informó el gobierno	35.5	No sabe	13.5
		La influenza no existe y fue un invento del gobierno	24		
Total	100	Total	100	Total	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la ciudad de México, junio 2009.

Otro aspecto que se abordó fue la confianza en los medios de comunicación (Tabla 5), con resultados idénticos a la anterior pregunta. Un 46% dijo desconfiar de ellos, mientras que el 40.5% afirmó confiar en la información que le proporcionaban y un 13.5% se pronunció por no saber. En fin, una desconfianza que puede ser catalogada de elevada al tratarse de casi la mitad de la población consultada al respecto.

Hasta aquí la experiencia histórica informativa que se obtuvo, la no siempre correcta comunicación por parte de la autoridad, el alarmismo de los medios y también la denuncia en los mismos de los errores o corrupciones que al parecer hubo. A lo cual se añade, en el caso del estudio específico de la ciudad de México y siempre circunscribiendo los resultados al ejercicio aplicado, que existe una importante desconfianza ciudadana a la información gubernamental y a la transmitida por los medios de comunicación.

Emociones y sentimientos

La noticia se recibió con un shock que cada quien transitó según sus propios medios emocionales, pero como colectivo social tuvo una repercusión importante la información inicial recibida en las consecuencias sociales, económicas y psicológicas que las medidas tomadas supondrían. Aclarar que si bien en el lenguaje coloquial se habla de emoción y sentimiento prácticamente de forma indistinta, en esta investigación se hace una diferencia entre ambos conceptos. Sentir es estar implicado en algo⁴⁹ y las emociones son respuestas químicas y neuronales automáticas que producen cambios corporales y neuronales durando poco tiempo,⁵⁰ que incluye lo cognitivo y lo social.⁵¹

⁴⁹ Heller, Agnes (1989). *Teoría de los sentimientos*. México: Fontamara.

⁵⁰ Danasio, Antonio (2006). *El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Barcelona.

Se inicia este punto con los datos que arroja el cuestionario para luego reflexionar un poco más sobre el tema. Al ser interrogados acerca del sentimiento predominante en los días en que duró la alerta sanitaria, el miedo primero y el enojo después fueron los más mencionados, seguido por la indiferencia.⁵²

Conviene recordar que la primera relación con el mundo es afectiva⁵³ y las emociones dan significado a la experiencia, guían, ayudan en las decisiones y resolución de problemas, informando de lo que es significativo.⁵⁴ Los sentimientos son las emociones, pero ya nombradas y pasadas por los repertorios culturales⁵⁵ y que duran en el tiempo.⁵⁶

Así, ante la sensación y percepción de algo -interno o externo- surge la emoción que deviene sentimiento y desemboca en acción, esto en función de la necesidad que cada sentimiento precise, como el miedo por ejemplo que en circunstancias equilibradas es para protegerse, el enojo para defenderse y la tristeza para retirarse y pensar,⁵⁷ entre otras necesidades y funciones. Y es que la emoción según el construccionismo⁵⁸ es

⁵¹ Greenberg, Leslie S. y Sandra C. Paivio (2007). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.

⁵² Se trató de una pregunta cerrada de opción múltiple, donde se enumeraban las emociones básicas. En el caso de la indiferencia que es una actitud, también se consideró, dato que en la prueba piloto, así como en varios ejercicios previos sobre el tema apareció en cantidad notable.

⁵³ Marina, José Antonio (2006). *El laberinto sentimental*. Barcelona: Anagrama.

⁵⁴ Greenberg y Paivio, *Op cit*.

⁵⁵ Le Breton, David (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.

⁵⁶ Damasio, *Op cit*.

⁵⁷ Filliozat, Isabelle (2007). *El corazón tiene sus razones. Conocer el lenguaje de las emociones*. Barcelona: Urano.

⁵⁸ Hochschild, Arlie R. (1990). "Ideology and emotion management: a perspective and path for future research" en Kemper, Theodore d. (Ed.) *Research agenda in the sociology of emotions*. New York: State University of New York; Sherer, Klaus R. (2005). "What are emotions? And how can they be measured?" *Social Science*

la experiencia subjetiva socialmente configurada que agrupa desde la evaluación de la situación a las transformaciones en las sensaciones fisiológicas, pasando por la inhibición o expresión de la gestualidad.

La pregunta sobre cuál fue el sentimiento predominante en los días que duró la alerta sanitaria arroja, como se anunció, al miedo en primer lugar (39.5%), seguido por 27% que mencionaron su enojo y 9% la tristeza, también aparece la indiferencia con un porcentaje de casi un cuarto de la población consultada (23.5%) (Tabla 6).

Tabla 6: Sentimiento predominante en los días de la alerta sanitaria

Sentimiento	%
Miedo	39.5
Enojo	27
Tristeza	9
Alegría	0.5
Afecto	0.5
Indiferencia	23.5
Total	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la ciudad de México, junio 2009.

A esta pregunta seguía una abierta: *¿Por qué?* A continuación se presentan algunas tendencias de exposición sobre las respuestas más numerosas, lo cual se recuerda no es representativo más allá de la muestra consultada, no obstante, es posible pensar que la ciudadanía en su conjunto presente pensamientos, emociones y valoraciones en sentido similar. Por

Information journals, 4 (44). [En línea]. Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0539018405058216>

ejemplo, en cuanto al miedo iba en el sentido de “temor o miedo a enfermar o morir” o que aconteciera lo propio con “familiares, amigos, seres queridos”, ése era el principal temor según las respuestas recabadas.

También había otras explicaciones y sentires sobre el mismo, como el miedo a lo nuevo, a lo desconocido o a no saber realmente qué pasaba y la incertidumbre al respecto. Con relación al enojo, iba relacionado con el no poder salir y el que todo estuviera cerrado, básicamente el encierro forzado. También un grupo aludió a la afectación económica, pues no había trabajo para quienes lo necesitaban o vivían al día, así como para los negocios en general.

Si bien hubo otro grupo que se enfocó en la confiabilidad de la información proporcionada, en este sentido éstos pueden subdividirse según las tendencias de opinión de la pregunta anteriormente expuesta en la Tabla 4, quienes apuntaban a un engaño, los que consideraban se exageraba la gravedad y aquellos que creían que se minusvaloraba la misma. La tristeza que como se vio numéricamente no parece importante, se sentía con relación a las personas enfermas o fallecidas y sus familiares, así como el sufrimiento en general. Aunque también explicaron su tristeza por los problemas económicos o la apariencia de la ciudad desierta y sin movimiento.

En cuanto a la indiferencia mencionaron no estar interesados en el tema, que era poco importante o que no creían en éste debido a las contradicciones detectadas en la información dada en su momento.

Expresiones comunicativas, emocionales y culturales

Cerramos este breve recuento de experiencias con las expresiones de la pandemia, especialmente dos narrativas sociales que ayudaron a reorganizar el pensamiento, intentar

comprender, o por lo menos compartir y aliviar la tensión emocional y social por la que se estaba pasando.

En primer lugar, se presentan los rumores sobre los cuales existen diversas definiciones según obras y autores clásicos sobre el tema, como objeto de estudio polimorfo que es.⁵⁹ Se trata de informaciones de diversa índole, no oficiales, que supuestamente son distorsión o tergiversación de una realidad, una narración susceptible de ser creída, con dificultades de ser verificable y sin verificación oficial.

Aunque a veces circulan por los medios de comunicación, originalmente se crean entre la población o espacios de comunicación abiertos, de boca a boca y actualmente a través de las redes sociales en internet. En principio el rumor intenta cubrir la necesidad de información y explicación, así como el comprender algo que acontece⁶⁰ y sobre lo cual hay poca información, ésta es contradictoria o incluso hay sobreinformación difícil de asimilar. Se trata de una fabricación colectiva de sentido⁶¹ relacionada con expresiones emocionales catalizadoras de deseos, miedos y enojos,⁶² o simplemente una interpretación de una situación conflictual por cierto grupo social,⁶³ una forma de expresión del pensamiento social de ciertos colectivos.⁶⁴

⁵⁹ Zires Roldán, M. (2005). Del rumor al tejido cultural y saber político. México: UAM.

⁶⁰ Knapp, R. (1944). Psychology of Rumor. *Public Opinion Quarterly*, 8, (1).

⁶¹ DiFonzo, N. (2009). *Rumorología: un psicólogo explora el extraordinario poder de rumores, habladurías y cotilleos*. Barcelona: Ediciones B.

⁶² Kapp, *Op. Cit.*; Kapferer, J. N. (1989). *Rumores. El medio de difusión más antiguo del mundo*. Barcelona: Plaza y Janés; Allport, G. W. y Postman, L. (1978). *Psicología del rumor*. Buenos Aires: Siglo XXI.

⁶³ Shibutani, T. (1966). *Improvised news: A sociological study of rumor*. Bobbs-Merrill.

⁶⁴ Rouquette, M. L. (1977). *Los rumores*. Buenos Aires: El Ateneo.

Aparecen en diversas situaciones, pero es común en momentos de miedo a lo desconocido, tal como las amenazas de la modernidad⁶⁵ o de percepción de nuevos riesgos,⁶⁶ y especialmente en momentos de tragedias y catástrofes,⁶⁷ constituyendo una suerte de descarga tensional y alivio emocional.⁶⁸ Por supuesto, los hay de distintos tipos, desde los espontáneos hasta los provocados a modo de manipulación de la opinión pública,⁶⁹ como las mentiras directas en tiempos de guerra.⁷⁰

Pues bien, en el contexto de la influenza surgieron varios considerados rumores, ya que como se vio, quizás algunas personas disientan de si ciertas explicaciones son o no rumor, o algunos así considerados sean pura manipulación, o incluso llegaron a verificarse y pasar a la noticia oficial.

Para empezar, un interrogante del cuestionario preguntaba si creía en los rumores acerca de la influenza, y casi dos tercios de la población consultada (61.5%) lo negó, mientras 16% afirmó y 22.5% señaló no saber.

⁶⁵ Santagada, M. (2007). El juego cooperativo que proponen las noticias no confirmadas. *Papeles de Nombre Falso*, Anuario 2006/2007.

⁶⁶ Douglas, M. (1996). *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*. Barcelona: Paidós.

⁶⁷ Fernández, I.; Martín Beristain, C. y Páez, D. (s.f.). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor, miedo y conductas de pánico. *Informe Universidad País Vasco y Universidad de Deusto*.

⁶⁸ Kanpp, *Op. Cit.*

⁶⁹ Vázquez Rosado, A. (2006). Estilos comunicacionales: chisme y rumor. *Psicología Científica.com*; Alauzis, A. (2002). El pensamiento científico frente al rumor. *Ciencia Hoy*, 70; Jofre, R. (2009). "Rumores ¡Comunicación a la velocidad de la luz!" En *Temas de recursos humanos*. [En línea]. Disponible en www.sht.com.ar/archivo/temas/rumores.htm

⁷⁰ Allport y Postmant, *Op. Cit.*

Tabla 7: Creencia en los rumores acerca de la influenza

Creer	%
Sí	16
No	61.5
No sabe	22.5
Total	100

Fuente: Cuestionario aplicado en la ciudad de México, junio 2009.

A grandes rasgos y a la hora de revisar e interpretar los rumores relatados también en este cuestionario es posible obtener básicamente tres tendencias semánticas, a pesar de la multitud de versiones y variaciones en torno a los relatos, que ante su magnitud aquí se presentan por grupos de significado.

Por una parte, lo que tiene que ver con el miedo y el enojo en torno a la ciencia, la tecnología, y en concreto a la industria farmacéutica internacional y sus intereses económicos, comerciales y a veces inhumanos, además del lucro de ésta para vender medicamentos y vacunas a las personas y a los gobiernos -aunque tras leer el apartado anterior quizá ya cambió la consideración de rumor de este grupo de narraciones-.

Por supuesto, se considera rumor en el sentido que esto se aterriza en relatos concretos, historias tales como por ejemplo, que cuando Sarkozy, presidente de Francia, llegó a México unos días antes del inicio de la pandemia con el objetivo de posicionar las farmacéuticas de su país, aún había muchos medicamentos por vender en un almacén de Toluca. O que los mismos laboratorios lanzaron el virus para vender los stocks de medicamentos ya cercanos a caducar, y que se escogió México para lanzarlo, ya que al ser un país turístico se diseminaría más

rápidamente por el planeta. Otra gran tendencia se aglutina en torno a un complot político nacional y/o internacional, en este grupo iban desde los que afirmaban que la visita de Obama poco antes del inicio al país era para pactar con Calderón la aceptación de militares estadounidenses en suelo mexicano. Incluso que los muertos lo eran del narco, o el confinamiento servía para que los trabajadores no se manifestaran el 1° de mayo, Día Internacional del Trabajo.

También que era invento del gobierno con el objetivo de aprobar leyes a espaldas del pueblo, desde otorgar mayor facultad a los cuerpos policiacos para entrar a casas o intervenir comunicaciones, hasta la aprobación de la legalización de las drogas. Por supuesto estaban, como se vio en el apartado de la información (Tabla 4), quienes consideraban que el virus no existía, que era menos grave de lo que se anunciaba o que era más grave, en tales casos se trataba de una mentira del gobierno y los medios, ya sea para ocultar sus planes o para no alarmar a la población, entre otras supuestas explicaciones.

En segundo lugar, los chistes, algo más claro y común en cuanto a acuerdo de significación por parte de las personas especialistas en la materia. El humor en general es la percepción subjetiva de lo cómico como gracioso, y lo cómico es una suerte de mundo paralelo, incongruente, donde reina la fantasía y lo absurdo, una promesa de redención como señala su estudioso Berger.⁷¹

En cuanto a los chistes, se trata de breves historias en principio con intención de hacer reír. Ha sido definido como anti rito en el sentido de mitigar jerarquizaciones y relativizar la existencia misma, en general anónimo popular, muchas veces crítico y valorativo, siempre un juego lingüístico caricaturesco y

⁷¹ Berger, Peter (1999). *La risa redentora. La dimensión cómica de la experiencia humana*. Barcelona: Kairós.

lúdico.⁷² Freud⁷³ subrayaba el doble sentido, el juego de palabras, el desatino y la desviación del pensamiento normal. Sus características pasan por la brevedad, fijación, reproducción, autosuficiencia semántica, y por supuesto función lúdica.⁷⁴ Pueden ser interpretados como una expresión del inconsciente tanto de culturas como de individuos.⁷⁵

También se los considera develadores de la realidad, una suerte de sociología popular.⁷⁶ Por supuesto, los hay creados con intención, o los hay agresivos u hostiles,⁷⁷ en aras de liberar tensión, una forma aceptada de decir algo que habitualmente sería reprimido.

En fin, si revisamos los chistes en época de la influenza por sobre todos destaca uno: “¿*Qué le dijo México a la influenza? - Mira cómo tiemblo*”, convertido en caricatura y reproducido en internet. El caso es que la enfermedad fue anunciada por el gobierno el miércoles 23 de abril y el viernes 25, por la mañana, se registró un sismo, de ahí surgió esta expresión popular. Hay quien dice que las crisis de hoy son los chistes de mañana y quien opina que para reírnos de ellas hay que haberlas trascendido,⁷⁸ pero en esta ocasión no fue así, en todo caso el buen humor acompaña, distrae, libera, suspende la realidad y por unos instantes se entra en un interregno ligero, suave y gracioso.

⁷² Pérez Yglesias, María (2002). “La sociocrítica del sociohumor: la ironía en la risa popular”, en *Filosofía y Lingüística*, XXVIII (2), San José.

⁷³ Freud, Sigmund (2008). *El chiste y su relación con el inconsciente*. Madrid: Alianza editorial.

⁷⁴ Vígara Tauste, Ana Ma. (1994). *El chiste y la comunicación lúdica: lenguaje y praxis*. Madrid: Ediciones libertarias.

⁷⁵ Levine, P. (2012). *Sanar el trauma*. Madrid: Neo Person.

⁷⁶ Berger, *Op. Cit.*

⁷⁷ Freud, *Op. Cit.*

⁷⁸ García Walker, David (2002). *Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa*. Málaga: Sirio.

Algo muy común por esos días fueron los dibujos con tapabocas, desde Juárez en la imagen de un billete de veinte pesos, hasta imágenes de cerditos -inicialmente se denominó gripe porcina-, y los tapabocas ilustrados. Se crearon canciones y videojuegos alusivos al tema. Todo un alarde de imaginación que hacía sonreír a las personas. Ya en concreto algunos chistes iban en el sentido de la importancia de México en el mundo -también se denominó gripe mexicana- ya que al estornudar el planeta se enferma, o cómo los besos mexicanos te llevan al “paraíso”, o retando a los Estados Unidos diciendo que el fin del mundo no iba a iniciar en Nueva York.

No faltaron los chistes ofensivos de enfrentamientos tradicionales entre grupos: “¿Por qué la influenza empezó en el DF? Porque sólo les da a los cerdos”, “Mamá, mamá ¿puedo tener un amigo chilango? No, porque son mala influenza”. Incluso la burla sobre los propios males en el sentido que el virus de la influenza había hecho olvidar al “debola”, “*debola luz, debola tarjeta, debola agua, etc.*” Otros grupos aprovecharon refranes, comerciales o eslóganes de partidos para crear el chiste: “*Cría cuervos y te sacarán los mocos*”, “*Árbol que nace torcido es porque tiene influenza*”, “*La influenza tiene más cobertura que Telcel*”, etc.

Hasta cuestiones relacionadas con la religión: “¿*En qué se parece la influenza a la catedral? En que las dos tienen cura*”. No faltaron los chistes contra partidos políticos y de algunos políticos en concreto, se hablaba de la *PANdemia*, la *PRIdemia* y el *cochinero del PRD*, y se consideraba a Carstens -secretario de Hacienda- el culpable por su obesidad, o que a Peña Nieto -gobernador de México- se lo había contagiado su Gaviota -esposa- por lo de la gripe aviar anterior, o en alusión a López Obrador se decía que dijo se los va a *cargar la chingada* por no votar por mí.

Por supuesto, el animal estrella en el humor y los chistes fue el cerdo por aquello que el virus lo contagió éste al ser humano, como el cuento de los tres cerditos, pero aplicado a diversos animales donde cuentan cómo rugen para asustar mientras el puerquito dice que le basta con toser o estornudar.

Así, se observan chistes sobre puercos, preocupaciones sociales, económicas y medio ambientales, los capitalinos y la clase política, como temas estrellas en el humor en tiempos de la influenza.

Hasta aquí un breve acercamiento a tres cuestiones que se han resaltado en estas páginas en torno a la influenza del año 2009 en México, por supuesto hay mucho más que relatar sin embargo, vamos a cerrar este texto con un punteado de las cuestiones importantes que deja como experiencia histórica la pandemia de la gripe AH1N1, de la cual en plena pandemia del COVID-19, poca gente se acuerda, sobre todo y sin pretender comparar, recordar aquello de que todo pasa: lo bueno y también lo malo.

Consideraciones finales

Como señala Watzlawick⁷⁹ no sólo existe una realidad sino innumerables versiones de la misma, a veces incluso contrapuestas, resultado de la comunicación e interpretación, no de verdades objetivas. En todo caso, vale la pena repensar y reflexionar sobre el recuento aquí presentado en torno a una experiencia del pasado reciente cuando un virus (AH1N1), una enfermedad (influenza) y una declaración internacional de pandemia con todas las consecuencias que esto implica, apareció de repente en la vida de las personas.

⁷⁹ Watzlawick, Paul (2003). *¿Es real la realidad?* Barcelona: Herder.

Así como también acercarse a las expresiones sobre sus emociones, a las narrativas comunicativas que por esos días recorrían el país sembrando incertidumbre, mostrando enojos y temores, y a las que sacaban risas y sonrisas, o a las percepciones sobre la información dada por el gobierno y recogida en los medios de comunicación que era fuente de confusión. Una vez hecho esto, realmente la definición anterior sobre la realidad adquiere y cobra acertada y plena vigencia.

Como balance final, se puede señalar que los objetivos iniciales se alcanzaron al presentar un recuento de los hechos en el mundo y con énfasis en México, así como un acercamiento a la información, a las emociones y a las narraciones populares creadas y recreadas en torno al tema.

Las epidemias son parte del pasado y del presente, algunas más agresivas en cuanto a contagios y muertes. En los últimos años las más destacadas han sido aquellas que afectan al sistema respiratorio, no por sus cifras de mortandad, pero sí por la intervención de los medios de comunicación y por las reacciones de organismos internacionales que dictan políticas al respecto y aconsejan sobre el tema a los gobiernos.

En el caso de la influenza causada por el virus AH1N1, que ha sido el objeto de estudio en estas páginas, tiene características notables en el sentido arriba expresado: se declaró pandemia por la OMS, se calculaban muchos muertos, y aunque no fue así, en México -donde se señaló su epicentro-, paralizó al país y asustó a la gente, los medios alarmaron y el gobierno no informó adecuadamente, o por lo menos esas parecen ser apreciaciones de la población y de algunas investigaciones realizadas que se mostraron aquí. Como nos recuerda Hobsbawm,⁸⁰ la historia ha de comprender y no juzgar, hoy se puede decir que ciertamente para gobiernos y para organizaciones internacionales sanitarias,

⁸⁰ Hobsbawm, Eric (1996). *Historia del siglo XX*. Barcelona: Crítica.

el intentar controlar una emergencia sanitaria no es fácil y la incertidumbre prima. Es por ello que este estudio pretende recordar algunos puntos con objeto de no estar condenados a repetir la historia, por lo menos los episodios negativos de la misma, por nombrarlos de alguna manera.

Más allá del repaso general realizado hay algunos aspectos que conviene retomar y puntualizar a modo de cierre. En primer lugar, las personas fallecidas en México fueron alrededor de 1,500 y en el mundo algo más de 18 mil.

En segundo lugar, obvia decir que las medidas tomadas sorprendieron, asustaron y tuvieron una repercusión importante en la economía del país, ahondando la crisis, problematizando la supervivencia de algunos sectores que viven de los ingresos de su trabajo diario y perjudicando a otros de distintas maneras.

En tercer lugar, la sorprendente noticia casi a la media noche de un día cualquiera, también causó zozobra cognitiva y emocional, a modo de shock por la sorpresa y la incertidumbre que se generó, misma que la información oficial en los siguientes días no ayudó a disipar debido a confusiones de cifras o por su exposición mal informada y alarmista en los medios de comunicación.

De ahí que la información permanente, sus contradicciones y el tono de la misma no sólo desasosegaron, sino que en la percepción ciudadana se tornó en desconfianza en el sentido que lo que se decía no correspondía con la realidad. Recordemos que fue una pandemia donde la OMS tomó el control internacional de la situación, sumado al creciente uso que la ciudadanía hacía del internet como medio de comunicación, esta crisis sanitaria parecía en la cima del mundo en ese momento.

En cuanto a las emociones, el miedo sobresale; la incertidumbre, la información ambigua, la sobreinformación, la información alarmista, sumada a los miedos primigenios del ser humano, conducen inexorablemente a sentir temor por la

sobrevivencia. Pero también el enojo estuvo presente, atribuido a cuestiones personales, a la falta de claridad o de veracidad en las noticias dadas, por pensar que se intentaba ocultar la gravedad del asunto, por creer que se exageraba o simplemente por considerarla una mentira, es decir por la tradicional desconfianza de los ciudadanos hacia la información oficial.

Temores y enojos reportados que se plasmaron en las expresiones de los relatos populares, como necesidad de comunicación, de acercamiento en la distancia, de vinculación social, de acompañamiento emocional, incluso de alivio de la tensión física y mental, todo ello a través de rumores que intentaban conocer y dar significado a una supuesta realidad poco clara o inaprehensible, o por medio del humor con caricaturas, memes o chistes, transmitidos principalmente por internet, que también liberaban tensión y relajaban la vida cotidiana, la acompañaban y acariciaban.

En fin, que *el año que se vivió peligrosamente o los quince días que conmovieron a México* -como se dijo con anterioridad-, al parecer no fueron tan graves que pusieran en riesgo la vida de la población, pero sí para la salud económica, mental y emocional de la ciudadanía y del país.

Fuentes consultadas

Bibliográficas

- Allport, G. W. y Postman, L. (1978). *Psicología del rumor*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Ayora-Talavera, Guadalupe (1999). “Influenza: Historia de una enfermedad”, *Rev Biomed*, 10.
- Berger, Peter (1999). *La risa redentora. La dimensión cómica de la experiencia humana*. Barcelona: Kairós.
- Carrillo, Ana María (2009). “Del miedo a la enfermedad al miedo a los pobres: la lucha contra el tifo en el México porfirista”. En Speckman, Elisa *et al.* (Coords.) *Los miedos en la historia*. México: COLMEX/UNAM.
- Colombo, Furio (1997). *Últimas noticias sobre el periodismo. Manual de periodismo internacional*. Barcelona: Anagrama.
- Costa, Carmen (2011). “Tratamiento informativo de la crisis de salud pública: Los titulares sobre gripe A en la prensa española”. *Revista de la SEECI*, 14 (25).
- Danasio, Antonio (2006). *El error de Descarte. La emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Barcelona.
- Delumeau, J. (2009). *El miedo en occidente*. Madrid: Taurus.
- Didaco (2005). “El cuerpo humano”. DVD 3 “Los virus”.
- DiFonzo, N. (2009). *Rumorología: un psicólogo explora el extraordinario poder de rumores, habladurías y cotilleos*. Barcelona: Ediciones B.
- Douglas, M. (1996). *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*. Barcelona: Paidós.

- Fernández, I.; Martín Beristain, C. y Páez, D. (s.f.). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor, miedo y conductas de pánico. *Informe Universidad País Vasco y Universidad de Deusto*.
- Fernández Poncela, Anna María (2009). “Emociones y prácticas ante una contingencia sanitaria”, *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*.
- Filliozat, Isabelle (2007). El corazón tiene sus razones. Conocer el lenguaje de las emociones. Barcelona: Urano.
- Freud, Sigmund (2008). *El chiste y su relación con el inconsciente*. Madrid: Alianza editorial.
- Frías-Salcedo, José Antonio (2010). “Crónicas de la epidemia de influenza AH1N1 en México...2009-2010. Relato de lo aprendido...” *Rev Sanid Milit Mex*, 64 (1).
- García Walker, David (2002). Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa. Málaga: Sirio.
- Garret, Osterholm y Gómez Dantés cit. Menéndez, Eduardo y Renée Di Pardo (2009). Miedos, riesgos e inseguridades. Los medios, los profesionales y los intelectuales en la construcción social de la salud como catástrofe. México: CIESAS.
- Greenberg, Leslie S. y Sandra C. Paivio (2007). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Heller, Agnes (1989). *Teoría de los sentimientos*. México: Fontamara.
- Hillerman, M. (2002). “Realities and enigmas of human viral influenza: pathogenesis, epidemiology and control” *Vaccine*, 20, 2002.

- Hobsbawm, Eric (1996). *Historia del siglo XX*. Barcelona: Crítica.
- Hochschild, Arlie R. (1990). "Ideology and emotion management: a perspective and path for future research". En Kemper, Theodore d. (Ed.) *Research agenda in the sociology of emotions*. New York: State University of New York.
- Kapferer, J. N. (1989). Rumores. El medio de difusión más antiguo del mundo. Barcelona: Plaza y Janés
- Knapp, R. (1944). Psychology of Rumor. *Public Opinion Quarterly*, 8, (1).
- Marina, José Antonio (2006). *El laberinto sentimental*. Barcelona: Anagrama.
- Menéndez, Eduardo L. (2010). "Las influencias por todos tan temidas o de los difíciles usos del conocimiento" *Desacatos*, 32.
- _____ (2014). "Las instituciones y sus críticos o la costumbre de polarizar la realidad: el caso de la influenza A (H1N1)" *Salud Colectiva*, 10 (1).
- Molina del Villar, América (2009). "Entre el miedo y la esperanza: la peste de 1737 y la mujer hechicera de San Pablo del Monte, Puebla". En Speckman, Elisa *et al.* (Coords.) *Los miedos en la historia*. México: COLMEX/UNAM.
- Pérez Yglesias, María (2002). "La sociocrítica del sociohumor: la ironía en la risa popular". En *Filosofía y Lingüística*, XXVIII (2), San José.
- Rouquette, M. L. (1977). *Los rumores*. Buenos Aires: El Ateneo.

Salgado, Eva y Frida Villavicencio (2010). “Crónica de una epidemia pregonada” *Desacatos*, 32.

Santagada, M. (2007). El juego cooperativo que proponen las noticias no confirmadas. *Papeles de Nombre Falso*, Anuario 2006/2007.

Shibutani, T. (1966). *Improvised news: A sociological study of rumor*. Bobbs-Merrill.

Vázquez Rosado, A. (2006). Estilos comunicacionales: chisme y rumor. *Psicología Científica.com*

Vigara Tauste, Ana Ma. (1994). *El chiste y la comunicación lúdica: lenguaje y praxis*. Madrid: Ediciones libertarias.

Watzlawick, Paul (2003). *¿Es real la realidad?* Barcelona: Herder.

Zires Roldán, M. (2005). *Del rumor al tejido cultural y saber político*. México: UAM.

Electrónicas

Castaños, Heriberta y Cinna Lomnitz (2015). “A/H1N1: La pandemia que no fue” *Nexos*- [En línea]. Disponible en <https://nexos.com.mx/?p=l&paged=57>

CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) (2010). “Influenza”. [En línea]. Disponible en <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/h1n1-summary.htm>

Comisión de Información y Seguimiento de la Gripe Aviar (2009). “La mejor prevención contra la gripe aviar es la información”, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, España. [En línea]. Disponible en <http://www.gripeaviar.es/esp/index.html>

- Consulta Mitofsky (2009). “Encuesta Telefónica Nacional”, abril, *Consulta Mitofsky*. [En línea]. Disponible en www.consulta.com.mx. “Esperando al AH1N1”, septiembre, *Consulta Mitofsky*. [En línea]. Disponible en www.consulta.com.mx
- Dawood, F. S. *et al.* (2012). “Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza AH1N1 virus circulation: a modeling study” *The Lancet*, 12 (9). [En línea]. Disponible en [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70121-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70121-4/fulltext)
- De la Torre, Fernanda (2009). “Días típicos de la influenza A”, *Milenio*. [En línea]. Disponible en <http://impreso.milenio.com>
- Demotecnia (2009). “La epidemia de influenza está peor de lo que dicen”. [En línea]. Disponible en http://www.opinamexico.org/encuestas_op_2009.php
- Fernández Poncela, Anna María (2010). “Influenza, medios, rumores y emociones en los quince días que conmoveron a México” *Versión*, 24. [En línea]. Disponible en http://version.xoc.uam.mx/tabla_contenido.php?id_fasciculo=502
- García Canclini, Néstor (2009). “Preguntas culturales respondidas por la epidemia” 5 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>
- Jofre, R. (2009). “Rumores ¡Comunicación a la velocidad de la luz!” En *Temas de recursos humanos*. [En línea]. Disponible en www.sht.com.ar/archivo/temas/rumores.htm

- López, María (2011). “Hasta los médicos han de creer en la OMS” *El Confidencial*, 12 junio. [En línea]. Disponible en https://www.elconfidencial.com/sociedad/2011-06-12/hasta-los-medicos-han-dejado-ya-de-creer-en-la-oms_483304/
- Mandujano, Angélica; Luis Camarillo y Mario A. Mandujano (2003). “Historia de las epidemias en el México antiguo” *Revista Tiempo*, 5. [En línea]. Disponible en <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009). “Diez cosas que hay que saber sobre la gripe pandémica” *Influenza: Materiales de Comunicación*. [En línea]. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=7847&Itemid=40753&lang=es
- _____ (2009). “Pandemic (H1N1) 2009” 2010 Emergencies preparedness, response. [En línea]. Disponible en <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/>
- _____ (2009). “Declaraciones 2009” *Centro de Prensa*. [En línea]. Disponible en <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/es/>
- _____ (2010). “Global Alert and Response (GAR). Pandemic (H1N1) 2009 - update 109”. [En línea]. Disponible en http://www.who.int/csr/don/2010_07_16/en/
- _____ (2010). “¿Qué es una pandemia?” Alerta y Respuestas Mundiales. [En línea]. Disponible en https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
- _____ (2010). “Respuesta internacional a la pandemia de gripe: la OMS responde a las críticas”. Alerta y respuestas mundiales. [En línea]. Disponible en https://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing_20100610/es/

- Sanpedro, Javier (2010). “La OMS ocultó que sus expertos en gripe A cobraron de farmacéuticas” *El País*, 5 junio. [En línea]. Disponible en https://elpais.com/diario/2010/06/05/sociedad/1275688803_850215.html
- Sherer, Klaus R. (2005). “What are emotions? And how can they be measured?” *Social Science Information journals*, 4 (44). [En línea]. Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0539018405058216>
- Sosa Plata, Gabriel (2009). “Influenza porcina y medios” 1 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>
- Trejo Delabre, Raúl (2009). “Eficacia mediática” 1 mayo, *Comunicación ante la influenza*. Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [En línea]. Disponible en <http://mediosantelainfluenza.wordpress.com>