

## La influenza en México: pánico moral, gubernamentalidad y vigilancia

ROBERTO FUENTES RIONDA\* Y NELSON ARTEAGA BOTELLO\*\*

**RESUMEN:** En abril de 2009, en México se declaró un estado de emergencia sanitaria ante la aparición de un nuevo tipo de virus de influenza. Como consecuencia de ello, se produjo un pánico moral, expresado en aislamiento, temor al contagio, y prohibición de reuniones masivas. Así se conformaron técnicas particulares de gobierno de la población, al instalar un sistema de vigilancia, para clasificar, monitorear y gestionar los posibles casos de influenza A (H1N1), y las posibles defunciones por esta causa.

**ABSTRACT:** In April of 2009, Mexico declared a state of sanitary emergency due to the appearance of a new type of flu virus. As a consequence, a moral panic was produced, expressed as of isolation, fear of contagion, and also the banning of large gatherings. The formation of particular governmental techniques was formed installing surveillance systems to classify, monitor and control A (H1N1) flu cases, and possible deaths caused by it.

*Palabras clave:* pánico moral, gubernamentalidad, vigilancia, estados de excepción, influenza.

*Keywords:* Moral panic, governmentality, surveillance, states of exception, influenza.

\* Licenciado en Filosofía por la Universidad Autónoma del Estado de México. Profesor de asignatura y asistente de investigación en la Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales Toluca, Estado de México. Dirección electrónica: <fuentesrionda@gmail.com>.

\*\* Doctor en Sociología por la Universidad de Alicante, España. Profesor-investigador de Tiempo Completo, Categoría E, en la Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Toluca, Estado de México. Dirección electrónica: <arbnelson@yahoo.com>.

## INTRODUCCIÓN

El 23 de abril de 2009, se dio a conocer la presencia en la ciudad de México de una cepa hasta entonces desconocida, con una sintomatología similar, aunque más aguda, de la influenza estacional epidémica. Posteriormente se supo que la causa era una cepa mutada de origen porcino, denominada A (H1N1). Según los primeros reportes, había habido una veintena de muertos en un par de semanas.<sup>1</sup> Ante la singularidad del evento, el gobierno mexicano declaró estado de alerta en la zona metropolitana de la ciudad de México y en los estados de México, Hidalgo, Puebla Veracruz, Oaxaca, San Luis Potosí, Morelos y Sinaloa, suspendiendo todas las reuniones multitudinarias, las actividades escolares (desde preescolares hasta universidades), las actividades laborales y comerciales, así como la asistencia a lugares de gran afluencia como restaurantes, salas de cine y centros nocturnos.<sup>2</sup> Asimismo, en

<sup>1</sup> De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS o WHO por sus siglas en inglés), la influenza porcina es una infección altamente contagiosa cuyos vectores son los cerdos. La frecuencia de los brotes de este virus es regular, ocurriendo casi cada año. Entre los cerdos, la morbilidad es alta y la mortalidad baja (entre 1% y 4%). El virus A (H1N1), causante del brote epidémico, es un subtipo de influenza, emparentado con la gripe aviar y la influenza estacional humana. Los brotes de influenza porcina ocasionalmente son reportados en poblaciones humanas. Sin embargo, la mutación genética de estos virus es frecuente, ocasionando la inadaptación del sistema inmunológico humano. Regularmente, este virus se transmite a los humanos por el contacto directo con animales infectados; a veces ocurre el contagio humano-humano. World Health Organization (WHO) [en línea], “Swine Influenza. Update 3”. 27-04-2009. Disponible en: <[http://www.who.int/csr/don/2009\\_04\\_27/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_04_27/en/index.html)> [Consultado 27-04-09].

<sup>2</sup> Estas medidas tuvieron un elevado costo financiero. Según datos de la Secretaría de Salud (SSA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la influenza provocó pérdidas en los sectores turísticos y comerciales de 57 mil millones de pesos (alrededor de 0.7% del PIB nacional). CNN*Expansión* [En línea], “Influenza A costó a México 0.7% del PIB”, 06-11-2009, Disponible en: <<http://www.cnnexpansion.com/actualidad/2009/11/09/influenza-a-costo-a-mexico-07-del-pib>> [Consultado 08-11-2009].

los medios de comunicación (como televisión, prensa y radio) fueron difundidas medidas preventivas de higiene y cuidado personal.

El gobierno mexicano aconsejó reportar la aparición de cualquier síntoma, incluso si éste se observara en personas cercanas (compañeros de trabajo o de escuela, vecinos, familiares y amigos), instando a hacerlo en una institución pública de salud. Las medidas de emergencia adquirieron mayor fuerza el 26 de abril de 2009, cuando se publicó un decreto federal que estableció la aplicación de medidas de prevención, control y combate del brote epidémico. Este instrumento otorgó capacidades ejecutivas a la Secretaría de Salud (SSA) para aislar casos sospechosos de contagio, aplicar tratamientos preventivos y atender a quienes se confirmaba tenían el virus; inspeccionar a viajeros nacionales y extranjeros; ingresar a cualquier domicilio sin orden judicial para realizar revisiones sanitarias; prohibir cualquier reunión o aglomeración, y sancionar a quien infligiera dichas medidas.

Cuando la Organización Mundial de la Salud anunció la aparición del nuevo virus, varios países de América Latina (Argentina, Brasil, Chile), Europa (Francia, Inglaterra y España) y Asia (China y Corea del Sur) cerraron temporalmente sus fronteras a cualquier ciudadano mexicano. En algunos países se establecieron medidas de control migratorio diseñadas específicamente para mexicanos —como en el caso de Japón, dónde se colocaron en los aeropuertos cámaras térmicas para detectar posibles fiebres. Aun así, el virus de la influenza humana A (H1N1) se expandió globalmente. Además de México, se reportó en Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, España, Israel y Nueva Zelanda. El constante monitoreo del número de infectados, la supervisión de aeropuertos y fronteras mediante escáneres térmicos, el aislamiento de viajeros en puertos fronterizos en algunos países, así como el cierre de fronteras, fueron acciones que se repitieron durante los primeros meses de la epidemia.

Global y localmente, el virus de la influenza se concibió como una amenaza real para la sociedad, impulsando formas particulares de vigilancia de la población (no sólo sanitarias). La epidemia de influenza generaría un pánico moral, con consecuencias específicas para la gestión de la población. El presente documento tiene como objetivo analizar un doble proceso de organización social aparecido con la epidemia de influenza A (H1N1) en México. Su argumento sostiene que el pánico moral, así como las políticas de gubernamentalidad generadas con la aparición y expansión de esta enfermedad en México permitieron la conformación de campos de vigilancia de la población particulares, orientados a la observación sistemática y metódica del tiempo de transmisión del virus, del flujo de la población, así como de los espacios de reunión. Esto significó una alteración en la vida diaria de las personas, y una reorganización de la gestión de la población. Con este proceso se construyó una manera de suspensión de garantías, reduciendo a la población a un mero objeto biológico sujeto a las leyes y decisiones políticas, situación característica de los estados de excepción (Agamben, 2003; Bigo, 2006). Esto es evidente, por un lado, en los discursos gubernamentales y en aquellos ofrecidos por los medios de comunicación; por otro lado, en la política de monitoreo sanitario emprendida por el gobierno mexicano (sustentada en la recopilación y organización de datos de la población), con el fin de detectar probables contagios.

El presente texto se divide en cuatro partes. Primero, se repasan los conceptos de pánico moral (Thompson, 1998, 2009) y gubernamentalidad (Foucault, 1994). Con ambos se analiza cómo el brote epidémico provocó una extendida sensación de disolución de la organización social. Al mismo tiempo, se examina cómo esa sensación permitió impulsar políticas particulares de vigilancia y gestión de la población. Segundo, estos conceptos permitirán un examen de las condiciones de producción de expresiones mediá-

ticas, políticas y sociales de pánico moral en torno a la influenza A (H1N1), con efectos específicos en la vida cotidiana. Tercero, se consideran los mecanismos de gubernamentalidad establecidos desde el gobierno federal, el sector privado y la sociedad en general, que permitieron una gestión particular de la población mediante la constitución de espacios de excepción. Finalmente, se ofrecen algunas conclusiones al análisis orientadas a reflexionar sobre cómo las medidas contra la influenza tuvieron efectos en el manejo de la población en México.

#### PÁNICO MORAL, GUBERNAMENTALIDAD Y VIGILANCIA

Según Thompson (1998), el pánico moral se expresa en la sensación generalizada de resquebrajamiento de los valores y de las formas de regulación civilizada de la sociedad. El pánico moral refiere a una reacción extrema ansiosa, por parte del Estado, los medios de comunicación y los ciudadanos, ante un evento que se cree amenaza y vulnera al conjunto de la sociedad. Este pánico moral está determinado por una matriz cultural particular, articulada, según Alexander y Smith (2000), bajo la dupla de lo sagrado y lo profano.

Lo sagrado refiere a aquellos valores, creencias y sentimientos que ofrecen orden a una sociedad; lo profano define aquello que amenaza el orden social establecido. Así, el mundo social se divide en dos realidades: lo sagrado, que permite la permanencia y la estabilidad de la sociedad (con valores como la seguridad, el bienestar y la salud) y lo profano, que representa las amenazas y riesgos de la sociedad (con sensaciones de vulnerabilidad, precariedad y enfermedad). Así, el pánico moral define los límites normativos de la acción social e individual, generando narrativas dramáticas con alto contenido moral (Thompson, 1998, 2001).

Cuando se profanan los elementos sagrados de una sociedad, ocurre una demanda generalizada de un mayor control social por parte del Estado, grupos e individuos (Thompson, 2009). De esta forma se establecen determinadas estrategias de regulación y conducción de la sociedad, buscando la formación moral de los sujetos, mediante técnicas específicas de gobierno, y organizando una cierta lógica de gubernamentalidad (Foucault, 1994 y 2004; Thompson, 2009). Este último concepto es definido como el conjunto de instituciones, procedimientos, análisis, cálculos y tácticas que permiten el ejercicio de formas específicas de conducción o gobierno de la población —es decir, una biopolítica (Foucault, 1994 y 2004), o la regulación de los nacimientos, enfermedades y muertes (Rose, O'Malley y Valverde, 2006).

En las sociedades contemporáneas, la gubernamentalidad se expresa particularmente en técnicas de seguridad (Rose, O'Malley y Valverde, 2006; Foucault, 2004). La seguridad definiría aquellas estrategias que permiten el control de los eventos futuros asociados al azar y el riesgo (Foucault, 2004). Frente a la estimación de las nuevas amenazas globales, como el terrorismo o las epidemias, se han instaurado dispositivos para enfrentar el riesgo —entendiendo *dispositivo* como el acoplamiento heterogéneo de elementos discursivos y materiales para las acciones del gobierno (Aradau y Van Munster, 2008). Estos dispositivos permitirían la gestión de la población, gracias a la emergencia de racionalidades precautorias; medidas que permiten la organización de políticas públicas de control y gestión de los riesgos y las amenazas sociales, establecidas con la instalación de diferentes tecnologías de vigilancia (Aradau y Van Munster, 2008).

De acuerdo con Lyon (2004), en las sociedades modernas, la vigilancia como forma de clasificación social es relevante. El concepto de vigilancia refiere a aquellas sociedades en las cuales se han vuelto comunes, rutinarios, sistemáticos y ubicuos ciertos mecanismos de identificación, revisión, monitoreo, rastreo

y grabación de las actividades cotidianas, comunicaciones e intercambios (Lyon, 2004: 130). La vigilancia es realizada por instituciones específicas, utilizando ciertas tecnologías, siguiendo un protocolo específico, determinando formas de gobierno y gestión. En la organización de la vigilancia, la instalación de tecnologías de observación y recolección de datos tiene como propósito asegurar ciertos significados: comodidad, confort, eficiencia, productividad, velocidad y seguridad (Lyon, 2010). En este sentido, las tecnologías de vigilancia parecen estar mediadas por la legitimidad de discursos culturales (Arteaga, 2010). Por eso, la emergencia de supuestas amenazas (como una epidemia) ha posibilitado la instalación de sistemas de vigilancia con propósitos de reforzar el control sobre las poblaciones.

El brote epidémico de influenza en México, durante abril de 2009, generó un pánico moral que posibilitó la conformación de una cierta representación del virus, cristalizada en la aparición de una narrativa que dio significado a la enfermedad y a las medidas gubernamentales para controlarla. La notoriedad mediática de la influenza, de sus supuestos brotes y sus probables efectos, fue mantenida con la definición de ciertos significados culturales: la extrañeza, la incertidumbre, la impureza, la imprevisibilidad, la ansiedad por el futuro y la sensación de un peligro inminente e incontrolable. Además, la alarma de una posible pandemia tuvo consecuencias en los sentimientos de las personas, comenzándose a sospechar de cualquier individuo, de los espacios cerrados, de la impureza del aire, de las superficies de los objetos, temiendo al contagio y la probable expansión del mal. Por ello, no es posible analizar las técnicas de gobierno puestas en marcha en México para contrarrestar el avance de la influenza A (H1N1), sin comprender las redes de significado alrededor de la epidemia; éstas justificaron el monitoreo a la salud de los ciudadanos por parte del Estado. Ello derivó en la creación de bases de datos, en la clasificación social de los casos sospechosos de contagio, así

como el rastreo de los enfermos como acción de seguridad (o securitización). El brote del virus A (H1N1) generó una forma específica de gestión de la población.

#### PÁNICO MORAL: LA INFLUENZA EN MÉXICO

Cerca de la medianoche del 23 de abril de 2009, en cadena nacional fue anunciado un peligro inminente. Bajo un halo de misterio, el secretario de Salud federal declaró que se había identificado “la presencia de un nuevo virus de la influenza, lo cual constituy[ó] una epidemia respiratoria hasta [entonces] controlable”. Los casos registrados para esa fecha no habían aumentando respecto de los días previos. Luego de explicar los síntomas de esta enfermedad (fiebre repentina, dolor muscular, especialmente en la espalda, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar y cansancio extremo), informó que debían adoptarse medidas preventivas, comenzando con la suspensión de las actividades escolares. Estos síntomas —se mencionó— eran parecidos a aquellos de la influenza estacional, pero agravados. El secretario recomendó no asistir a lugares concurridos o eventos multitudinarios; mantenerse alejados de personas con enfermedades respiratorias; no saludar de beso ni de mano; no compartir vasos, platos o alimentos; mantener limpias las superficies de los lugares comunes; así como estar atentos ante la aparición de síntomas. Estas medidas se aplicaron, primero, en la ciudad de México y su área metropolitana, tres días después, en todo el país. Fueron cerrados museos, teatros, cines, restaurantes y otros espacios públicos; el transporte público bajó en afluencia; se generalizó el uso de máscaras quirúrgicas, guantes desechables y geles desinfectantes —llegando a escasear al primer día—, y hubo compras de pánico en supermercados.



## LA INFLUENZA EN MÉXICO

Luego de publicar el 27 de abril de 2009 un decreto presidencial que otorgó capacidades ejecutivas extraordinarias a la Secretaría de Salud, el mandatario mexicano justificó su decisión:

[...] las medidas preventivas, como la suspensión de clases en los lugares críticos, son para evitar que el virus se propague y se convierta en una situación fuera de control [...] En esencia, de lo que se trata, es que todos, absolutamente todos los mexicanos hagamos un esfuerzo especial para evitar el contacto con otras personas, que potencialmente puedan ser portadoras del virus.<sup>3</sup>

Tres días después, el presidente mexicano se refirió a la naturaleza de la epidemia, declarando la falta de información sobre su origen e historia, considerando desconocido el virus causante. Aun así, ante la amenaza biológica, “la lógica de las medidas preventivas se orienta a evitar el contagio, que precisamente se da cuando tenemos contacto con personas que posiblemente tengan esta enfermedad sin tomar las debidas precauciones”.<sup>4</sup>

Cuando se anunciaron los primeros contagios, se advirtió de la peligrosidad y rápida expansión del virus,<sup>5</sup> difundándose medidas precautorias para evitar el contagio. Ante la inexactitud de la información sobre la enfermedad, en los medios de comunicación nacionales comenzaron a propagarse voces de pánico; los principales encabezados de los diarios comenzaron a construir la narrativa de una amenaza inminente e invisible. La mayoría de

<sup>3</sup> *Sala de Prensa del Gobierno Federal* [en línea], “El Presidente Calderón en la Cuarta Sesión Extraordinaria del Consejo Nacional de Salud”, 26/04/09. Disponible en: <<http://www.presidencia.gob.mx/prensa/?contenido=44440>> [Consultado 26-04-2009].

<sup>4</sup> *Sala de Prensa del Gobierno Federal*, “Mensaje a la Nación del Presidente Calderón en torno al brote de influenza en México”, 29-04-2009. Disponible en: <<http://www.presidencia.gob.mx/prensa/?contenido=44540>> [Consultado 29-04-2009].

<sup>5</sup> Gobierno Federal, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) [En línea], “Protégete y ayúdanos a prevenir la influenza”, Disponible en: <<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/26B453A5-84AE-4035-8258-2B75852DC775/0/banner.pdf>> [Consultado 16-04-2010].

los periódicos, programas de televisión y de radio transmitieron informes sobre los síntomas, enfatizando los peligros de no recibir tratamiento médico inmediato, además del alto índice de contagios. Titulares como “La influenza: del estornudo a la muerte”<sup>6</sup> o “Epidemia de influenza ataca México”<sup>7</sup> mostraron la proximidad de una amenaza mortal, desconocida e imparable. Gracias a información de las instituciones mexicanas de salubridad, de expertos médicos y documentos oficiales internacionales, se narró minuto a minuto la expansión de la enfermedad, presentando datos de casos sospechosos, defunciones, posibles tratamientos, experiencias personales de los enfermos o sus familias, todo para mostrar la “realidad” de la enfermedad.

La suspensión de las actividades públicas duró alrededor de una semana. Durante esos días no se conocía la verdadera causa de la influenza A (H1N1), sólo había suposiciones. Por ello se pensó en la posibilidad de que existiera un número mayor de contagiados aún no diagnosticados, lo cual acrecentó la sensación de incertidumbre en la población. En esos días, el gobierno mexicano comenzó a difundir en medios de comunicación, a través de anuncios televisivos y radiofónicos, así como mediante carteles y folletos, los síntomas de la enfermedad y medidas para prevenir el contagio.

En las grandes ciudades del país, las personas en las calles, en los pocos lugares abiertos al público y en el transporte público incrementaron el uso de cubrebocas, sobre todo en la zona metropolitana de la ciudad de México. Si cualquier persona estornudaba o tosía, se le miraba con sospecha y se alejaba de ella. Además de las máscaras, en los lugares de trabajo dejaron de usarse corbatas, al considerar que éstas podrían alojar al virus; se repartían guantes

<sup>6</sup> Redacción. “La influenza: del estornudo a la muerte”, *El Universal*, 23 de abril, 2009.

<sup>7</sup> Ruth Rodríguez. “Epidemia de influenza ataca México”. *El Universal*, 24 de abril, 2009.

desechables y se comenzaron a colocar frascos con alcohol desinfectante en gel, invitando a su uso mediante carteles; se dejó de saludar de mano y beso; se procuró que las personas estuvieran separadas al menos dos metros para platicar; se limpiaron con desinfectantes todos los escritorios, las computadoras, pisos y otros espacios comunes.<sup>8</sup> Además, las historias y los rumores de contagios no dejaban de compartirse, casi siempre con información de segunda mano.

Esto provocó acciones de contención, terminando, varias veces, en expresiones de estigmatización. Por ejemplo, asistentes a partidos de fútbol, provenientes del centro del país, fueron aislados al visitar estadios en ciudades de provincia donde la alerta aún no se declaraba.<sup>9</sup> Igualmente se supuso que esta enfermedad era transmitida por los cerdos, incluyendo su carne, provocando que su consumo declinara drásticamente.<sup>10</sup>

De este modo se pudieron advertir tres campos de expresión del pánico moral. Primero, se consideró que el virus conformaba una amenaza al propagarse con rapidez y causar la muerte en pocos días. El virus, la sensación de peligro y la inquietud por el contagio, al parecer modificaron la percepción del tiempo en las relaciones sociales. En segundo lugar, la enfermedad alteró las formas básicas de interacción entre las personas (saludar de mano y beso, sentarse juntos en el cine o en restaurante), así como las costumbres (caminar por la calle, respirar sin protección). En tercer lugar, el espacio público se convirtió en algo peligroso. En los lugares concurridos y en las reuniones masivas, el contagio era considerado inevitable.

<sup>8</sup> Redacción. “SSA dice no a corbatas en el trabajo; son foco de infección”, *El Semanario*, 24 de abril, 2009.

<sup>9</sup> Rodrigo Medero. “Por temor de influenza, impiden acceso a mexiquenses al Jalisco”, *Mediotiempo*, 25 de abril, 2009.

<sup>10</sup> *CNNExpansion* [En Línea], “La influenza le pega a la carne de cerdo”, 24-04-2009. Disponible en: <<http://www.cnnexpansion.com/economia/2009/04/24/influenza-arrastra-precio-del-cerdo>> [Consultado 24-04-2009].

Estos tres factores permiten analizar la conducta de los mexicanos ante la alerta provocada por el virus: los sitios abiertos se convirtieron en lugares profanos, contaminados; percibían el mal en el aire y en las superficies tocadas por manos ajenas; creían que la muerte podría venir de afuera. Esto permite advertir cómo los referentes culturales otorgados a la enfermedad posibilitaron la generación de relaciones sociales particulares, basadas en las sensaciones de miedo, amenaza e incertidumbre.

La situación descrita muestra cómo el pánico moral provocado por el contagio posibilitó la respuesta de los mexicanos ante la epidemia, cuidándose con cubrebocas y material desinfectante. También esto indujo que las narraciones sobre contagios, celebres en algunos casos, fueran aumentando;<sup>11</sup> que muchas personas asistieran a las instituciones de salud al presentar algún síntoma —aunque no se tratara efectivamente de influenza. Al mismo tiempo, el pánico moral posibilitó el delineamiento de técnicas de monitoreo de la población, a partir del reporte de posibles contagios y el recuento de decesos. Con esto, la supervisión de las personas —ya fuera por sí mismas o por algún vecino— permitió la expansión de la sospecha y el temor ante el contagio. Por ello, el gobierno mexicano buscó recabar la mayor información sobre la enfermedad, elaborando técnicas específicas de reporte y monitoreo de los contagios y decesos.

#### VIGILANCIA Y GOBIERNO DE LA POBLACIÓN

Las formas de control llevadas a cabo por el Estado mexicano se basaron en dos lineamientos: el *distanciamiento* social y la mejora e higiene del entorno. Por un lado, se pusieron en práctica “filtros

<sup>11</sup> Jo Tuckman y Robert Booth. “Four-year-old could hold key in search for source of swine flu outbreak”. *The Guardian*, 27 de abril, 2009.

de supervisión”, con el fin de establecer “mecanismos de procedimiento de acceso” en determinados entornos; por otro, se insistió en el aseguramiento de la higiene personal, como lavado de manos y el empleo de una técnica correcta para bloquear la nariz y la boca al estornudar o toser. Estas prácticas debían llevarse a cabo en lugares como restaurantes (“los lugares de riesgo son la cocina y los baños, asegurar la higiene respiratoria y lavado de manos tanto del personal como de los comensales”), centros de trabajo (“se debe informar a los empleados sobre medidas preventivas para disminuir el riesgo de contagio”), transporte público (“puede volverse un medio de propagación porque el contagio es de persona a persona”), centros de reunión cerrados (“la concurrencia de personas es favorable a la propagación del virus”); guarderías y centros infantiles (“lugares de riesgo hacia la población más pequeña”). Estas técnicas de gobierno estuvieron basadas en una conducción de la sociedad, en tanto se procuraron, según el gobierno federal, “las mejores condiciones posibles, mantener lo más posible [sic] la continuidad de la vida social, económica y política del país a la vez que contener la propagación de esta epidemia”.<sup>12</sup>

Aparecieron formas de gestión de la salud de la población mediadas por el temor al contagio, proyectándose varias instrucciones de prevención, reunidas en tres grupos: *a*) hábitos de higiene personal: lavarse las manos con agua y con jabón (preferentemente líquido) y utilizar alcohol líquido, cubrirse la boca y la nariz, al estornudar o toser, con un pañuelo desechable o con el antebrazo; tirar inmediatamente el pañuelo y lavarse las manos; *b*) cuidado del hogar: mantener la casa ventilada, sin crear corrientes de aire, permitir la entrada de la luz del sol, mantener limpios cocina y baño, manijas y barandales, teléfonos y objetos de uso co-

<sup>12</sup> Secretaría de Salud [En Línea], “Lineamientos de prevención y control en materia de influenza A (H1N1)”, 04-05-2009. Disponible en: <<http://portal.salud.gob.mx/contenidos/noticias/influenza/lineamientos.html>> [Consultado 06-04-2009].

mún; c) cuidados con y hacia las otras personas, evitando: saludar de mano o de beso si se está enfermo, estar en contacto con personas enfermas, acudir a lugares muy concurridos, compartir alimentos, escupir en el suelo.<sup>13</sup> Estas medidas tuvieron como principal propósito acrecentar los hábitos de limpieza en la población. Así, aumentaron las ventas de desinfectantes líquidos con cloro, toallas limpiadoras, pañuelos desechables, jabones antibacteriales y alcohol en gel, que hicieron crecer las ganancias de sus productores luego de los primeros meses de la emergencia.<sup>14</sup>

Al mismo tiempo, durante la declaración de alerta sanitaria, ante la inexacta descripción y expansión del virus, en los medios de comunicación se publicaron medidas complementarias de prevención del contagio: no propagar el pánico, ni exagerar las indicaciones de las autoridades, pues son preventivas; no acudir a centros de salud a menos de que sea necesario, pues existían cercos sanitarios en los hospitales; evitar acudir a conciertos, partidos, obras de teatro y parques; evitar fumar; comer frutas o alimentos ricos en vitamina C “para subir las defensas del organismo”; procurar que los niños jueguen al interior de la casa y no en parques; acudir a la iglesia con cubrebocas y, por el momen-

<sup>13</sup> Gobierno Federal, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) [En línea], “Protégete y ayúdanos a prevenir la influenza”, Disponible en: <<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/26B453A5-84AE-4035-8258-2B75852DC775/0/banner.pdf>> [Consultado 16-04-2010].

<sup>14</sup> *El Economista* [En Línea], “Artículos de limpieza, beneficiados por AH1N1”, 17-02-2010. Disponible en: <<http://eleconomista.com.mx/industrias/2010/02/17/articulos-limpieza-beneficiados-ah1n1>> [Consultado 20-02-2010]. La empresa *Clorox México*, por ejemplo, cuando se alertó del brote de influenza, diseñó una campaña “viral” en tiempo real (en Internet, vía Facebook y cadenas de correo electrónicos; con anuncios televisivos y en las etiquetas de sus productos), sosteniendo que sus productos “mataban” al virus de la influenza. *CNNExpansión.com* [En línea], “Clorox aprovecha influenza; gana mercado”, 20-11-2009. Disponible en: <<http://www.cnnexpansion.com/expansion/2009/10/28/Antivirus-y-efectivo>> [Consultado 21-11-2009].

to, no dar la mano durante el saludo de paz; evitar practicar ejercicio al aire libre o en centros deportivos muy concurridos.<sup>15</sup>

Desde el anuncio del brote epidémico se realizaron varias acciones tendientes a la inhibición de este riesgo biológico, suscritas en un decreto presidencial orientado a detener la transmisión del “virus de influenza estacional epidémica”.<sup>16</sup> Este decreto estructuró la vigilancia epidemiológica en función de tres campos de supervisión. Primero, aislar a las personas consideradas potencialmente infectadas. Segundo, registrar sistemática y detalladamente los flujos de población, el control de las fronteras del país y las entidades federativas —incluyendo la inspección de personas y de los objetos. Tercero, monitorear a la población en espacios de reunión. Al parecer, cada una de estas tres esferas de vigilancia respondió al pánico moral originado con la alerta.

Para el primer campo, destacan los puntos suscritos en la Fracción I del decreto presidencial, dirigidos al aislamiento de personas que pudieran estar contagiadas o portar el virus de la influenza A (H1N1), por el tiempo que resultara estrictamente necesario, así como la limitación de sus actividades, cuando se ameritara por razones sanitarias y epidemiológicas. Igualmente, según lo advierte la Fracción IV del decreto, se autoriza el ingreso a todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades de control y combate de la epidemia.

En el caso del segundo campo, la Fracción IV del decreto autoriza la inspección de pasajeros que puedan portar el virus, así como de sus equipajes, las mercancías u otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos. Igualmente,

<sup>15</sup> Redacción. “Las 10 acciones ciudadanas contra la influenza”. *El Universal*, 25 de abril, 2009.

<sup>16</sup> A partir de aquí, se citará el decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, Secretaría de Gobernación, “Decreto por el que se ordenan diversas acciones en materia de salubridad general, para prevenir, controlar y combatir la existencia y transmisión del virus de influenza estacional epidémica”. México D.F.: *Diario Oficial de la Federación*, abril 27, 2009.

la Fracción X refiere a la regulación del tránsito terrestre, marítimo y aéreo, así como a la libre disposición de todos los medios de transporte de propiedad del Estado y de servicio público. La Fracción XI alude a la utilización libre y prioritaria de los servicios telefónicos, telegráficos y de correos, así como las transmisiones de radio y televisión, estableciendo las directrices informativas necesarias a fin de transmitir clara y oportunamente las medidas que se adopten para afrontar la contingencia.

Finalmente, en el tercer campo destaca la Fracción VIII, que ordena medidas atinentes, a fin de evitar congregaciones de personas en cualquier lugar de reunión, incluyendo la clausura temporal de locales o centros de espectáculo. La Fracción IX recomienda a las autoridades federales, estatales y municipales, así como a los profesionales técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, el desempeño de las actividades emergentes que estime necesarias.

Paralelamente, fue instalado el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Sinave) para influenza A (H1N1), cuyo propósito fundamental consistió en detectar oportunamente los “casos probables de influenza con neumonía grave”, y las muertes por esa causa. Para notificar casos probables de contagios se utilizó una plataforma de Internet, creando una base de datos articulada y accesible a “las unidades médicas, las unidades de vigilancia epidemiológica jurisdiccionales, estatales y nacionales de todo el Sector Salud, así como a los laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios Estatales de Salud Pública”. Este sistema permitió la elaboración de protocolos de detección específicos: desde la toma de muestras para su análisis en los laboratorios hasta la elaboración de bases de datos a partir de etiquetas de identificación de los pacientes (a través de cifras poblacionales únicas). Estos protocolos regularon el conteo de enfermos y posibles defunciones, estableciendo una estadística y una cartografía de los eventos. Este protocolo estuvo alineado



## LA INFLUENZA EN MÉXICO

en todos los niveles de gobierno (nacional, estatal y municipal), y debía seguirse en todas las escuelas, empresas, fábricas, comercios, además de aduanas. El protocolo, la base de datos, así como la plataforma en línea, fue coordinado y administrado por el Sinave de la SSA. Esta información sería transmitida directamente a la Global Influenza Surveillance Network, de la Organización Mundial de la Salud, permitiendo compartir los resultados entre los países con reporte de brotes.<sup>17</sup>

Durante los primeros meses del brote, se recopilaron en la base de datos del Sinave los cuestionarios aplicados a toda la población en México, incluyendo viajeros nacionales y extranjeros, a quienes se les preguntaba acerca de la presencia de síntomas en los últimos tres días, si habían estado cerca de alguna persona con enfermedades respiratorias, y se solicitaban los datos personales del entrevistado (nombre, edad, ocupación, domicilio y teléfono). La información de estos cuestionarios se reportaba dos veces al día (a las 12 y a las 18 horas) a la SSA. Con esta información se realizó un corte estadístico diario. Luego de declararse en octubre de 2009 el nivel de alerta preventivo, estos instrumentos sólo se aplicaron en hospitales, reuniendo información de casos sospechosos y defunciones. Los primeros reportes ofrecidos por la SSA incluían estadísticas sobre contagios y defunciones por edad, sexo, ocupación y región; a un año, los reportes sólo incluían información en torno a casos sospechosos y defunciones por región geográfica.<sup>18</sup>

Adicionalmente, la SSA generó una serie de lineamientos y recomendaciones para la prevención y control de la influenza

<sup>17</sup> WHO Global Influenza Surveillance Network [En línea]. Disponible en: <<http://www.who.int/csr/disease/influenza/surveillance/en/index.html>> [Consultado 28-04-2009].

<sup>18</sup> Secretaría de Salud [En línea]. “Estadística Influenza”. Disponible en: <<http://portal.salud.gob.mx/contenidos/noticias/influenza/estadisticas.html>> [Consultado 24-04-2010].

en lugares abiertos (estadios, explanadas o jardines), en sitios cerrados (cines, escuelas o lugares de trabajo), para migrantes (en estaciones migratorias o albergues), y para el transporte (público y privado). Con esto, se produjeron materiales educativos (impresos y audiovisuales) para todos los espacios donde pudiera haber reuniones masivas. Estas disposiciones fueron difundidas en los medios de comunicación (radio, televisión, periódicos e Internet) y en carteles en los lugares de reuniones. Con la consigna “No bajes la guardia”, se insistió en cuidar cómo estornudar o toser, cómo detectar los síntomas, cómo lavar las manos, cómo limpiar los espacios de convivencia; con el lema “Sana distancia”, se recomendó evitar el contagio entre las personas y reportar los que hubiera.<sup>19</sup>

Ante la creciente sensación de peligro en el país —de por sí exacerbada por la delincuencia y la violencia—, el decreto presidencial impulsó una gestión de los posibles riesgos biológicos, destacando el control y monitoreo de las conductas, construyendo una figura de sospechoso a partir de la amenaza de infección. El decreto al que se ha hecho referencia permitiría, en circunstancias específicas, la inspección, el aislamiento y el confinamiento de la población basándose en la sola sospecha de contagio.

## CONCLUSIONES

Una consecuencia fundamental de las políticas de gestión de la epidemia radicó en la administración y control de los posibles

<sup>19</sup> Secretaría de Salud [En línea]. “Lineamientos de prevención y control en materia de Influenza A (H1N1)”. Disponible en: <[http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/lineamientos\\_influenza.html](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/lineamientos_influenza.html)> [Consultado 28-04-2009]. Secretaría de Salud [En línea], “Programa de Acción: entornos y comunidades saludables. Comunicación de Riesgo: epidemias - influenza A (H1N1)”. Disponible en: <<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/materiales2.html>> [Consultado 28-04-2009].

efectos de la enfermedad mediante la reducción de la población a sus rasgos biológicos mínimos o *nuda vida* (Agamben, 2003). Ante la necesidad de conducción de la vida de la población, amenazada por la muerte y la enfermedad, se pusieron en funcionamiento dispositivos precautorios de gestión, basados en la suspensión política de los derechos ciudadanos. Esto ocurrió tanto mediante el uso de tecnologías de vigilancia que irrumpieron en la intimidad del cuerpo (por ejemplo, los escáneres de calor), medidas *securitarias* de aislamiento y persecución de casos sospechosos, así como en la estigmatización a partir de una clasificación social de los ciudadanos. En la actualidad, en México, la sensación de inseguridad ha permitido la *securitización* incluso del ámbito de salud, buscando asegurar el futuro y reducir en lo posible la incidencia de cualquier amenaza a la vida de la población. En estas condiciones, el pánico moral frente a las amenazas nacientes justificaron medidas políticas y gubernamentales que podrían vulnerar los derechos civiles y jurídicos de la población mexicana. Los dispositivos de vigilancia de la población, así como la gestión de los contactos y flujos de la población comienzan a esbozar maneras distintas para ejercer el gobierno y la definición de la ciudadanía, basándose en la administración de las derivas biológicas de la población.

#### REFERENCIAS

- Alexander, Jeffrey C., y P. Smith. “Ciencia social y salvación: sociedad del riesgo como discurso mítico”. En J. C. Alexander. *Sociología cultural. Formas de clasificación en las sociedades complejas*, 1-29. Barcelona: Anthropos-Flacso, 2000.
- Agamben, Giorgio. *État d'exception. Homo Sacer II, 1*. París: Éditions du Seuil, 2003.
- Aradau, Claudia, y Rens Van Munster. “Taming the future: The dispositif of risk in the war on terror”. En *Risk and the War on Ter-*

- ror, compilado por Louise Amoore y Marieke de Goede, 23-40. Londres: Routledge, 2008.
- Arteaga Botello, Nelson. "Urban Surveillance in Mexico". En *ICTs for Mobile and Ubiquitous Urban Infrastructures: Surveillance, Locative Media and Global Networks*, compilado por Rodrigo Firmino, Fabio Duarte y Clovis Ultramari, Hershey, PA: IGI Books, 2010 (en prensa).
- Bigo, Didier. "Security, Exception, Ban and Surveillance". En *Theorizing Surveillance: The Panopticon and Beyond*, compilado por D. Lyon, 46-68. Portland: William Publishing, 2006.
- Foucault, M. "La 'gouvernementalité'". En Michel Foucault. *Dits et Écrits III*, 635-657. París: Gallimard/Seuil, 1994.
- Foucault, M. *Sécurité, territoire, population*. París: Gallimard, 2004.
- Lyon, David. "Why where you are matters: mundane mobilities, transparent technologies, and digital discrimination". En *ICTs for Mobile and Ubiquitous Urban Infrastructures: Surveillance, Locative Media and Global Networks*, compilado por Rodrigo Firmino, Fabio Duarte y Clovis Ultramari. Hershey, PA: IGI Global, 2010 (en prensa).
- Lyon, David. "Surveillance Technologies: Trends and Social Implications". En *The Security Economy*, 127-148. París: OECD Publications, 2004.
- Lyon, David. *The Electronic Eye. The Rise of Surveillance Society*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1994.
- Rose, Nikolas, Pat O'Malley, y Mariana Valverde. "Governmentality". *Annual Review of Law and Society*, 2 (2006): 83-104.
- Thompson, Kenneth. "Moral regulation: beyond Janet Jackson and the Passion". En *Meaning and Method: The Cultural Approach to Sociology*, compilado por Issac Reed y Jeffrey Alexander, 63-76. Boulder, CO: Paradigm Publishers, 2009.
- Thompson, Kenneth. "Moral panics about sex and AIDS". En *Contemporary British Society Reader*, compilado por Nicholas Abercrombie y Alan Warde, 72-86. Cambridge, UK: Polity Press, 2001.
- Thompson, Kenneth. *Moral Panic*. Nueva York: Routledge, 1998.