

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**  
**INSTITUTO DE CIENCIAS POLÍTICAS Y HUMANIDADES**  
**LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**EL ANÁLISIS DEL PROCESO DE INSERCIÓN DE UN PROBLEMA PÚBLICO  
(VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1, CASO MÉXICO) EN LA AGENDA PÚBLICA  
DE GOBIERNO A TRAVÉS DE UN MODELO DE INSCRIPCIÓN Y POR  
CONSECUENCIA LA CREACIÓN DE UNA POLÍTICA PÚBLICA.**

## **M O N O G R A F Í A**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**PRESENTA**

**P.L.A.P. JOSÉ ALBERTO ARELLANO MEJÍA**

**ASESOR**

**MTRO. ISRAEL**

***FEBRERO 2011***

**EL ANÁLISIS DEL PROCESO DE INSERCIÓN DE UN PROBLEMA PÚBLICO  
(VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1, CASO MÉXICO) EN LA AGENDA PÚBLICA  
DE GOBIERNO A TRAVÉS DE UN MODELO DE INSCRIPCIÓN Y POR  
CONSECUENCIA LA CREACIÓN DE UNA POLÍTICA PÚBLICA.**

## **ÍNDICE**

### **CAPÍTULO 1 METODOLOGÍA**

- 1.1 INTRODUCCION**
- 1.2 JUSTIFICACION**
- 1.3 LINEA DE INVESTIGACIÓN**
- 1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**
- 1.5 PROBLEMA**
- 1.6 OBJETIVO GENERAL**
- 1.7 OBJETIVO ESPECÍFICO**
- 1.8 HIPÓTESIS**

### **CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO**

- 2.1 ¿QUÉ ES UNA POLÍTICA PÚBLICA?**
- 2.2 DIFERENCIA ENTRE POLÍTICA Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**
- 2.3 ¿QUÉ SON LOS PROBLEMAS PÚBLICOS?**
- 2.4 AGENDA DE GOBIERNO**
- 2.5 TIPOS DE AGENDAS DE GOBIERNO**
  - 2.5.1 AGENDA SISTÉMICA**
  - 2.5.2 AGENDA INSTITUCIONAL**

**2.6 DIFERENCIAS ENTRE AGENDA SISTEMICA Y LA AGENDA INSTITUCIONAL**

**2.7 MODELOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA AGENDA POLÍTICA**

**2.7.1 MODELO DE LA MOVILIZACIÓN**

**2.7.2 MODELO DE LA OFERTA POLÍTICA**

**2.7.3 MODELO DE LA MEDIATIZACIÓN**

**2.7.4 MODELO DE LA ANTICIPACIÓN**

**2.7.5 MODELO DE LA ACCIÓN CORPORATIVISTA SILENCIOSA**

**CAPÍTULO 3 GENERALIDADES DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 Y CRONOLOGÍA DE ACONTECIMIENTOS OCURRIDOS: CASO MEXICO**

**3.1 DATOS GENERALES DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1**

**3.2 SINTOMATOLOGÍA**

**3.3 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

**3.4 FASES DE ALERTA SEGÚN LA OMS**

**3.5 SISTEMA DE ALERTA SANITARIA**

**3.6 CRONOLOGIA DE ACONTECIMIENTOS**

**CAPÍTULO 4      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DE LOS MODELOS DE INSCRIPCIÓN PROPUESTOS POR GARRAUD**

**4.1      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA MOVILIZACIÓN**

**4.2      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA OFERTA POLÍTICA**

**4.3      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA MEDIATIZACIÓN**

**4.4      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA ANTICIPACIÓN**

**4.5      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORPORATIVISTA SILENCIOSA**

**4.6      CONCLUSIÓN**

**CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

**CONCLUSIÓN**

**ANEXOS**

**BIBLIOGRAFÍA**

## CAPÍTULO 1      METODOLOGIA

### 1.1      INTRODUCCION

En la actualidad existe una diversidad de problemas públicos que la sociedad mexicana y el gobierno tienen identificados y desean atender de manera inmediata, como el narcotráfico, el analfabetismo, la pobreza, la desnutrición, la desigualdad social, por mencionar algunos, sin embargo, deben ser abatidos por orden de prioridad. Algunas de estas dificultades que enfrenta el país caen en las obligaciones constitucionales del gobierno como por ejemplo impulsar la creación de empleos, la seguridad nacional, el fomento a la salud y la educación etc., pero en su gran mayoría superan las fronteras o límites establecidos tales como la delincuencia organizada, el tráfico de órganos y armas, las crisis económicas, la devaluación, la globalización etc. De igual manera existen otros que no atraen la atención de los funcionarios públicos que nos gobiernan como la pavimentación, drenaje, así como creación de caminos y carreteras para algunas comunidades o barrios ya que el grado de importancia o afectación solo se ve en ciertas partes de un pequeño grupo de la sociedad y sus alcances no perjudican a la mayor parte del grupo u entorno social., es por ello que algunos problemas públicos suelen desaparecer por carecer de trascendencia.

En todo estado-gobierno existe una Agenda de Gobierno la cual suele entenderse como *el conjunto de problemas, demandas, cuestiones, asuntos que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objetos de su acción y, más propiamente, como objetos sobre los que han decidido que deben actuar o han considerado que tienen que actuar.*(problemas públicos y agenda de gobierno. LUIS F. AGUILAR VILLANUEVA.PAG29.).

El problema público que se presentó en el año 2009 y que cautivó la atención del Gobierno Federal es el del virus de la Influenza AH1N1, el cual dejó grandes secuelas en la República Mexicana como desempleo, crisis económicas, pérdidas millonarias en el sector turístico y comerciante, de las cuales el país no ha logrado

recuperarse y que actualmente mantienen al gobierno mexicano y a la sociedad en un estado de alerta permanente ya que este tipo de pandemia se presenta de manera inesperada, motivo por lo que se implementaron algunas normas sanitarias y políticas públicas que consistieron en la suspensión de actividades en las escuelas en todos los niveles educativos, en los restaurantes y locales de comida, centros comerciales, así como lugares donde pudieran existir grandes concentraciones de personas como en los salones de fiestas, antros, inclusive las iglesias, todo con la finalidad de hacerle frente a esta rara enfermedad y mantener la seguridad de la población mexicana. Así mismo se instituyeron normas de limpieza que gravitaron en la aplicación de gel antibacterial, usar el cubre boca, lavarse las manos continuamente, no saludar de mano ni de beso y asistir al médico o a cualquier centro de salud en caso de presentar problemas en vías respiratorias.

A diferencia de otros problemas públicos que el gobierno tiene estipulados en su agenda institucional, el caso de la enfermedad de la Influenza AH1N1 tuvo que ser incluida de manera inmediata en su agenda gubernamental debido a que se trataba de un serio problema de salud pública por el alto riesgo de contagio ya que se transmite de forma muy sencilla (al estornudar, al saludar, al toser, etc.) y afectaba a toda la población mexicana. Cabe hacer mención que el virus de la Influenza AH1N1 se generalizó en diferentes partes del mundo por lo que obtuvo el perfil de pandemia.

La pregunta de investigación que guiará el desarrollo de esta investigación es la siguiente: ¿Qué elementos presentes en el caso México con relación al virus de la Influenza AH1N1 fueron circunstanciales para la creación de un modelo de aplicación y por consecuencia la inscripción del mismo a la Agenda Institucional?. La hipótesis para esta interrogante es la siguiente: La enfermedad de la Influenza AH1N1 tuvo que ser incluida en la Agenda Institucional por los siguientes aspectos: porque alcanzó proporciones de crisis, porque ha adquirido características que la diferencian de otros problemas en general, porque atrajo la atención de los medios de comunicación y porque superó los medios preventivos



del Sector Salud, de tal manera que la enfermedad de la Influenza AH1N1 alcanzó proporciones de crisis pandémica por lo que no podía ser ignorada, debido a que el comportamiento de esta enfermedad distaba de las otras enfermedades más comunes como es el caso de la influenza estacional, al mismo tiempo llamó la atención de los medios masivos de comunicación locales y extranjeros tales como la televisión, radio, prensa, internet, por mencionar algunos, quienes difundieron tanto la evolución de la enfermedad como el impacto que tuvo al interior de la propia sociedad quien no se encontraba preparada para hacerle frente a un problema de esta índole, debido a que la condición del virus, sus alcances y sus consecuencias no pudieron ser previstas en virtud de que esta enfermedad se presentó de manera inesperada.

El objetivo general del trabajo de investigación se centra en identificar los factores que inciden en el proceso de inserción del virus de la influenza AH1N1 de la Agenda Sistémica a la Agenda Institucional basándose en los hechos más relevantes. En cuanto al objetivo específico, identifica los elementos que indican en la inserción de la Influenza AH1N1 en la Agenda Institucional a partir de los modelos de inscripción del análisis de las políticas públicas.

La metodología que esta investigación implementará será básicamente el análisis de proceso mediante el cual la enfermedad del virus de la Influenza AH1N1 pasa de una Agenda Sistémica a una Agenda Institucional; se analizarán los pasos a seguir para que un problema público particular llegue a ser un problema general analizando información publicada por periódicos, noticias por televisión, radio, internet, estadísticas del sector salud y del gobierno etc., se analizarán los modelos para la inscripción en la agenda política (movilización, oferta política, mediatización, anticipación y acción corporativista silenciosa ) para saber si alguno de estos fue el que dio la pauta a que este problema formara parte de la agenda gubernamental, así también se analizarán las políticas públicas que el Gobierno Federal implementó para enfrentar esta contingencia y señalar el grado de eficiencia que tuvieron dichas propuestas.

## 1.2 JUSTIFICACION

Por lo anterior la realización de este trabajo en lo particular surge por la inquietud de conocer y explicar los factores que incidieron en la inclusión de este problema público en la agenda institucional y de cómo un problema público que surgió de una manera particular pronto se convirtió en un problema general, el cual repercutió en todos los ámbitos de gobierno y rebasó los alcances del sector salud y de otras enfermedades antes presentadas en el país. Es importante conocer cuál es el trayecto que debe atravesar un problema público que se encuentra en una Agenda Sistémica a una Agenda Institucional o Formal. Así mismo esta investigación está motivada por mi experiencia propia entorno a este acontecimiento, ya que soy funcionario público de una Institución de Salud dependiente del Gobierno Federal y mi labor cotidiana se encuentra inmersa en los acontecimientos y evolución del fenómeno que engendra la presente investigación.

## 1.3 LINEA DE INVESTIGACIÓN

Virus de la influenza AH1N1 en el caso México y la dinámica de Acción Pública.  
La finalidad de este trabajo es definir la transmutación de una contingencia sanitaria en un modelo de aplicación o dicho de otro modo en una política pública, siendo ésta una labor compleja desde el enfoque metodológico como lo menciona Zaremborg (Zaremborg, 2008) “[...] *la construcción de una política pública es un proceso reflexivo en el que siempre están inmersos en diálogo, por un lado, intereses, búsquedas, e intuiciones personales y, por el otro, procedimientos y conceptos formales propios de la investigación científica en Ciencias Sociales*”.

#### **1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Qué elementos presentes en el caso México con relación al virus de la Influenza AH1N1 fueron circunstanciales para la creación de un modelo de aplicación y por consecuencia la inscripción del mismo a la Agenda Institucional?

#### **1.5 PROBLEMA**

El problema a analizar versará en el supuesto de qué factores y elementos presentes en torno a un acontecimiento de tipo social que a la postre se convierte en contingencia pública son fundamentales para la creación de un modelo de implementación de una política pública en la Agenda Institucional.

#### **1.6 OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores que inciden en la inserción de una problemática social (Agenda Sistémica) para convertirse en asunto prioritario del Gobierno (Agenda Institucional) mediante la exposición cronológica de los hechos más relevantes en torno al virus de la Influenza AH1N1.

#### **1.7 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Identificar los elementos que inciden en la inserción de la influenza AH1N1 en la Agenda Institucional a partir de los modelos de inscripción del análisis de las Políticas Públicas, para conocer si el trayecto toma elementos del modelo de inscripción de la Agenda Institucional.

## **1.8 HIPÓTESIS**

La hipótesis que se plantea es la siguiente:

El virus de la Influenza AH1N1 tuvo que ser incluida en la Agenda Institucional por los siguientes aspectos:

El virus de la influenza AH1N1 alcanzó proporciones de crisis pandémica por lo que no podía continuar siendo ignorada, debido a que el comportamiento de este virus distaba de las otras enfermedades más comunes, al mismo tiempo llamo la atención de los medios masivos de comunicación locales y extranjeros tales como la televisión, radio, prensa, internet, por mencionar algunos, quienes difundieron tanto la evolución de la enfermedad como el impacto que tuvo al interior de la propia sociedad quien no se encontraba preparada para hacerle frente a un problema de esta índole, debido a que la condición del virus, sus alcances y sus consecuencias no pudieron ser previstas en virtud de que este virus se presentó de manera inesperada.

**2.1 ¿QUÉ ES UNA POLÍTICA PÚBLICA?**

En el concepto tradicional, las políticas públicas corresponden al programa de acción de una autoridad pública o al resultado de la actividad de una autoridad investida de poder público y de legitimidad gubernamental. (Meny, Ives y J: C.. Thoenih 1992).

Aunque no es extraña la idea de que gobernar representa elegir ciertos valores, criterios, objetivos y medios, rutas estratégicas de acción, actores, procedimientos, tiempos e instrumental, sin embargo, “la manera como los gobiernos deciden y desarrollan sus políticas públicas, su proceso, patrón, estilo de decisión y operación, están quedando sin investigaciones sistemáticas” (Aguilar, Luis 1986).

**2.2 DIFERENCIA ENTRE POLÍTICA Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

La política es un concepto muy amplio, relativo al poder en la sociedad en general. Las políticas públicas, en cambio, corresponden a soluciones específicas de cómo manejar estos asuntos públicos. (Menry, Ives y J: C: Thoenih 1992).

De acuerdo con lo anterior, podemos afirmar que el éxito de las políticas está vinculado con la construcción de la identidad colectiva, la cual permite la movilización de los miembros de la comunidad en búsqueda de soluciones que permitan aliviar su estado en el que se encuentren. Este enfoque destaca la importancia de la corresponsabilidad entre el Estado y el ciudadano, dándole al primero un carácter de facilitador, no paternalista, y requiriendo del segundo la participación activa en la resolución de sus problemas.

### **2.3 ¿QUÉ SON LOS PROBLEMAS PÚBLICOS?**

Los problemas públicos no existen por sí mismos ya que su objetividad es más supuesta que real, pero cabe resaltar que no todos los problemas se pueden convertir en problemas públicos y no todos los problemas públicos alcanzan una definición precisa que se traduzca o que pueda culminar en decisiones públicas acertadas.

Es importante hacerse la siguiente pregunta para darle un mejor entendimiento a qué es un problema público: ¿cuándo se define un problema como público?

En primer plano, se pasa a la definición de un problema público una vez que éste se ha instalado en la agenda de gobierno y ha sido calificado de “público”, sin perjuicio de que ya en la propia definición de la agenda pública el problema se haya comenzado a configurar y definir como tratable para un gobierno.

De esta manera, se entiende por definición de problema público al “proceso mediante el cual una cuestión, oportunidad o tendencia, ya aprobada y colocada en la agenda de la política pública, es estudiada, explorada, organizada y posiblemente cuantificada por los interesados, quienes no raramente actúan en el marco de una definición de autoridad, aceptable provisionalmente en términos de sus probables causas, componentes y consecuencias” (Aguilar, 1993)

### **2.4 AGENDA DE GOBIERNO**

Como anteriormente fue definida la agenda de gobierno suele considerarse como “el conjunto de problemas, demandas, cuestiones, asuntos que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objetos de su acción y, más propiamente, como objetos sobre los que han decidido que deben actuar o han considerado que tienen que actuar.” (Aguilar, 1998).

## **2.5 TIPOS DE AGENDAS DE GOBIERNO**

### **2.5.1 AGENDA SISTÉMICA**

Esta agenda está integrada por todas las “cuestiones que los miembros de una comunidad política perciben comúnmente como merecedores de la atención pública y como asuntos que caen dentro de la jurisdicción legítima de la autoridad gubernamental; toda comunidad política local, estatal y nacional tiene su propia agenda Sistémica”. (Aguilar, 1998)

Dentro de ésta establece entre otras cosas, las finalidades supremas de un Estado, y para cuyo cumplimiento debe servir el poder público en todas sus manifestaciones. Desde los presupuestos de la agenda sistemática, todas las formas de gobierno (las funciones del Estado, los organismos seccionales autónomos, las instituciones públicas, etc.) deben desplegar sus recursos, capacidades y voluntades para realizar las finalidades o prioridades establecidas. De no hacerlo, sus actuaciones se constituirían en formas ilegítimas de ejercicio del poder público.

### **2.5.2 AGENDA INSTITUCIONAL**

Es también conocida bajo el nombre de institucional o formal, ésta puede ser definida como "el conjunto de asuntos explícitamente aceptados para la consideración seria y activa por parte de los encargados de tomar las decisiones". (Aguilar, 1998) Por ende cualquier asunto aceptado por cualquier organismo gubernamental a cualquier nivel (nacional, provincial, municipal) formará parte de la agenda gubernamental.

Esta tiende a ser más específica, concreta y acotada, definiendo problemas precisos (el analfabetismo, narcotráfico entre otros.)

## **2.6 DIFERENCIAS ENTRE AGENDA SISTEMICA Y LA AGENDA INSTITUCIONAL**

La agenda sistémica tenderá a integrarse, según AGUILAR (1998) con cuestiones abstractas, generales, globales, que grandes números de personas comparten y que suelen ser indicadores de los problemas a atender. Por otra parte, la agenda gubernamental tiende a ser más específica, concreta y acotada, indicando y definiendo problemas más precisos.

Las dos agendas plantean según el autor dos órdenes de cuestiones teóricas. La agenda sistémica "busca saber cómo determinados asuntos y problemas logran expandirse, obtener visibilidad y consenso general, alcanzar la calidad de problema público". El segundo orden, relativo a la agenda del gobierno, se "busca saber cómo determinados asuntos y problemas logran obtener la atención de políticos y funcionarios y ser aceptados como objetos de su intervención".

Para que un asunto de la agenda sistémica tenga acceso a la agenda gubernamental necesita cumplir tres requisitos, según el texto: a) que sea objeto de atención para un amplio sector de la población; b) que el público considere necesaria algún tipo de acción y c) que esa acción sea competencia de alguna entidad gubernamental.

## **2.7 MODELOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA AGENDA POLÍTICA**

Garraud (1990) propone la construcción de cinco modelos para la inscripción en la agenda política, a partir de una combinación de un cierto número de variables y actores, a modo de que cada uno de estos modelos presenta un agente motor o empresario político a un actor en particular, como podrían ser: los grupos organizados periféricos, las organizaciones políticas, los medios de comunicación, las autoridades públicas o los grupos organizados privilegiados., los modelos a estudiar son los siguientes:



### **2.7.1 MODELO DE LA MOVILIZACIÓN**

Consiste en el trabajo de actores sociales en pro de una causa o a favor de la promoción o de la defensa de unos intereses que buscan movilizar los ciudadanos corresponde a la visión clásica de la teoría democrática, las características de este modelo son las siguientes:

Demanda social fuerte, conflicto entre autoridad y grupos organizados, creación de eventos para atraer la atención de las autoridades y los medios de comunicación. (Marchas, huelgas, hechos violentos etc ).

### **2.7.2 MODELO DE LA OFERTA POLÍTICA**

En este tipo de modelo el lanzamiento proviene de organizaciones políticas y su intención es ganar apoyo o electores, suscitando debates y controversias (propuestas políticas), se trata de crear la demanda social, las características de este modelo son las siguientes:

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante ya que difunden las propuestas e incitan a los adversarios a responder, los partidos de oposición son activos ante de la opinión pública y buscan entrar en conflicto con el gobierno para debilitarlo.

### **2.7.3 MODELO DE LA MEDIATIZACIÓN**

En este modelo a través de la presentación selectiva de información o su ocultación, su repetición, la construcción dramatizada de una noticia etc., los medios de comunicación masiva logran condicionar y presionar al gobierno para que se encargué de un problema en particular, sin que exista realmente una demanda social inicial, las características esenciales de este modelo son las siguientes:

Los lazos estrechos entre prensa, radio y televisión, organizaciones políticas y grupos económicos explican la noticia muchas veces parcialmente manipulada para mantener a la audiencia, favorece el sensacionalismo y el periodismo de reverencia, los problemas u noticias construidas son pasajeros, con el desinterés del tema la audiencia lo abandona, así como los medios de comunicación.

#### **2.7.4 MODELO DE LA ANTICIPACIÓN**

En este modelo los agentes promotores son las autoridades públicas, se le conoce de igual forma como “movilización por el centro”, se trata de la inscripción de la agenda de problemas o temas que una administración pública por su capacidad de anticipar los problemas, las características de este modelo son las siguientes:

Detecta y diseña estrategias de prevención o de mitigación, se encarga de problemas muy difusos socialmente como campañas de vacunación, o la prevención de enfermedades, el alcoholismo etc., los medios de comunicación actúan también como agentes promotores de la información.

#### **2.7.5 MODELO DE LA ACCIÓN CORPORATIVISTA SILENCIOSA**

En este tipo de modelo la acción corporativista silenciosa solo los grupos privilegiados logran acceso a la Agenda Gubernamental, son grupos que por su posición o poder tiene la relación directa sobre las Agendas de las autoridades públicas., estos grupos no buscan publicidad para no generar controversia, la discreción aparece como condición de éxito.

Las características de este tipo de modelo son las siguientes:

Tiene mucho menos legitimidad para conseguir un respaldo en el caso de las negociaciones., se puede entender este modelo para diseñar una estrategia militar o programar la compra de armamento, igualmente se puede pensar en las instituciones internacionales como lo son el Banco Mundial y el Fondo Monetario

Internacional para obligar a la inclusión de reformas económicas y políticas en las Agendas de muchos gobiernos de los países en desarrollo utilizándola como una condición para obtener apoyo económico.

## **CAPÍTULO 3**

# **GENERALIDADES DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 Y CRONOLOGÍA DE ACONTECIMIENTOS OCURRIDOS: CASO MEXICO**

### **3.1 DATOS GENERALES DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1**

La influenza es una enfermedad conocida desde la antigüedad, es ocasionada por el virus del genero influenza perteneciente a la familia Orthomyxoviridae, el nombre de esta enfermedad ha sido adoptado del italiano "Influenza" que significa "Influencia" o "Influjo" (1). Este virus contiene en su genoma ARN de una sola cadena y de sentido negativo; simetría helicoidal, con envoltura. Su forma es pleomórfica, esférica o filamentosa. Siendo su tamaño entre 80 y 120 nm. Son sensibles al calor (56° C 30 minutos), a pH= 3 y a los solventes de lípidos y detergentes. Se inactivan con formol, beta-propiolactona, luz ultravioleta y radiaciones gamma sin alterar la especificidad antigénica: son muy lábiles a las condiciones ambientales. De una gran inestabilidad genética dando lugar a variaciones antigénicas.

Las epidemias de influenza aparecen comúnmente en los meses de invierno con predominio de lugares donde el clima es frío y seco, lo que permite que el virus permanezca por más tiempo en el ambiente. Cada año, alrededor de 500 millones de personas (10% de la población total), se enferman de influenza, ocasionando entre 3 y 5 millones de casos severos y de 250 a 500 mil defunciones cada año. Cuando los virus pandémicos aparecen, puede haber varias ondas de brotes con un intervalo de 6 a 9 meses entre ellas (Cenave).

Los virus de influenza se dividen en 3 grupos: A,B y C, los de tipo A son los más importantes ya que radica que presentan un grado de mutación, donde se pueden ver involucrados seres humanos, caballos, cerdos, aves etc. Produciendo un alto grado de mortalidad y tienen la capacidad de causar pandemias de manera impredecible y recurrente, los de tipo B causan brotes esporádicos de enfermedad

respiratoria severos, especialmente en niños pequeños infectando a seres humano y los de tipo C son los más estables.

La tasa de morbilidad o proporción de personas con enfermedad en la región afectada por Influenza A son muy variables, pero de forma general oscilan entre 10 y 20% de la población general. Las cepas H1N1 que han circulado en los últimos años se considera que han sido menos virulentas intrínsecamente, causando una enfermedad menos grave, incluso en sujetos sin inmunidad al virus, por lo que existen otros factores no precisados para la gravedad, no llegando a producir pandemias, sino únicamente epidemias. La última pandemia de Influenza A (por subtipo H3N2) se dio en 1968-1969 (Gripe de Hong Kong) con unas condiciones sociosanitarias diferentes a las actuales.

Se sabe que el virus causante de la gripe porcina no se transmite consumiendo carne de cerdo infectado, ya que el virus no resiste altas temperaturas como las empleadas para cocinar alimentos.

### **3.3 SINTOMATOLOGÍA**

Los síntomas de este virus nuevo de la influenza H1N1 en las personas son similares a los síntomas de la influenza o gripe estacional. Incluyen fiebre muy alta (38 y 40°), tos seca recurrente, dolor de garganta, moqueo o secreción nasal, dolores en el cuerpo, dolor de cabeza, escalofríos, fatiga, dolor en los ojos, pérdida del apetito, problemas para respirar como falta de aliento. Una cantidad significativa de personas infectadas por este virus también ha informado tener vómito y diarrea. En este momento no se conocen los grupos de personas que corren un alto riesgo de contraer la nueva influenza A (H1N1), pero es posible que sean los mismos que sufren complicaciones por la influenza estacional.

La Influenza ha acompañado a la humanidad desde tiempos remotos; incluso hay escritos de Hipócrates donde se narran eventos que incluyen todas las

características de probables epidemias de influenza sucedidas en la época helénica.

En el siglo XV el término de Influenza se originó en Italia, pues las epidemias sucedidas en ese tiempo se atribuían a la “influencia de las estrellas”. Sin embargo, la primera epidemia de influenza descrita como tal y generalmente aceptada, ocurrió en Europa en diciembre de 1173. La primera pandemia descrita que afectó a Europa, Asia y el norte de África ocurrió en 1580, y la primera que afectó al Continente Americano ocurrió en 1647.

Seguidamente se describen las pandemias, epidemias o brotes conocidos de gripe por virus influenza A:

- 1889-90 producida por subtipo H2N8 según estudio serológico retrospectivo de personas que vivieron en esos años. Fue una pandemia intensa.
- 1900-03, por el H3N8, se duda que produjera una epidemia moderada. Determinada también por serología retrospectiva.
- 1918-18 por el H1N1 que produjo una pandemia intensa. Denominada Gripe española y considerada la más mortífera, oscilando entre 50 y 100 millones las muertes achacables según las fuentes. Se detectó por primera vez en Fort Riley, Kansas (Estados Unidos) en marzo de 1918.
- 1933-35 por H1N1, epidemia ligera. En 1933 se aisló por primera vez el Influenza A.
- 1946-47 por H1N1, epidemia ligera.
- 1957-58 por H2N2, que produjo una pandemia intensa. Es denominada Gripe asiática, detectado inicialmente en Pekin.
- 1968-69 por H3N2, que dio una pandemia moderada. Es denominada como Gripe de Hong Kong.

- 1976 episodio de brote de gripe porcina H1N1 en Estados Unidos en una población hacinada, en un campamento militar, que no se diseminó.
- 1977-78 por H1N1, que produjo una pandemia ligera. Denominada Gripe rusa.
- 1997 por H5N1, la Gripe aviaria aparecida en Hong Kong produjo casos esporádicos en humanos en ese año y otros en los años 2000 sin llegar a producir epidemias, que llevó en el 2006 a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) mantuviera un nivel de alerta tres en el riesgo de pandemia hasta el 2009.
- 2009 iniciada en marzo, causada por cepa H1N1 y que está en expansión en la actualidad, siendo declarada en nivel de alerta cinco en el riesgo de pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta epidemia inicialmente denominada como Gripe porcina se propuso por la Organización Mundial de la Salud Animal llamarla Gripe Norteamericana, dado su origen y la Unión Europea por el coyuntural

Pandemias importantes ocurridas en el siglo XX:

- 1918 Influenza Española (H1N1) 40 millones de defunciones
- 1957 Influenza Asiática (H2N2) 2 millones de defunciones
- 1968 Influenza de Hong Kong (H3N2) 1 millón de defunciones

### **3.3 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

Es la agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), establecida en 1948. Según su constitución es la autoridad directiva y coordinadora en materia de labor sanitaria mundial, siendo responsable de ayudar a todos los pueblos a alcanzar “el máximo nivel posible de salud”. En 2003 estaba integrada por 191 países miembros.

Los servicios que la agencia proporciona pueden ser de carácter orientativo o técnico. Entre los servicios de asesoría se encuentran la asistencia en la formación de personal médico y la difusión de conocimientos sobre enfermedades como la gripe, la malaria, la viruela, la tuberculosis, las enfermedades de transmisión sexual y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); la salud maternofamiliar, la nutrición, la planificación demográfica y la higiene medioambiental. La agencia mantiene áreas de demostración sanitaria para una continua aplicación de las técnicas modernas con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias generales y combatir determinadas enfermedades que interfieren en la adecuada productividad agrícola y el desarrollo económico global. Dentro de los servicios técnicos están la homogeneización biológica y la unificación de las listas de medicamentos con instrucciones de uso, la recogida y difusión de información sobre las epidemias, proyectos internacionales especiales sobre enfermedades parasitarias y virales y la publicación de obras técnicas y científicas.

La estructura central de la OMS está formada por un órgano decisorio llamado Asamblea Mundial de la Salud (integrada por delegados de todos los países miembros) y una Secretaría (compuesta por un director general y diverso personal técnico y administrativo). Sus últimos directores generales han sido el japonés Hiroshi Nakajima (1988-1998), la noruega Gro Harlem Brundtland (1998-2003) y el surcoreano Jong-wook Lee (2003-2006), recientemente fallecido. La agencia mantiene organizaciones regionales para el Sureste asiático, la parte oriental del Mediterráneo, Europa, África, América y la zona occidental del Pacífico. La OMS tiene su sede en Ginebra (Suiza). (Organización Mundial de la Salud, 2010)



### 3.4 FASES DE ALERTA SEGÚN LA OMS

- **Fase 1.** No hay virus que circulen entre animales y que según reportes puedan causar infecciones entre seres humanos.
- **Fase 2.** Un virus de gripe que afecta a animales infecta a los seres humanos y se le contempla como una amenaza pandémica potencial.
- **Fase 3.** Un virus que afecta sólo a animales o que afecta tanto a animales como a humanos causa enfermos de manera ocasional o brotes pequeños de la enfermedad, pero el virus no se extiende fácilmente.
- **Fase 4.** El nuevo virus puede causar brotes sostenidos y estar adaptándose para contagiar más fácilmente a los seres humanos. El mundo está actualmente en esta fase por la influenza porcina.
- **Fase 5.** El virus se extiende a por lo menos dos países y causa brotes aun más grandes.
- **Fase 6.** Más brotes en por lo menos dos regiones del planeta por pandemia generalizada

### 3.5 SISTEMA DE ALERTA SANITARIA

En esta sección es importante señalar que grados existen en el Sistema de Alerta Sanitaria que es un código de 4 colores utilizado para identificar las medidas precautorias ante la contingencia por el virus de la influenza, los cuales se procederán a explicarse a continuación:

- **Verde= Bajo**

**Color verde (bajo).** El semáforo sanitario indica que no hay emergencia sanitaria. Las actividades en la Ciudad de México se realizan de manera normal y todos los servicios públicos e infraestructura urbana operan plenamente.

1. Protección personal. Medidas básicas de cuidado de la salud e higiene personal como lavarse las manos con agua y jabón; usar pañuelo desechable al toser o estornudar y cubrirse la boca con el antebrazo y tirar los pañuelos en la basura. También se recomienda comer frutas y verduras, tomar mucha agua y hacer ejercicio. El hogar y los centros de trabajo deben mantenerse limpios, ventilados y permitir la entrada de sol.

2. Campañas de capacitación en las instituciones de gobierno sobre las actividades que tienen que realizar en caso de declararse una emergencia sanitaria.

3. Invitar de manera permanente al sector privado a mantener actualizado su Plan de Continuidad Económica en sus negocios.

- **Amarillo= Medio**

Medidas a seguir:

1. Protección personal. Se recomienda utilizar equipo de protección personal (cubre bocas, guantes y otros) cuando se esté en contacto permanente y prolongado con grupos numerosos de personas. Limpiar constantemente las cubiertas de cocina y baño, manijas, teléfono y otros objetos de uso común.

2. Actividades económicas. Las actividades económicas operarán regularmente. Las personas cuya actividad principal sea la interacción con grupos de gente (meseros, cocineros, cajeros, choferes del transporte público, enfermeras, etc) deben procurar atender las medidas de protección personal. Al interior de las instituciones públicas y privadas se deben activar medidas de alerta que permitan la detección temprana de trabajadores enfermos o de trabajadores con algún familiar enfermo. Las medidas de higiene y limpieza en los negocios e instituciones deben redoblar: lavado diario de instalaciones que estén en contacto permanente con personas.

3. Escuelas. Los horarios de clases se mantendrán normalmente en todos los niveles. Se recomienda que los maestros utilicen las medidas de protección personal. Las medidas de higiene y limpieza deben reforzarse: limpieza profunda semanal de mobiliario, equipo escolar y del salón de clase, de acuerdo al manual de control sanitario correspondiente.

4. Infraestructura urbana y servicios públicos. El transporte público y concesionado debe tener una limpieza diaria y los choferes deben procurar mantener las medidas de protección personal. Los servicios de seguridad, salud, protección civil y emergencias operan normalmente.

- **Naranja= Elevado**

**Color naranja (elevado):** Existe alerta sanitaria y brotes epidémicos en la ciudad, por lo que es fundamental detener el riesgo de propagación acelerado de un virus y se instrumentan medidas de distanciamiento social.

1. Protección personal. Asistir de inmediato a un médico cuando se presenten síntomas como fiebre mayor a 38 grados centígrados (que puede identificarse con escalofríos o sudoración), dolor de cabeza, dolor intenso en músculos y articulaciones, tos, dolor de garganta y cansancio extremo. No saludar de mano o beso, no tocarse la cara ni tallarse los ojos y evitar estar en contacto con personas enfermas.

2. Actividades económicas. Se restringirán las actividades que se realicen con grupos numerosos de personas en instituciones públicas y privadas. Los espacios de atención al público deben restringir su capacidad, los horarios escalonarse y se debe garantizar el uso y la disponibilidad suficiente y permanente de equipo de protección personal para trabajadores y clientes.

3. Escuelas. Se recomienda la restricción de actividades escolares en los niveles de preescolar y primaria. Los maestros de todos los niveles deben utilizar las medidas de protección personal

4. Infraestructura urbana y servicios públicos. El transporte público y concesionado deben tener una limpieza diaria de acuerdo al manual de control sanitario y los choferes deben utilizar equipo de protección personal. Se limita el acceso a acompañantes de personas que realicen algún trámite. Los servicios de seguridad, protección civil y emergencias deben mantenerse a toda su capacidad y también deben utilizar equipo de protección personal. Los servicios de salud deberán estar en alerta máxima y funcionando a toda su capacidad.

- **Rojo= Alto**

**Color rojo (alto):** La alerta sanitaria está en el más alto nivel. Para contener su propagación se restringen todas las actividades donde concurren grupos de personas.

1. Protección personal. Es recomendable salir de sus casas solo para lo indispensable.

2. Actividades económicas. Las actividades económicas que se realicen con aglomeraciones humanas deben suspenderse. Incluyendo cines, teatros, espectáculos públicos, restaurantes, eventos deportivos, religiosos, etc. Podrán realizarse algunos espectáculos o eventos deportivos a puerta cerrada, sin asistencia de público.

3. Escuelas. Se promueve la suspensión total de clases en todos los niveles.

4. Infraestructura urbana y servicios públicos. El transporte público y concesionado reforzará su limpieza diaria de acuerdo al manual de control sanitario. Los choferes deben mantener las medidas de protección personal. Los servicios de seguridad, protección civil y emergencias deben mantenerse a toda su capacidad y en alerta. Los servicios de salud deberán redoblar sus turnos y capacidad de atención a los enfermos. (El universal, 2009)

### **3.6 CRONOLOGIA DE ACONTECIMIENTOS**

En el mes de abril del año 2009 se presentó un suceso que cambió radicalmente la forma de vida y los hábitos sanitarios de la población mexicana e inclusive la de otros países vecinos a nuestro país., EL SNVE detecta a un menor de 4 años cuyo nombre corresponde a Edgar Hernández que vive en el municipio de Perote en el estado de Veracruz, poblado de la Gloria como el primero en contraer el virus AH1N1 a este pequeño se le denominó “ el niño cero”, las autoridades mexicanas inician el estudio etiológico. México notificó a la OMS (organización mundial de salud) sobre la existencia del brote de influenza tipo A, subtipo H3N2 y tipo B.

El 12 de abril reportan al SNVE otro caso de una mujer de 39 años quien ingresó al hospital Aurelio Valdivieso ubicado en Oaxaca, con un cuadro de neumonía grave que había evolucionado rápidamente, los primeros estudios de laboratorio daban positivo a un germen conocido como Coronavirus, lo cual resultaba muy raro en México, análisis posteriores llevados a cabo por el INDRE ( Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias) arrojaron resultados de que la paciente padecía un virus de influenza tipo A, así mismo el día 16 de abril del año en curso el SNVE empezó a recibir notificaciones del INDRE donde se manifestaban numerosos casos sobre todo en adultos jóvenes aparentemente sanos que ingresaban a urgencias con neumonía grave la cual evolucionaba rápidamente.

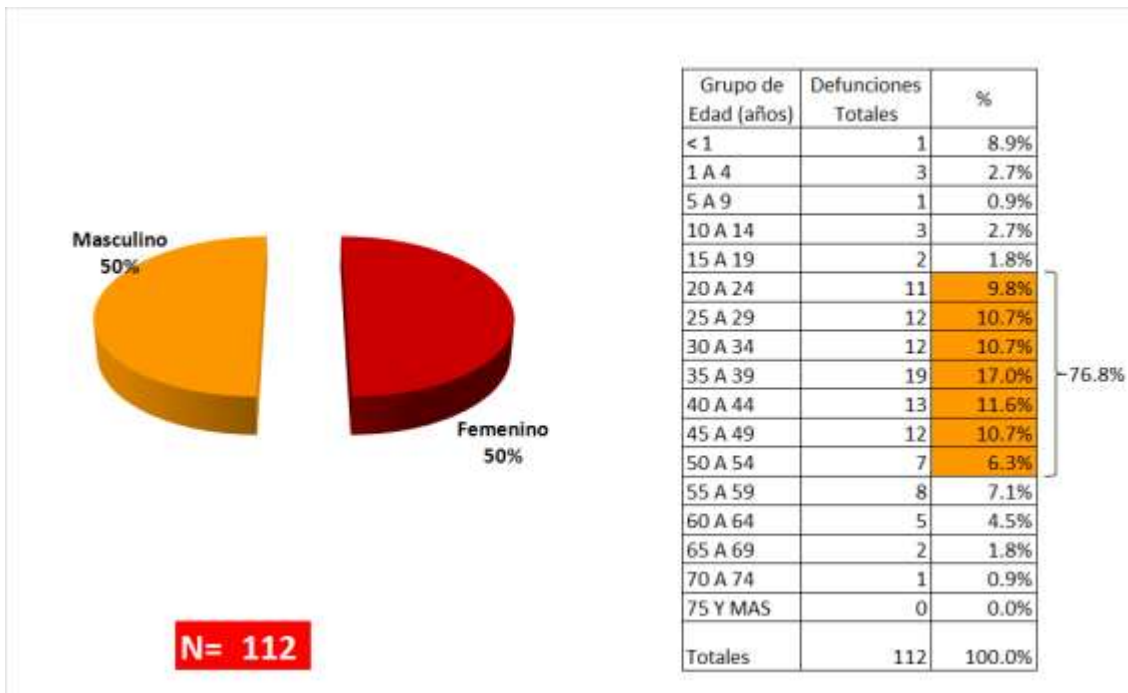


Fig.1 Media Porcentual de la población afectada

El SNVE lanzó una alerta epidemiológica a toda la red hospitalaria para intensificar la vigilancia diaria, la cual arrojó que en San Luis potosí se detectaba una mayor concentración de casos. A la vez Estados Unidos el 20 de abril 2009 da a conocer de manera informal a las autoridades sanitarias de México que el 28 y 30 de marzo 2009 se registraron en el condado de SanDiego 2 casos de niños de 8 y 9 años con influenza y que los estudios de laboratorio daban positivo a un nuevo virus de una nueva cepa de la influenza tipo A subtipo H1N1 que combinaba parte del genoma del virus humano AH1N1 con un segmento de virus porcino AH1N1.

<sup>1</sup> Fig.1

FUENTE: Registros de defunciones en la Subdirección de Epidemiología 2009-2010

\* 31 DE ENERO DE 2010

Para el día 22 de abril 2009 La secretaria de salud informa en conferencia de prensa que un brote atípico de influenza había ya provocado la muerte de 20 personas y asegura que no se trata de una epidemia, los síntomas son similares a la gripe estacional: fiebre superior a 39 grados, tos, dolor de cabeza y musculares, irritación de ojos y flujo nasal.

El día 23 de abril el laboratorio de Canadá informo vía telefónica que entre las 51 muestras enviadas por México 17 resultaban positivas e idénticas a los casos aislados de esta cepa, se confirmó el caso del niño de perote Veracruz, el de la mujer en Oaxaca y algunos del INER. Al recibir dicha notificación telefónica México notifica a la OMS sobre una probable epidemia, el secretario de salud de México el c. José Ángel Córdova anuncia la suspensión de clases en el distrito federal y el Edo de México a partir del 24 de abril por un brote de gripe estacional, medida que afectaba a más de 7.5 millones de alumnos.

El día 24 de abril efectivamente se cierran museos, bibliotecas y teatros y se informa el uso de mascarillas entre toda la población ya que se confirmaban 20 muertes y 943 casos sospechosos de contagio de la denominada gripe porcina, el presidente Felipe Calderón convoca al consejo de salubridad para tomar cartas en el asunto.

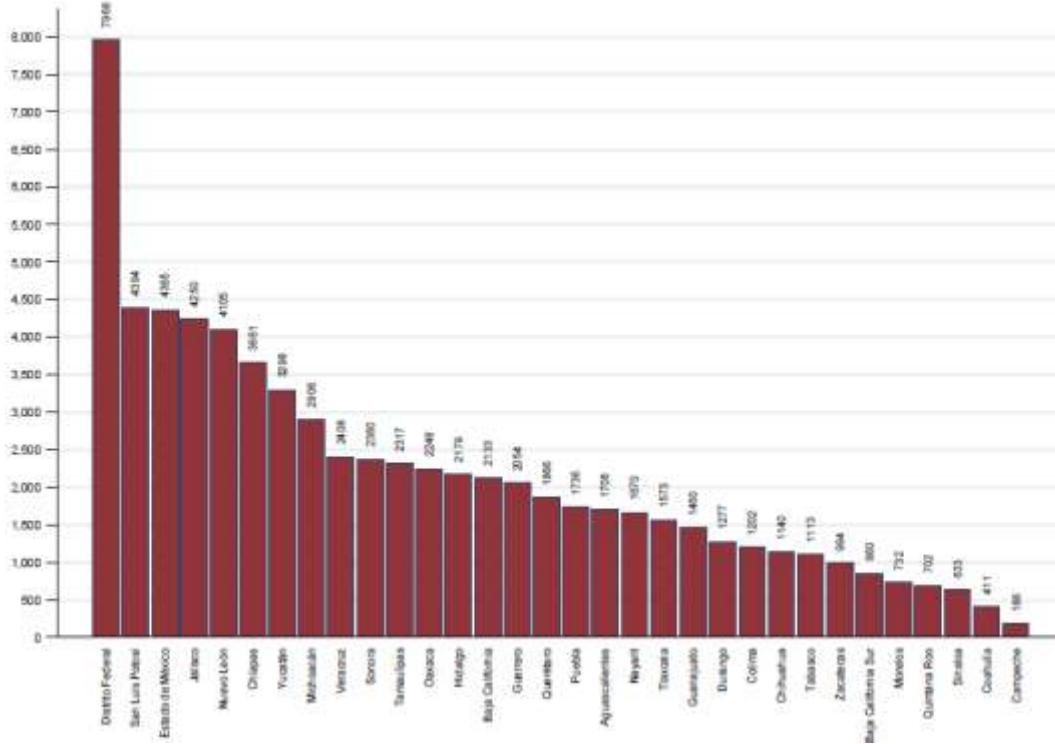


Fig.2 Casos presentados de influenza en los Estados de la Federación

El día 25 de abril la OMS advierte que el brote podría convertirse en una pandemia, por lo que se instala un comité de emergencia a nivel mundial liderado por la Organización mundial de la salud, el presidente de México, Felipe Calderón asume el control sanitario suspendiendo actos de públicos oficiales en la capital, anuncia que los colegios educación básica media y superior, así como los servicios de guardería en el distrito federal Edo de México incluyendo San Luis Potosí permanecerán cerrados hasta el día 06 de mayo 2009 ya que la mayoría de casos era en la CD de México y pone en marcha las caravanas de la salud, a través de 400 unidades móviles para atender a la población.

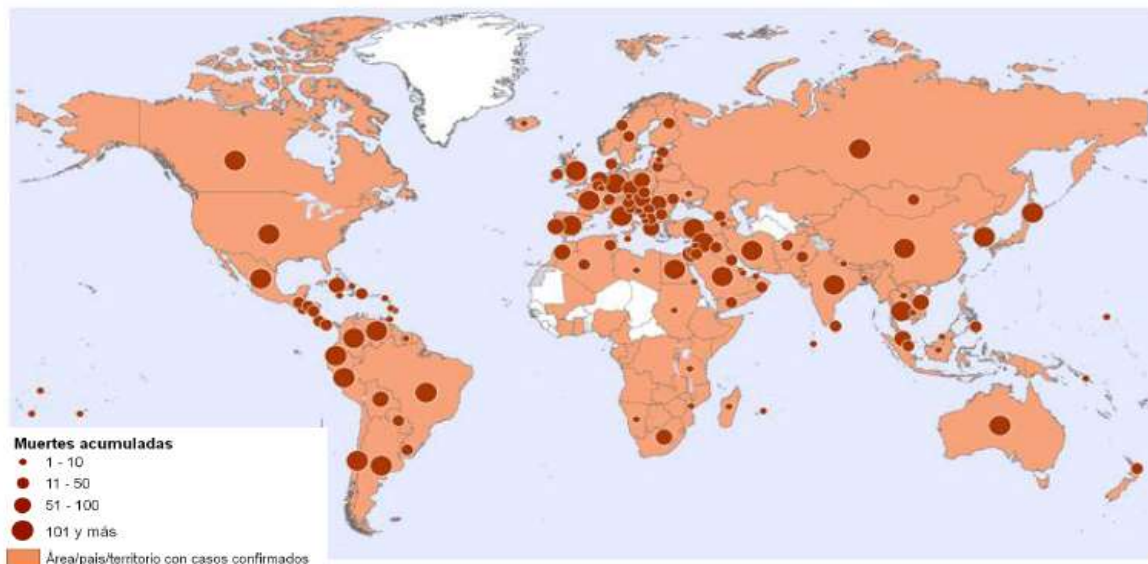
Fig.2

<sup>2</sup> Fuente: Base de datos InDRE. En las figuras se excluyen 17 casos confirmados correspondientes a extranjeros. Los porcentajes se ajustan por redondeo.



Para el día 26 de abril 2009 la gripe ya se había extendido a Canadá, Nueva Zelanda, Israel, España y Francia donde aparecieron casos sospechosos, por la noche la SSA informo que los decesos relacionados con esta influenza eran de 103 y que sumaban 1,614 casos reportados principalmente en el Distrito Federal, Edo de México y San Luis Potosí.

La OMS eleva el nivel de alerta a la fase 4 en una escala de 6, hasta entonces se habían ingresado ya 1,995 personas hospitalizadas por padecer problemas de neumonía grave y se incrementó en cuestión de horas de 149 a 152 los decesos relacionados con este virus.



*Fig.3 Muertes acumuladas en diferentes países en que presentaron el virus de la influenza AH1N1*

Mientras transcurrían las horas del día 27 de abril 2009, cuando la SSA decreta en conferencia de prensa la suspensión de clases en todo el país hasta el 6 de mayo, de igual forma la OMS informa que el brote epidémico ya afecta a varios países del mundo con alrededor de 79 casos confirmados elevando la emergencia

Fig. 3

<sup>3</sup> Fuente: OMS al 17 de enero de 2010

a fase 5 “el virus se trasmite de persona a persona en al menos 2 países, la pandemia es eminente”.

El secretario de salud, José Ángel Córdova ordena la suspensión de actividades en la Admón. pública federal, así como de los trabajos y de los servicios no esenciales de los sectores productivos del país del 1 al 5 de mayo con el fin de evitar lo posible una pandemia, por otro lado, se suspende la llegada de cruceros al Caribe mexicano, el ejecutivo estima que la epidemia reducirá el PIB entre un 0.3 y un 0.5 %.

Siendo 30 de abril 2009 la OMS cambia el nombre de gripe porcina por el de influenza humana del tipo AH1N1, ya que la gente ya no quería consumir derivados de la carne de puerco por miedo a contagiarse siendo que no tenía nada que ver esta situación, Alemania y Austria confirman casos de contagio al igual que España y Hong Kong.

La situación económica de México se tambaleaba así que BID anuncia préstamo por 3mil mdd a México para combatir la epidemia, por primera vez en mucho tiempo el día 1 de mayo “Día del Trabajo” transcurrió sin manifestaciones ni desfiles, la población mexicana se encontraba desconcertada e inquieta porque no se explicaba cómo es que esta situación se había presentado de manera rápida e inesperada, nuestro país se encontraba bajo la mirada del mundo nuestros compatriotas mexicanos que se encontraban fuera del país también sufrían cierto grado de rechazo e inclusive se dio el caso en Hong Kong de que a 71 mexicanos los aislaron en un hotel argumentando que podrían contagiar a su población por el simple hecho de ser mexicanos.

Para el día 3 de mayo las autoridades mexicanas confirmaban 19 muertes desde el 11 de abril y 454 contagios confirmados por este virus y el presidente de México agradece al presidente de EU, Barak Obama por no haber cerrado las fronteras y también manifiesta su inconformidad hacia otros países por la forma discriminatoria para algunos mexicanos, al día siguiente el nuevo balance es de 26 muertos y 766 contagios confirmados y en pocas horas después las víctimas

fatales ya eran 29 y 913 los casos confirmados de contagio, pese a esta situación el día 4 de mayo el Gobierno anuncia que se reanudarán las clases a partir del día 7 de mayo para la educación superior y que los restaurantes, museos, bibliotecas y centros deportivos y religiosos podrán volver a funcionar, llegando el plazo fijado se inicia la apertura de 35,000 restaurantes, pudieron abrirse bares, cines, teatros gimnasios, deportivos entre otros negocios y se inicia la actividad en la administración pública y privada México reanuda la actividad en los centros de trabajo y se preparaba para una fase de recuperación en todos sus ámbitos ya que se habían perdido ininidad de transacciones económicas y mucha gente había perdido sus empleos por causa de esta pandemia.

Lunes 11 de mayo el secretario de Educación pública, Alonso Lujambio supervisa el regreso a las aulas de los niños que cursan educación básica en 25 entidades del país, mientras que en México se iniciaban los planes para una recuperación la gripe AH1N1 se extiende en Japón donde se inició el 19 de mayo el cierre de 4000 escuelas y la ONU y las farmacéuticas perfilan un plan para la elaboración de una vacuna para el combate de esta gripe, por lo que nuevamente el día 11 de junio la directora de la OMS Margaret Chan eleva el nivel de alerta de la pandemia de gripe de la fase 5 a la fase 6 el mundo se encuentra en el inicio de la pandemia., ya que se empiezan a reflejar los daños en diferentes países: 14 de junio fallece una mujer en Escocia primer caso mortal en Europa, 20 de junio Estados Unidos supera los 20,000 contagios y pasa de 44 a 87 muertos, la OMS informa de 77,201 afectados de los que 332 han fallecido en al menos 113 países.

Luego de semanas sin presentar un aumento considerable en personas contagiadas y muertas en México, el gobierno declara que el país experimenta a partir del 8 de septiembre el segundo brote de la enfermedad desde que se dio la primera alerta por la presencia del virus a finales de abril pasado ya que se detectaron entre 50 y 60 posibles nuevos casos, el secretario de salud José Ángel Córdova anuncia que se adquirirán 30 millones de dosis que el gobierno Federal utilizara para combatir el virus de la influenza AH1N1 y que serán distribuidas por el sector público y serán gratuitas, en relación al segundo brote de influenza el

secretario de educación pública Alonso Lujambio informo que permanecerán cerradas 128 escuelas en todo el país., por su parte las instituciones de salud como lo es el IMSS manifestó estar preparado para atender a unos 900 mil derechohabientes que se prevé contraigan el virus durante el rebrote previsto para fin de año., sostuvo el C. Víctor Hugo Borja Aburto coordinador de vigilancia Epidemiológica y apoyo en contingencia del organismo.

En Cancún el día 5 de octubre 2009 se celebró de igual forma una reunión trilateral de alto nivel entre funcionarios de México, Estados Unidos y Canadá, donde se compartieron diferentes puntos acerca de la experiencia adquirida durante el primer brote del virus.

Aunque al parecer el virus ya se estaba controlando poco a poco, las secretarías de Educación (SSE) y la secretaria de (SSA), así como el Gobierno Mexicano no bajaban la guardia ante un posible rebrote de la enfermedad por lo tanto el día 6 de octubre dieron a conocer los nuevos lineamientos para prevenir los efectos de la influenza AH1N1 algunas medidas son las siguientes:

- Mantenerse alejados de las personas que tengan una infección respiratoria.
- No saludar de beso ni de mano (salvo que se trate de familiares y conocidos cercanos que no presenten los síntomas).
- No tocarse la cara, en particular las zonas donde las mucosas están expuestas (los ojos, la boca, el interior de la nariz, el interior de las orejas).
- No compartir alimentos, vasos ni cubiertos.
- Ventilar y permitir la entrada de sol en la casa, en las oficinas y en todos los lugares cerrados.
- Mantener limpias las cubiertas de cocina y baño, las manijas y los barandales, así como los juguetes, los teléfonos o los objetos de uso común.
- En caso de presentar un cuadro de fiebre alta de manera repentina, o presentar, simultáneamente, los síntomas siguientes: tos, dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, acudir de inmediato al médico o a la unidad de salud más cercana.

- Abrigarse y evitar cambios bruscos de temperatura.
- Comer frutas y verduras ricas en vitamina A y en vitamina C (zanahoria, papaya, guayaba, naranja, mandarina, lima, limón y piña).
- En caso de que no se tenga acceso a los alimentos mencionados, consumir suplementos alimenticios de vitamina C y vitamina D.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón (aunque el jabón no ejercerá ningún efecto químico sobre las partículas del virus, éstas se eliminarán de las manos por la acción física de frotarse las manos con agua y jabón).
- En oficinas, call centers y cibercafés, limpiar teclados y ratones de las computadoras con alcohol para desinfectar y evitar una posible propagación del virus, sobre todo si han sido utilizados en las últimas horas o si las utilizan muchas personas durante el día.
- Desinfectar cerraduras de puertas y pasamanos de lugares públicos con hipoclorito de sodio (Nombre que se le da a la lavandina o lejía a nivel técnico).
- Evitar exposición a contaminantes ambientales.

El día 26 de octubre 2009 El Comité De Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria elevó el sistema de alerta sanitaria a color amarillo en el distrito federal ante el incremento de casos de influenza en esta región avalado también por parte del Gobierno del Distrito Federal y por el Secretario de Salud José Ángel Córdova.

El día 23 de noviembre de 2009 el secretario de salud, C José Ángel Córdova anuncia que llegan a México 865 mil dosis de vacunas contra la influenza las cuales serán aplicadas en primer instancia a médicos y embarazadas mencionando también al día siguiente que esta vacuna no produce alergias como la que se retiró en Canadá ( un numero inusual de reacciones graves trajo consigo la vacuna contra el virus H1N1 de la gripe pandémica que se produjo en Canadá por el grupo farmacéutico denominado GLAXOSMITHKLINE, el cual fue retirado por la OMS. FUENTE: AFP actualizado: 24/11/2009,Argentina.msn.noticias)

Recomienda que las vacunas no sean aplicadas a personas alérgicas al huevo y afirma que “no hay riesgo de muerte, es muy raro que haya riesgo de muerte, claro cualquier medicamento, vacuna, lo puede presentar, pero es muy raro” ( 27 nov 2009 ) y por lo tanto la vacuna fue aplicada en primer instancia al personal médico, de enfermería y trabajo social de la red hospitalaria en el Distrito Federal. el primero de diciembre de 2009, anuncia que llegara a México un nuevo medicamento denominado PARAMIVIR el cual será utilizado para tratar casos muy graves de influenza AH1N1, y así mismo hasta el día 21 de dic 2009 informa que el tema de la influenza AH1N1 seguirá vigente en México hasta el primer trimestre de 2010, y declaro que de marzo a mayo podría ya declararse el semáforo en color “verde” para que deje de considerarse una epidemia y se convierta en “estacional”.

En el mes de enero 2010 día 11 inicia la vacunación contra los grupos más vulnerables como son, enfermos con Sida, Diabetes, obesidad mórbida, asma, enfisema, problemas cardiovasculares, neuromusculares y cáncer., y hasta el día 18 de enero 2010 inicia la vacunación contra la influenza AH1N1 a toda la población en general.

Para el mes de febrero año 2010 las noticias acerca de la influenza AH1N1 fueron cada vez menores, hasta el día 15 cuando en la asamblea Legislativa del Distrito Federal confirma que el diputado Cristian Vargas tiene influenza AH1N1 y que se encuentra muy grave y que se vacunara a todos los legisladores y trabajadores., ante esta noticia el senador Francisco Labastida rechaza aplicarse dicha vacuna generando mucha polémica dentro de la asamblea legislativa y la comunidad mexicana.

El 17 de marzo 2010 el secretario de salud José Ángel Córdova afirma que la epidemia está controlada debido a que no se ha presentado aumento en los casos ni fallecimientos por este virus considerablemente.

Cumplíendose casi un año desde la aparición de este virus el día 6 de abril el comisionado nacional para la influenza AH1N1 Alejandro Macías, informo que la

campaña de vacunación contra esta enfermedad avanza muy bien y que se han aplicado en el país más de 21 millones de dosis de un total de 30 millones que se compraron., y que se pretende tener una reserva de de 2 a 3 millones para el mes de diciembre que es cuando la temperatura baja y se ha demostrado que el virus está presente por lo que se mantiene estricta vigilancia epidemiológica.

De acuerdo a información por parte de la Secretaria de Salud hasta el día 19 de abril 2010 se tiene registrado en México 72,481 casos confirmados y de 1,198 muertos. El total de muertos en el mundo, suman al menos 17,798 personas.

#### **CAPÍTULO 4      ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DE LOS MODELOS DE INSCRIPCIÓN PROPUESTOS POR GARRAUD**

Para llevar a cabo el análisis de cómo se realizó la inserción del problema público del virus de la Influenza AH1N1 de la Agenda Sistémica a la Agenda Institucional, a continuación, se muestra una serie de tablas con los elementos fundamentales de cada modelo para la inscripción en la Agenda de Gobierno propuestos por Garraud (1990), con la finalidad de dar a conocer al lector el proceso de una manera práctica y descifrable.

#### 4.1 ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA MOVILIZACIÓN

Denominación: Problema Público Virus de la Influenza AH1N1, Caso México			
ELEMENTOS DEL MODELO			
Demanda social fuerte	Conflicto entre Autoridad y Grupos Organizados	Creación de eventos para atraer la atención de las Autoridades	Medios de comunicación (Marchas, Huelgas, Hechos violentos, etc.)
La aparición de este problema se presentó de manera inesperada, por lo que se carece de la demanda por parte de la sociedad.	Se carece de este elemento, ya que nunca se llevó a consenso entre grupos organizados ni prevaleció conflicto alguno entre autoridades.	Se carece de este elemento ya que se trata de un problema de salud pública, donde las autoridades actuaron sin el apremio de la sociedad.	Debido a que la población en general experimentaba pánico al enfrentarse con este problema de salud, no hubo cabida para que se organizaran movimientos de esta índole. Por tal motivo se carece igualmente de este elemento.
<p><b>CONCLUSIÓN:</b> El problema público del virus de la influenza AH1N1 no pudo haber sido integrado en la agenda institucional de gobierno por medio de este modelo de inscripción, ya que los elementos que conforman dicho modelo no encajan con la secuencia de hechos en la aparición de este problema de estudio.</p>			



**4.2 ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA OFERTA POLÍTICA**

<b>Denominación: Problema Público Virus de la Influenza AH1N1, Caso México</b>	
<b>ELEMENTOS DEL MODELO</b>	
<b>Medios de Comunicación difunden propuestas e incitan a los adversarios a responder</b>	<b>Los partidos de oposición son activos ante la opinión pública, buscan entrar en conflicto con el Gobierno para debilitarlo</b>
Los medios de comunicación sí jugaron un papel importante durante la evolución del problema, informando a la sociedad y no confrontando adversarios, ya que se trata de un problema de salud pública.	Se carece de este elemento, ya que se trata de un problema de salud pública y no un problema vinculado con la elección de alguna propuesta electoral.
<p><b>CONCLUSIÓN:</b> El problema público del virus de la influenza AH1N1 no pudo haber sido integrado en la agenda institucional de gobierno por medio de este modelo de inscripción, porque este Modelo se encuentra enfocado a las Organizaciones Políticas donde su objetivo es crear la demanda social (propuestas políticas).</p>	

#### 4.3 ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA MEDIATIZACIÓN

<b>Denominación: Problema Público Virus de la Influenza AH1N1, Caso México</b>			
<b>ELEMENTOS DEL MODELO</b>			
<b>Lazos estrechos entre prensa, radio y televisión</b>	<b>Organización políticas y Grupos económicos explican la noticia muchas veces parcialmente manipulada para mantener a la audiencia</b>	<b>Favorecen el sensacionalismo y el periodismo de reverencia</b>	<b>Los problemas o noticias son pasajeros con el desinterés del tema la audiencia lo abandona, así como los medios de comunicación</b>
Este elemento si compagina con la secuencia de hechos, ya que la difusión de este problema público fue acaparada por estos medios.	Este elemento tiene congruencia con los acontecimientos del problema, ya que diversos grupos de esta índole especularon sobre las noticias y las secuelas que habría de enfrentar el país.	Este elemento concuerda con los hechos difundidos, porque tanto la prensa sensacionalista como el periodismo de renombre tuvieron la oportunidad de informar de acuerdo a sus políticas.	En este aspecto una vez que el problema fue enfrentado y parcialmente controlado los medios de comunicación abandonaron su afán de informar a diario sobre el caso, se limitaban a dar a conocer solo la información más relevante, causando desinterés por parte de la audiencia-

**CONCLUSIÓN:** Se concluye que por medio de este modelo de inscripción si se puede llevar a cabo la inclusión del problema en la Agenda Institucional de Gobierno, en virtud de que todos los elementos que conforman este modelo son compatibles con la serie de acontecimientos que ocurrieron durante la evolución del problema público del virus de la Influenza AH1N1.

#### 4.4 ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA ANTICIPACIÓN

<b>Denominación: Problema Público Virus de la Influenza AH1N1, Caso México</b>		
<b>ELEMENTOS DEL MODELO</b>		
<b>Las Autoridades Públicas detectan y diseñan estrategias de prevención o de mitigación</b>	<b>Las Autoridades Públicas se encargan de problemas muy difusos socialmente como campañas de vacunación o la prevención de enfermedades</b>	<b>Los medios de comunicación actúan también como agentes promotores de la información</b>
<p>En el caso de problema del virus de la Influenza AH1N1, las autoridades se vieron en la necesidad de implementar estrategias sanitarias a fin de hacerle frente al problema de salud pública que atacaba a la sociedad, sin tener oportunidad de anticiparse a los hechos ya que se trata de un problema inesperado, por lo que este elemento no es compatible con los hechos.</p>	<p>Si bien es cierto que el Gobierno adquirió la vacuna para hacerle frente al problema y realizó la respectiva campaña de vacunación además de implementar estrategias para su prevención, este hecho tuvo efectos después de los estragos que dejó el problema de virus de la Influenza AH1N1, por lo que en este elemento tampoco es viable comparar los acontecimientos del problema de salud pública que enfrentó el país, puesto que se realizaron posteriormente porque no</p>	<p>En este elemento los medios de comunicación jugaron un papel primordial, por lo que se puede considerar que sí actuaron como agentes promotores, ya que mantenían informada oportunamente a la sociedad sobre la evolución y las medidas que implementaba el Gobierno para abatir el problema del virus de la Influenza AH1N1.</p>

	hubo cabida para que el Gobierno trabajara sobre el asunto anticipadamente-	
<p><b>CONCLUSIÓN:</b> Este modelo no es el adecuado para la inscripción del problema a la Agenda Institucional de Gobierno ya que carece de sustentabilidad aún y cuando en uno de sus elementos es totalmente compatible con el problema del virus de la Influenza AH1N1, sin embargo no es suficiente para optar por este modelo de inscripción.</p>		

**4.5 ANALISIS Y EVALUACIÓN PARA LA INSERCIÓN A LA AGENDA INSTITUCIONAL DE GOBIERNO DEL PROBLEMA PÚBLICO DEL VIRUS DE LA INFLUENZA AH1N1 A TRAVÉS DEL MODELO DE INSCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORPORATIVISTA SILENCIOSA**

<b>Denominación: Problema Público Virus de la Influenza AH1N1, Caso México</b>		
<b>ELEMENTOS DEL MODELO</b>		
<b>Menos legitimidad para conseguir un respaldo en el caso de las negociaciones</b>	<b>Se entiende este modelo para diseñar una estrategia militar o programar la compra de armamento</b>	<b>Se puede pensar en instituciones internacionales como el Bando Mundial y el Fondo Monetario internacional para obligar a la inclusión de reformas económicas y políticas en las Agendas de países en desarrollo utilizándola como una condición para obtener apoyo económico</b>
El problema que nos ocupa no versa en transacciones, convenios o negociaciones de ningún tipo, se trata de un problema de salud pública, por lo que no puede compararse con este elemento.	El problema que nos ocupa no tiene de trasfondo intereses bélicos, se trata de un problema de salud pública, por lo que no puede compararse con este elemento.	El problema que nos ocupa no tiene intereses económicos y/o políticos, se trata de un problema de salud pública, por lo que no puede compararse con este elemento.
<p><b>CONCLUSIÓN:</b> Sin lugar a duda este modelo de inscripción no es el adecuado para la inserción del problema del virus de la Influenza AH1N1 a la Agenda Institucional de Gobierno ya que ninguno de sus elementos se asemeja a las condiciones y acontecimientos del problema de salud</p>		

pública que enfrentó el país. Sin embargo es necesario llevar a cabo el análisis para eliminar cualquier posibilidad.

#### **4.6 CONCLUSIÓN**

Una vez analizado y comparado cada uno de los modelos de inscripción con el comportamiento del problema, se concluye que el modelo más acertado teóricamente es el de la Mediatización por el alto grado de compatibilidad entre los acontecimientos ocurridos y las características de los elementos que conforman el modelo ya que como podemos comprobar la manera en que este problema público inició fue sin una demanda social, sino con la difusión masiva de los medios de comunicación logrando así presionar al Gobierno para que se encargara de ese problema en particular y emitiera una política pública de emergencia que pudiera hacer frente a esa contingencia al igual que las organizaciones políticas y grupos económicos se aliaban para dar a conocer sus especulaciones sobre el futuro del país en los sectores afectados (turístico, económico, sector salud, etc.). Finalmente, el problema conforme fue controlado también perdió auge en los intereses de la sociedad, en consecuencia, los medios de comunicación abandonaron la noticia.

## **CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

## **CONCLUSIÓN**

Este trabajo de investigación tiene la intención de presentar a través de sus capítulos qué es un problema público



## CAPÍTULO 4 ANEXOS

### 4.1 TARJETA INFORMATIVA

#### EPIDEMIA POR VIRUS DE LA INFLUENZA A (H1N1)

Fecha de corte: 31 de enero de 2010

**Mundial:** Más de 622,482 y al menos 14,142 defunciones por Influenza AH1N1.

**México:** 69,949 casos confirmados y 986 defunciones por Influenza A H1N1.

**Hidalgo:** 1 caso confirmado (Enero 2010) y 0 defunciones confirmadas por influenza A H1N1.

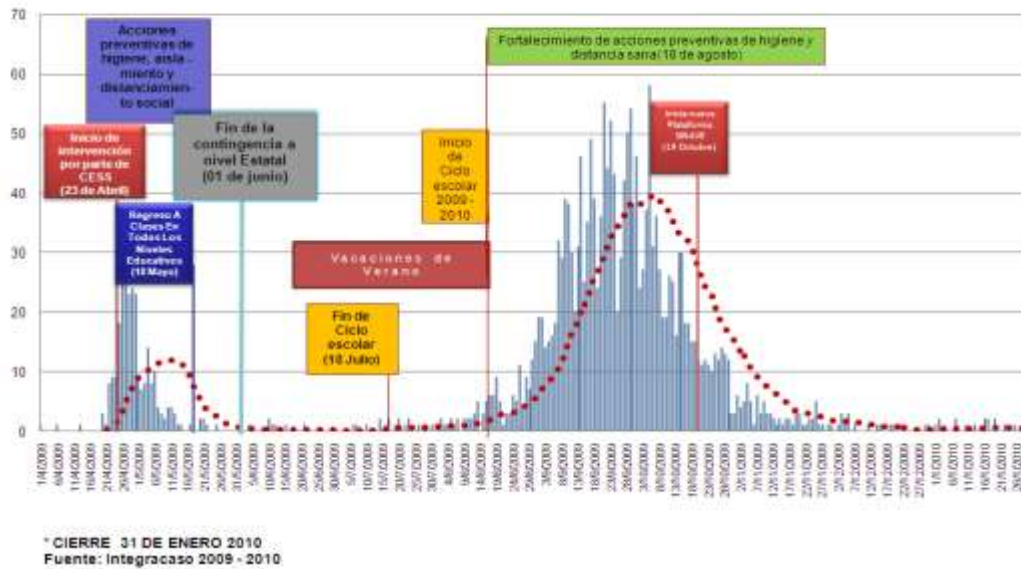
MES	CASOS <sup>1</sup>		DEFUNCIONES <sup>2</sup>		LETALIDAD
	No.	%	No	%	
ABRIL	183	8,4	2	1,8	1,1
MAYO	84	3,8	9	8,0	10,7
JUNIO	5	0,2	1	0,9	20,0
JULIO	15	0,7	1	0,9	6,7
AGOSTO	123	5,6	8	7,1	6,5
SEPTIEMBRE	995	45,6	33	29,5	3,3
OCTUBRE	646	29,6	48	42,9	7,4
NOVIEMBRE	102	4,7	5	4,5	4,9
DICIEMBRE	14	0,6	3	2,7	21,4
<b>ENERO 2010</b>	17	0,8	2	1,8	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>2184</b>	<b>100.0</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>5,1</b>

Fuente: Plataforma de Influenza y registro de defunciones. Subdirección de Epidemiología.

<sup>1</sup>Según inicio de síntomas.

<sup>2</sup>Según fecha de defunción.

**CASOS DE INFLUENZA TIPO AH1N1  
SEGÚN FECHA DE INICIO DE SINTOMATOLOGÍA  
HIDALGO ABRIL 2009 - ENERO 2010**



**HOSPITALIZADOS**

**Total, de hospitalizados en hospitales de la SSA y del DIF: 23**

08 Graves

03 Delicados

12 Estables

**Total, de hospitalizado en el IMSS: 2**

02 Estables

**Hospitalizados en el ISSSTE: 0**

**Hospitalizado en Iniciativa Privada: 0**

**BROTOS CONFIRMADOS**

**SIN MOVIMIENTO TOTAL 44**

## **BROTOS DE IRA`S**

**Tiempo:** Inicio 26 de enero de 2010

**Lugar:** Escuela Secundaria "Guillermo Pérez Ángeles", localidad El Rosario, municipio Francisco I. Madero

**Persona:** 23 escolares de 5 a 14 años de edad, ninguno cumple con Enfermedad Tipo Influenza, se fortalece el filtro escolar.

(Secretaria de Salud del Estado de Hidalgo, 2010)

### **Anexo 2.**

***\*Se aplicarán en el ICSa 4500 dosis***

***\*Se puso en funcionamiento el Módulo Preventivo Universitario de Salud en el ICSa***

Pachuca, Hgo. - Se puso en marcha en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH) la primera etapa de la campaña de vacunación contra el virus de la influenza A H1 N1, dirigida a todos quienes integran la comunidad universitaria, en esta primera pase alumnos, docentes, investigadores, personal directivo y administrativo del Instituto de Ciencias de la Salud (ICSa) tendrán acceso a esta vacuna.

Durante la puesta en marcha de la cruzada, José Luis Antón de la Concha, director del ICSa, precisó que con ello se da una muestra de gran responsabilidad social. El funcionario destacó que la vacuna es segura y que se ha aplicado a más de 6 millones de personas en el mundo y a más de 800 mil personas en México; en este sentido afirmó que es fundamental que el personal de la salud se vacune contra este virus ya que están en contacto directo con personas enfermas,

“además de que los afectados por la epidemia de la Influenza el año pasado fueron personas jóvenes”.

“Casi el 79 por ciento correspondió a menores de 30 años y ello coincide con lo observado en Estados Unidos, Canadá y algunos países de Europa; la mortalidad por influenza fue similar en ambos sexos, con un ligero predominio del sexo femenino del 50.1 por ciento”, precisó José Luis Antón, al señalar que tan sólo en el ICESA se contempla aplicar un promedio de 4,500 dosis.

Ante representantes de la delegación estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social, institución que canaliza las vacunas de esta campaña, se puso en marcha también el Módulo Preventivo Universitario de Salud.

Tanto la campaña de vacunación como la puesta en marcha del Módulo, pretenden ser un filtro de prevención contra enfermedades que puedan afectar tanto a alumnos como a trabajadores del ICESA. Estas acciones se enmarcan dentro del Programa Universidad Promotora de Salud, causando un impacto positivo entre toda la comunidad universitaria.

Con estas tareas y los resultados que se obtengan tanto del Módulo como de la campaña de vacunación, que en breve se desarrollará en las distintas unidades educativas y dependencias de la UAEM, se pretende alcanzar la distinción de Escuela Saludable, coincidieron José Luis Antón de la Concha, director del ICESA y Adrián Moya Escalera, Administrador del Servicio Médico Universitario y responsable del Módulo Preventivo Universitario de Salud

(Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2010)

## BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, L. F. (1998). *Problemas Públicos y Agenda de Gobierno*.

Cenave. (s.f.). Recuperado el <http://www.cenave.salud.gob.mx> de Agosto de 2010, de Secretaría de Salud.

*El universal*. (26 de octubre de 2009). Recuperado el Julio de 2010, de mi ciudad: <http://www.eluniversal.com.mx/miciudad95217.html>

Garraud. (1990). *Modelos para la inscripción de la Agenda Política*.

Organización Mundial de la Salud. (2010). Recuperado el Julio de 2010, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/about/copyright/es/>

MSN noticias, Argentina. (24 de Noviembre de 2009). Recuperado el Julio de 2010, de MSN noticias, Argentina: <http://www.msn.com>

Noticieros Univision . (26 de Abril de 2009). Recuperado el Agosto de 2010, de sitio web de Noticieros Univision: <http://www.univision.com>

Plaza Juárez. (Abril de 2010). Recuperado el Agosto de 2010, de Diario Plaza Juárez: Fuente: plaza juarez.com./index.php?option=com\_content&view=article&id=14200:pandemia-de-la-influenza-ah1n1-dejo-un-sector-salud-mas-fuerte.

Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo. (Febrero de 2010). Recuperado el Julio de 2010, de Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo: <http://www.ssa-hidalgo.com>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (1° de Marzo de 2010). Recuperado el Agosto de 2010, de Gaceta Universitaria: [www.uaeh.edu.mx/inicio/gnote.php?id=2735](http://www.uaeh.edu.mx/inicio/gnote.php?id=2735)

Zaremborg, G. (2008). *Metodología I*. Mexico: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.