



Repositorio Digital Institucional
"José María Rosa"

Universidad Nacional de Lanús
Secretaría Académica
Dirección de Biblioteca y Servicios de Información Documental

Darío Arnolfo

darnolfo@gmail.com

Los medios gráficos y la producción de significados en relación a la gripe A H1N1 entre los meses de abril y julio del año 2009 en Argentina

Tesis presentada para la obtención del título de Maestría de Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud del Departamento de Salud Comunitaria

Director de Tesis

Anahí Sy

<https://doi.org/10.18294/rdi.2017.173297>

El presente documento integra el Repositorio Digital Institucional "José María Rosa" de la Biblioteca "Rodolfo Puiggrós" de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa)

This document is part of the Institutional Digital Repository "José María Rosa" of the Library "Rodolfo Puiggrós" of the University National of Lanús (UNLa)

Cita sugerida

Arnolfo, D. (2015). *Los medios gráficos y la producción de significados en relación a la gripe A H1N1 entre los meses de abril y julio del año 2009 en Argentina*

(Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Lanús. Recuperada de http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/descarga/Tesis/MaEGyPS/Arnolfo_D_Medios_2015.pdf

Condiciones de uso

www.repositoriojmr.unla.edu.ar/condicionesdeuso

www.unla.edu.ar

www.repositoriojmr.unla.edu.ar

repositoriojmr@unla.edu.ar





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS

Departamento de Salud Comunitaria

Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud

13ª Cohorte (2010-2012)

TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER

TÍTULO

**Los medios gráficos y la producción de significados en relación a la Gripe A H1N1
entre los meses de abril y julio del año 2009 en Argentina.**

MAESTRANDO

Lic. Darío Arnolfo

DIRECTORA

Dra. Anahí Sy

FECHA DE ENTREGA

Julio, 2015

Lanús, Argentina

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS
Departamento de Salud Comunitaria
Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud
13ª Cohorte (2010-2012)

TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER
TÍTULO

**Los medios gráficos y la producción de significados en relación a la Gripe
A H1N1 entre los meses de abril y julio del año 2009 en Argentina.**

MAESTRANDO

Lic. Darío Arnolfo

DIRECTORA

Dra. Anahí Sy

INTEGRANTES DEL JURADO

Prof. Alejandro Kaufman

Mg. Rodolfo Núñez

Dr. Leonardo Federico

FECHA DE APROBACIÓN

22/12/2015

CALIFICACIÓN

9 (nueve)

RESUMEN

Este trabajo se concentra en el análisis de las noticias sobre la epidemia de Gripe A H1N1 publicadas en los periódicos *La Nación*, *Clarín* y *Página/12*. El periodo seleccionado va desde fines de abril del año 2009 hasta fines de julio del mismo año. Se estudian los significados que se produjeron sobre la enfermedad poniendo los mismos en relación al contexto. Se interpretan los enunciados como *actos de habla* por tanto se interpreta que es lo que querían hacer los periódicos al organizar y publicar determinada información. En este sentido se explora cómo estos medios fueron produciendo una selección acontecimientos noticiables y establecieron una agenda que trastocó las preocupaciones cotidianas de la ciudadanía. Se han encontrado puntos de confluencia en los tres periódicos en cuanto a la construcción de la espectacularidad en la mirada de la epidemia, en donde se destaca el tono de dramatismo e incertidumbre. Se destacaban de los discursos de los organismos internacionales de salud y de la información estadísticas aquellos aspectos que buscaban generar una situación de alarma. Pero también se han podido establecer significativas diferencias en cuanto al tratamiento de las medidas de política sanitaria implementadas desde el Estado.

ABSTRACT

This work focuses on the analysis of the news about the epidemic of influenza A H1N1 published in the newspapers *La Nación*, *Clarín* and *Página /12*. The selected period is from the end of April of 2009 until the end of July of the same year. We study the meanings that occurred about the disease by placing them in relation to the context. Statements are interpreted as *speech act* therefore is interpreted what they wanted to do the newspapers to organize and publish certain information. In this sense explores how these media were producing a selection of news events and established an agenda which changed the day-to-day concerns of citizens. Points of convergence have been found in three newspapers in terms of the construction of the spectacular in the eyes of the epidemic, where stands the tone of drama and uncertainty. Highlighted speeches of international organizations of health and information statistics aspects seeking to generate an alarm situation. But also significant differences in the treatment of health policy measures implemented from the State have been able to establish.

Palabras clave:

Epidemia; Gripe A H1N; significados de la epidemia; Medios de Comunicación; prensa gráfica.

LISTADO DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de datos	22
--	-----------

LISTADO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

11-S: 11 de Septiembre

CDC: Centers for Disease Control and Prevention (Centro de Control de Enfermedades)

COFESA: Consejo Federal de Salud

CTERA: Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina

EE.UU.: Estados Unidos

ETI: Enfermedad Tipo Influenza

FADEC: Federación Argentina de Exhibidores Cinematográficos

GOARN: Global Outbreak Alert and Response Network (Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos)

INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

INCAA: Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONG: Organización No Gubernamental

OPS: Organización Panamericana de la Salud

SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome (Síndrome Respiratorio Agudo Severo)

UBA: Universidad de Buenos Aires

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

WHO: World Health Organization (Organización Mundial de la Salud)

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. <i>Fundamentación</i>	8
1.2. <i>Estado del arte</i>	9
1.3. <i>Marco teórico</i>	14
1.4. <i>Metodología</i>	19
1.5. <i>Matriz de datos</i>	22
2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
2.1. <i>De los medios a la gripe: enfermedad generalizada, estrategias preventivas y producción del temor</i>	24
2.1.1. Discusiones en torno a la prevención.....	25
2.1.2. El ingreso de la enfermedad al país y su comunicación.....	33
2.1.3. Estadística y política: los usos de la enfermedad.....	38
2.2. <i>Construcción del discurso institucional de la enfermedad</i>	51
2.3. <i>Contexto discursivo y producción de significados: la biomedicina, la biopolítica, significación histórica</i>	70
3. CONCLUSIONES	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXO.....	93

1. INTRODUCCIÓN

La comunicación de determinadas políticas de salud recobra singular importancia en épocas de epidemias como la que atravesó la Argentina entre los meses de abril y julio del año 2009. En esos momentos la protección de la salud está estrechamente ligada al tipo y modo de información que se le brinda a la población. En estas circunstancias se tensa la relación entre políticas de Estado y salud. Los medios de comunicación se convierten en un actor importante ya que generan determinados tipos de percepción de los procesos de salud/enfermedad entre la población. En este sentido, este trabajo busca indagar la forma en que se comunicó la epidemia tomando el caso concreto de la gripe A H1N1 acaecida en Argentina entre los meses de abril y julio del año 2009, observando de que modo son presentados en los periódicos los sucesos de la enfermedad y los significados que producen, considerando los contextos: la manera en que se comunican las políticas de salud, la información proveen organismos oficiales como la OMS (Organización Mundial de la Salud) o el Ministerio de Salud y la historia de la epidemia.

El propósito de esta tesis es analizar la perspectiva desde la cual se abordó, en los medios gráficos de mayor circulación del país, la emergencia de la Gripe A H1N1 durante el invierno del año 2009. Nos interesa particularmente observar cuales son los significados que se construyeron sobre la enfermedad. La pregunta que guía la investigación es ¿Cuáles son los significados que promovieron, los medios gráficos más importantes de Argentina, cuando transmitían las noticias sobre a la Gripe A H1N1? Sostenemos que en el tratamiento de las noticias en torno a la gripe A H1N1 que realizaron los periódicos de mayor circulación durante el invierno del año 2009, no se privilegió la posibilidad de dar una información lo más completa posible a la población para contribuir a la educación y a la prevención, sino que primó una estrategia comunicativa que buscaba producir significados vinculados a lo caótico, a generar pánico y sensación de temor e inseguridad entre la población.

1.1. Fundamentación

El recorte del objeto que se ha planteado esta estrechamente relacionado con la preocupación por analizar la articulación entre la presentación de problemas vinculados con los procesos de salud/enfermedad/atención que realizan los medios de comunicación y las políticas de Estado asociadas a la protección social (Castel, 2004). Se propone de esta forma bajo el supuesto de que un programa de salud se inscribe en una concepción que excede el ámbito estricto de la salud y que implica pensar la relación entre el Estado, los medios, el mercado y la sociedad.

El 28 de junio del año 2009 se realizaron elecciones para el recambio del Congreso de la Nación, al mismo tiempo que se desarrollaba la epidemia de Gripe A H1N1 que hasta ese momento no tenía forma de prevención salvo aquella relacionada con la educación en salud de la población y un primer intento de prevención que se vinculó a limitar vuelos aéreos de países en donde la gripe se había expandido como México. El día posterior a las elecciones renunciaba la Ministra de Salud Graciela Ocaña, habían transcurrido apenas cuatro meses del pico de epidemia de Dengue. En este contexto, en Argentina, se puso en debate, como pocas veces sucede, la relación entre política y salud. En este sentido, al tiempo que la formación de una conciencia colectiva acerca de los cuidados respecto a la enfermedad adquirió mayor relevancia, también pasó a tener preponderancia el tipo de mensaje que los medios comunicaban a la opinión ciudadana.

Los medios de comunicación se convirtieron en un actor importante en la medida en que traducían cierta forma de articulación entre la política, la prevención y la epidemia. Es de suma importancia analizar la manera en que los medios trataron esta articulación puesto que permitirá observar: 1) si existió alguna estrategia de comunicación orientada a la prevención cifrada en la forma de comunicar la epidemia, si se daba la información necesaria sobre sus características; o bien si se observa el predominio, en la construcción de las noticias, de una lógica que promovía incertidumbre a través de la espectacularidad y el fatalismo; 2) si se planteaba algún debate acerca de las políticas de salud del Estado y de los organismos internacionales como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y 3) la producción de significados en relación a la enfermedad en la elaboración de las noticias.

El peso de los medios de comunicación en nuestras sociedades, no es un fenómeno nuevo. La emergencia de la modernidad implicó, entre otras cosas, el surgimiento de la prensa y la conformación de una opinión pública que tuvo como centro de interés la discusión y reflexión acerca aquellas cuestiones vinculadas al bien común, a la política (Habermas, 2004). En el mundo actual esta realidad se ha complejizado, los

medios tienen una presencia permanente y se han convertido en un actor con capacidad, en muchos casos, de fijar la agenda de temas que los ciudadanos discuten diariamente (Alsina, 1993). Es precisamente en este sentido que es de suma importancia estudiar como aparecen abordados, en la prensa escrita, aquellos temas que afectan a la salud de la comunidad.

Desde esta perspectiva, interesa realizar un análisis de las noticias¹ de los periódicos para detectar la forma en que se presentó la información sobre la gripe A H1N1 entre los meses de abril y julio del año 2009.

1.2. Estado del arte

El análisis de la forma en que se presenta a los procesos de s/e/a en los periódicos ha sido abordado desde diversas miradas (Menendez & Di Pardo, 2008; Camacho, 2009) produciéndose una particular multiplicación de estudios sobre el tema durante el brote de epidemia de Gripe A H1N1 durante el año 2009 (Briggs & Nichter, 2009). En efecto, esta última epidemia ha puesto de manifiesto la complejidad en la que están implicados ambos procesos de comunicación y salud además de reconocer la necesidad de convertir a la comunicación en un concepto fundamental para el campo de la epidemiología crítica.

En este sentido Briggs realiza una definición de comunicación opuesta a las ideologías hegemónicas que la conciben como un proceso mecánico en el cual se producen, distribuyen y reciben mensajes (Briggs, 2005). En este camino lineal -desde los centros de producción, pasando por los de diseminación hasta los de recepción- se generan una serie de “cortocircuitos” o de interferencias en la comunicación que son habitualmente atribuidas a una mala interpretación o a una distorsión de las informaciones. Así, es habitual que los profesionales de la salud culpen a los periodistas de distorsionar la información y dotarla de un carácter sensacionalista respondiendo a una lógica mercantil. Luego la culpa recae en el “público” y particularmente sobre las poblaciones subalternas a quienes se acusa de incapacidad para incorporar la información biomédica (Briggs, 2005).

¹ Se retoma la definición de noticia de Miquel Alsina, para quien la noticia es una representación social de la realidad cotidiana, institucionalmente producida y que contribuye a la construcción de un mundo posible; pone así de manifiesto tres dimensiones: a) la construcción de la noticia a partir de los acontecimientos que diariamente se seleccionan; b) la institucionalización, es decir la noticia se produce en una institución informativa que supone una organización compleja. El rol de los *mass media* está institucionalizado y tiene legitimidad para producir la realidad socialmente relevante; c) la noticia es una producción discursiva y tiene, como tal, un proceso de elaboración textual (Alsina, 1993, p. 18).

Frente a este planteo Briggs propone pensar la *comunicabilidad* como un proceso esencialmente contradictorio, donde los discursos públicos tienen un carácter autocreativos. El público es creado a medida que la gente entra en contacto con los mensajes, los escucha, los lee y se relaciona de alguna manera con ellos. La *comunicabilidad* expresa este proceso de producción, circulación y recepción de los conocimientos. La comunicación del saber biomédico es definida como biocomunicabilidad (Briggs, 2005).

En un artículo reciente Briggs y Nichter (Briggs & Nichter, 2009) analizan la *comunicabilidad* de la Gripe A H1N1 en los medios estadounidenses. Observan que aparece una superposición de voces que va desde altos y medios funcionarios, a clínicos, expertos, periodistas, lectores, pacientes, organismos internacionales. La profusión de voces encierra mecanismos de descentralización hacia lo local con lo cual se produce una interacción entre la estadística epidemiológica, las figuras públicas y la población. Las noticias sobre salud se vuelven una fuente de demanda de la población (ej. multiplicación de visitas a sitios de *internet* vinculados a la temática) que pide además aumentar los mecanismos de control y vigilancia. El desarrollo de nuevas tecnologías de la información permitiría entonces por un lado ampliar el campo del *panóptico* aumentando las posibilidades de ejercicio del biopoder desde la perspectiva de la gobernabilidad pero por otra parte también supone nuevas herramientas para la vigilancia del Estado por parte de los ciudadanos.

Desde la perspectiva de la antropología médica Menéndez y Di Pardo realizaron un análisis de la presencia y la frecuencia con que aparecen, en los diez periódicos más importantes de México, los procesos de salud/enfermedad/atención (Menéndez & Di Pardo, 2008). Los autores observan, en las explicaciones que ofrece la prensa, una mirada notablemente negativa al presentar estos procesos en términos sensacionalistas y de catástrofe. Es importante destacar la alusión a los intereses que diversos actores – no sólo los medios– tienen en promover diversas formas de peligros e inseguridades. La configuración de las explicaciones negativas tendría su raíz en los diferentes objetivos económicos/políticos e ideológicos de los actores en juego. De esta manera a la industria químico/farmacéutica le convendría una situación de permanente enfermedad como alarma en la que, por ejemplo, los Estados como México durante la gripe Aviar, invirtieron importantes sumas de dinero en la compra de antivirales. La enfermedad no sería entonces tan sólo un padecimiento, sino más bien un proceso que implica el movimiento de grandes sumas de dinero.

En efecto, con la situación de alarmismo no sólo se beneficia la industria farmacéutica sino también muchas organizaciones de la sociedad civil (ONG

(Organización No Gubernamental) y profesionales vinculados a ellas) que durante estas etapas aumentan su capacidad de presión y mejoran sus fuentes de financiamiento. Así, del análisis de la prensa escrita deducen que cuando los especialistas de salud del Estado Mexicano son entrevistados por problemas cardiovasculares, diabetes, etc. no sólo se preocupan por resaltar la gravedad y la importancia del problema sobre el cual se especializan sino que además destacan la falta de recursos para enfrentar dichos problemas tanto en investigación cuanto en intervención.

Por otro lado el análisis de la prensa realizado por los autores los lleva a conclusiones similares a las de Briggs. Plantean que el conjunto de miedos e inseguridades generados entre la población facilita la aplicación de medidas de “seguridad”. El miedo es la emoción más fácil de fomentar, el bombardeo de información sobre todo tipos de riesgos, inseguridades e incertidumbres muchas veces genera actitudes de impotencia y pasividad entre la población ya que muchos procesos aparecen como incontrolables a nivel de cada sujeto y de los grupos. Así, la actitud alarmista de la prensa favorecería procesos de control y autocontrol, de pasividad de los sujetos caracterizados por la preocupación por los miedos y la inseguridad (Menendez & Pardo, 2008). Esta situación ocasionaría que la población deposite en los expertos la expectativa de solución de sus problemas. Estos expertos irían desde especialistas en epidemias, psicólogos hasta policías y militares. Coinciden en este punto con Briggs (Briggs, 2005) para quien la expansión de contenidos de salud en los mercados mediáticos implica un papel crucial de la comunicabilidad biomédica en la gestación de las formas racionales y calculadas en la que es regulada la conducta de los individuos y las poblaciones –mediante su autorregulación activa- hasta llegar a ser sujetos auto actualizables.

Camacho Morkina ha llegado a las mismas conclusiones en su análisis del contenido de las noticias en torno a la Influenza A (H1N1) publicadas en los cinco periódicos más importantes de España durante la primera semana de brote de la enfermedad en el año 2009. Su hipótesis de partida es que la prensa ha otorgado una cobertura extraordinaria a la enfermedad, publicando espacios informativos excesivamente amplios, ubicando en zonas privilegiadas de los periódicos las noticias acerca del brote y destacando las imágenes dramáticas y los términos negativos en el tratamiento de la información. Así lejos de cumplir una actividad preventiva y educadora, la prensa española ha contribuido a extender el pánico y la angustia entre la población (Camacho, 2009). El artículo de la autora tiene un carácter descriptivo y a través del análisis tanto cuantitativo como cualitativo de los periódicos logra demostrar su hipótesis aunque no es parte de su

problema la búsqueda de las causas por las cuales los periódicos elaboran las noticias de esa manera.

La preocupación por la comunicación de las epidemias ha alcanzado también los profesionales. En efecto en la revista *Medicina* Nro. 70, integrantes del Centro de Infectología, institución afiliada a la Facultad de Medicina de la UBA (Universidad de Buenos Aires), publicaron una carta al comité de redacción donde se señala la importancia de la comunicación de los brotes epidémicos para obtener resultados de salud favorable (López & Zito, 2010). La carta se centra en la comunicación del riesgo y destacan no sólo la claridad y transparencia de la información sino además la confianza en lo que se informa ya que la pérdida de ésta es una de las principales causas de la expansión de un miedo generalizado. Se jerarquiza además el rol de la comunidad, desde su participación, en cuanto a la eficacia de esos procesos comunicativos y en las acciones que se tomen para mitigar los brotes. En este sentido existen trabajos donde se desarrollan recomendaciones sobre la forma de comunicar estos temas, como el publicado por la Organización Mundial de la salud “Effective Media Communication during Public Health Emergencies, A WHO Handbook” (WHO (World Health Organization), 2005).

También es posible citar dos trabajos publicados recientemente por Korstanje, (Korstanje, 2010; Korstanje & Ramirez, 2010) en donde se analiza, a partir de algunas informaciones que circularon en diferentes medios, cómo la pandemia reaviva temores en torno a la destrucción del mundo con el cambio del milenio. Desde un análisis filosófico de matriz existencialista señala que la gripe A parece haber despertado en el interior de las sociedades industriales la idea de un apocalipsis, del fin del mundo, ya que según la presentan algunos medios gráficos (diez artículos seleccionados de Clarín, La Nación y La Razón) analizados por el autor se estaría ante la amenaza de que se diezme a gran parte de la población mundial.

Otro trabajo reciente es el de Hugo Hortiguera (Hortiguera, 2010) que estudia a partir del hecho sanitario de la “gripe A” durante el año 2009 la manera en que los medios participaron en el espacio político e interactuaron por la propiedad de las instituciones y sus significados o en otros términos estudia la manera en que los medios construyen nuestras incertidumbres, como éstas se convierten en un producto vendible y de esa forma se colabora en la producción de incredulidad de las instituciones públicas (Hortiguera, 2010, 212). Para ello toma un corpus textual de artículos de tres periódicos (*La Nación*, *Clarín* y *Página/12*) publicados entre el 28 de abril y el 16 de julio de 2009. El autor argumenta que las notas buscaban promover la desconfianza y la incredulidad hacia el gobierno y las instituciones públicas, producidas por ejemplo por un ocultamiento

de las verdaderas estadísticas epidemiológicas de lo que sucedía en país. Así, tanto Clarín como La Nación habrían acudido a una “estrategia discursiva de “reforzamiento negativo” en la representación del gobierno, al reproducir aquellos segmentos del discurso que más se articulaban con la lectura caótica que se quería hacer de la administración. Se optaba por enunciados que privilegiaban siempre las deficiencias organizativas y comunicacionales y la falta de previsión” (Hortiguera, 2010, p. 225). En cambio Página12 habría elegido demostrar que se habían tomado las medidas que habían tenido un efecto preventivo en los hábitos y conductas de la ciudadanía.

Por último desde la perspectiva historiográfica es posible reseñar brevemente un debate producido entre diferentes historiadores (provenientes de la Argentina, Brasil y México), publicado en la revista *História, Ciências, Saúde* (2009). En ésta publicación Adrian Caronetti señala la dispar actuación de la prensa durante la gripe de 1918 respecto a la del 2009. En efecto durante el año 1918 periódicos como La Nación habrían dado limitado importancia a la epidemia de gripe desarrollada en Europa. “Los medios de comunicación y las autoridades Argentinas observaban la epidemia gripal como algo lejano.” (Alvarez et al, 2009) El autor propone la hipótesis de que la probable despreocupación se podría deber al imaginario según el cual la Argentina como productor y exportador de carnes y alimentos contaba con una ciudadanía bien alimentada. Esto no parece ser similar a lo que ocurrió durante el año 2009 donde los medios de comunicación -ahora masivos- se hicieron eco inmediato de las noticias que llegaban desde México. Y efectivamente la insistencia sobre el inicio de la epidemia y la cantidad de enfermos, generó cierta hostilidad hacia la población de ese país. Además a diferencia del año 1918 durante la epidemia de Gripe A H1N1 durante el 2009 los *mass media* apelaron a académicos, especialistas y profesionales para que explicaran a la población los alcances de la enfermedad.

Por otra parte Adriana Alvares advierte que uno de los denominadores comunes entre la pandemia de 1918 y la actual es la falta de datos estadísticos que precisen tanto la cantidad de víctimas fatales como de casos infectados. La autora plantea que tanto en Brasil, en México, como en Argentina la “información, desinformación, cifras inexactas, desconcierto médico, acciones diversas son denominadores comunes entre la gripe de 1918 y la actual” (Alvarez et al., 2009). Por último, Adrian Carbonetti, observa que las medidas tomadas durante 1918-19 fueron similares al brote de 2009, aunque en este último caso se contaba con mayor tecnología. En ambos momentos históricos se cerraron escuelas, se suspendieron reuniones públicas, se cerraron teatros y bares, es decir todo espacio que se considerara riesgo por promover la cercanía entre personas.

1.3. Marco Teórico

Estos análisis nos remiten a la pregunta acerca de la manera en que los medios construyen su agenda. En este sentido los estudios sobre *newsmaking* que tienen como objeto analizar la producción de la información de masas y la existencia de rutinas profesionales necesarias para hacer frente a tanta cantidad de información en la actualidad, son de suma importancia para esta investigación. La *noticiabilidad* es una de dichas rutinas y está constituida por los criterios, operaciones e instrumentos con los que los aparatos de información cuentan para abordar la tarea diaria de elegir entre un número infinito de acontecimientos y decidir cuales se van a convertir en noticias (Camacho, 2009; Wolf, 1996). Uno de los componentes de la *noticiabilidad* son los valores de las noticias (*news values*) que son aquellas características que los convierten en suficientemente relevantes, importantes y significativos como para convertirse en noticias. Las epidemias se convierten habitualmente en noticias porque poseen numerosos *news values* tales como dimensión (afecta a gran cantidad de personas), actualidad, riesgo, identificación del público con los protagonistas. Es por esta *noticiabilidad* que frecuentemente ocupan un lugar prioritario en el tratamiento de los medios.

Es importante señalar en este punto, y siguiendo a Stella Martini, que cualquier teoría de la noticia se inscribe en una teoría de los medios y aun en un paradigma mayor de la teoría de la comunicación (Martini, 2000). Señala que los seres humanos construyen sentido sobre sus experiencias y del mundo en situaciones de *interacción* tanto en formas de interacción social directa (cara a cara) como a con los medios masivos. La teoría de la comunicación que propone Stella Martini implica un proceso continuo de retroalimentación y excluye cualquier forma de sentido lineal en el circuito comunicativo, atribuyendo al público un rol activo en la producción de significados. Es útil comparar esta teoría cultural de la comunicación con el concepto de *comunicabilidad* de Charles Briggs, cuyo argumento fundamental remite a la manera en que las ideologías dominantes conciben las prácticas de comunicación², en la medida en que ambas

² "En el caso de la salud, las perspectivas dominantes conciben el conocimiento como: a) producido por los sectores científicos –por epidemiólogos, investigadores clínicos, científicos de laboratorio, etc.–; b) traducido al lenguaje popular por clínicos, profesionales de las relaciones públicas, y periodistas; c) transmitido a los legos –en interacciones; c)transmitido a los legos -en interacciones médico-paciente, en actividades de promoción de la salud o a través de los medios de comunicación–; y finalmente d) recibido por el público." (Briggs, 2005, p. 103)

entienden que cualquier proceso comunicativo se inscribe en una trama de significaciones culturales en las que los sujetos inscriben y dan sentido a sus vidas.

En cuanto a la teoría sobre la *noticia* intenta dar cuenta de las diferentes formas y procesos en la construcción de la información periodística. La información permite a la población conocer su entorno, organizar su vida privada y participar de la vida pública. La sociedad accede a la masa de información referente a acontecimientos de la realidad a través de los medios de comunicación que seleccionan acontecimientos noticiables y los hacen noticias, pero también existe una experiencia directa con los acontecimientos que actúa como verificación de los mensajes recibidos (Martini, 2000).

La teoría del *framing* aporta elementos para considerar la producción de las noticias ya que estas, según esta teoría, implican un proceso de selección de determinados aspectos de la realidad percibida en los que se pone especial énfasis y se les otorga una dimensión sobresaliente (*salient*) en la comunicación textual³ (Entman, 1993). La construcción del encuadre (*framing*) implica no sólo privilegiar algunos acontecimientos sobre otros (*selection*) sino que consiste además en señalar que en este proceso se definen problemas, se otorga una interpretación causal, se realiza una evaluación o un juicio moral y se sugieren soluciones. La elaboración de la noticia es al mismo tiempo definición y jerarquización de problemas, interpretación e incluso solución de los mismos encuadrando al público en las alternativas generadas desde los propios medios.

Por otra parte, los estudios de la *agenda-setting* se han ocupado especialmente por indagar la capacidad de los medios de comunicación para dirigir la atención pública hacia ciertas cuestiones particulares. De acuerdo a la teoría del *establecimiento de la agenda* los medios tendrían la capacidad de decir a los individuos “acerca de qué” se debe pensar, a que cuestiones prestar atención, con la consiguiente desatención de otros temas que pueden ser de importancia prioritaria (D’Adamo, Freidenberg & Beaudoux, 2000). La función del *establecimiento de la agenda* tiene dos características, en primer término que los medios sesgan la atención del público hacia determinados problemas de la escena político social y en segundo lugar que la jerarquía de importancia que realizan los medios de esas cuestiones se traducen en las formas de jerarquizar del público. Si bien la exploración de estas relaciones son sumamente complejas, al menos se ha logrado demostrar que si bien los medios no pueden

³ El original: “Framing essentially involves selection and salience. To frame is to select some aspects of a perceived reality and make them more salient in a communicating text, in such a way as to promote particular problem definition, causal interpretation, moral evaluation, and/or treatment recommendation for the item described. Typically frames diagnose, evaluate, and prescribe a point explored most thoroughly by Gamson (1992)” (Entman, 1993, p. 52).

determinar como piensa la gente los diversos fenómenos, sí son relativamente exitosos en delimitar los asuntos sobre los cuales se piensa (D'Adamo, Freidenberg & Beaudoux, 2000). El concepto de *disponibilidad heurística* elaborado por esta teoría es de suma importancia para pensar la articulación entre la estadística epidemiológica y la comunicación. El concepto se define como la tendencia psicológica humana a juzgar un acontecimiento como más probable cuanto más fácilmente pueda ser representado o recordado por la mente.

De acuerdo con esto, analizar la presencia del problema epidemiológico de la Gripe A H1N1 en los periódicos -la frecuencia con que aparece, los espacios en los cuales se presenta la noticia, los datos estadísticos de morbilidad y mortalidad que muestran, etc.- es de suma importancia para comprender el *encuadre* que dan los periódicos a las noticias en torno a los procesos de salud/atención/ enfermedad y comprender la manera en que establecen la *agenda pública* entendida como la selección de problemas y acontecimientos que se consideran más relevantes entre los existentes en la escena social (D'Adamo, Freidenberg & Beaudoux, 2000).

Desde otra perspectiva, el enfoque desde la histórica intelectual (Palti, 1998) permite a su vez vincular la categoría de contextos propuesta por Quentin Skinner⁴ con el concepto de *disponibilidad heurística*. Ello implica analizar los textos como *actos de habla*. Efectivamente, para comprender históricamente un acto de habla no bastaría con entender lo que por el mismo se dice (su sentido locutivo), sino que resulta necesario situar su contenido proposicional en la trama de relaciones lingüísticas en el que este se inserta a fin de descubrir, tras tales actos de habla, la intencionalidad (consciente o no) del agente (su fuerza ilocutiva⁵), es decir, qué hacía este al afirmar lo que afirmó en el contexto en que lo hizo. El contexto estaría constituido por el conjunto de convenciones que delimitan el rango de afirmaciones disponibles a un autor determinado (las condiciones semánticas de producción de un texto dado) (Palti, 1996). Es decir que cabe considerarlo como un marco último para ayudar a decidir qué significados convencionalmente reconocibles, en una determinada sociedad, podría haber sido posible a alguien intentar comunicar (Palti, 1998). Así, las ideas de un autor no se pueden interpretar sin hacer referencia al "contexto discursivo" (conjunto de categorías que se encuentran disponibles, el vocabulario) en el cual éstas emergieron (Palti, 1996). De tal forma, la historia intelectual busca comprender los significados de los conceptos

⁴ En efecto como ha señalado Elias Palti, la pregunta que subyace en los trabajos de Quentin Skinner es la de cómo "rastrear en los textos las huellas discursivas de su contexto pragmático de enunciación", es decir las llamadas circunstancias *quien habla, a quien se dirige, donde*, etc. (Palti, 1996).

⁵ La fuerza ilocutiva consiste en determinar no sólo lo que se dice sino lo que se hace al decirlo.

en función del contexto semántico que hace posible decir o no determinados enunciados. Es en este sentido que se interpretará, en este trabajo, el concepto de significado de las proposiciones referidas a la gripe A H1N1.

Lo importante aquí es no aislar las ideas del momento histórico y transformarlas en elementos de validez universales. Es interesantísimo analizar las proposiciones que, con respecto a la enfermedad, se sucedieron en los medios gráficos de mayor tirada generando acciones espasmódicas de la población. En este sentido es importante observar en que registro semántico se inscriben la mención a las políticas de Estado, de salud, las menciones a la enfermedad y a las instituciones de salud ya se trate de hospitales o instituciones internacionales como la OMS.

Con respecto al análisis de contenido de las notas periodísticas, se tomará, además de los aspectos teóricos referidos al significado de la historia intelectual, la perspectiva de Lackoff & Johnson en su análisis de la metáfora en el lenguaje, en el pensamiento y la acción cotidiana. Los autores sostienen que el sistema conceptual que organiza la explicación del mundo cotidiano funda la manera en que pensamos y actuamos. Los “conceptos que rigen nuestro pensamiento no son simplemente asunto del intelecto. Rigen también nuestro funcionamiento cotidiano, hasta los detalles más mundanos. Nuestros conceptos estructuran lo que percibimos, cómo nos movemos en el mundo, la manera en que nos relacionamos con otras personas” (Lackoff & Johnson, 1998, p. 39). En este esquema conceptual las metáforas forman parte del lenguaje ordinario que utilizamos para ordenar y comprender el mundo por ejemplo la metáfora de la guerra para una discusión -sus críticas dieron en el blanco, tus afirmaciones son indefendibles, etc.- o la del tiempo es dinero -me estás haciendo perder tiempo, no aprovechas tu tiempo, gracias por el tiempo, etc.- (Lackoff & Johnson, 1998). Las metáforas y los esquemas comprensivos se corresponden con un sistema cultural. Las noticias también organizan sus marcos de referencias en la cultura y en el lenguaje y es en este sentido que se van a tomar los aportes teóricos de Lackoff & Johnson.

En este mismo sentido también se retomarán las propuestas de Jerome Bruner referidas a la narración y al significado. Una de las propiedades importantes de las narraciones es que son inherentemente secuenciales, es decir constan de una secuencia singular de sucesos, estados mentales, acontecimientos en los que participan seres humanos como personajes o actores. Estos componentes no tienen un significado propio sino que el mismo viene dado por el lugar que ocupan en la configuración global de la secuencia: su trama. El acto de comprender una narración consiste en captar la trama que configura la narración para poder dar sentido a sus componentes, que se ponen en relación con la trama. Otra característica de las narraciones es que pueden ser reales o

imaginarias sin menoscabar su poder como relatos. El sentido y la referencia de un relato guardan entre sí una relación anómala. Es decir tiene una estructura interna que puede ser indiferente a la realidad. Lo que determina la configuración global o trama es la secuencia de oraciones no la verdad o falsedad de esas oraciones (Bruner, 2006).

Esta visión de la narración se correlaciona con la visión de la cultura cuya viabilidad radica en la capacidad de resolver conflictos, explicar diferencias y renegociar los significados comunitarios. Esta negociación de significados son posibles gracias al aparato narrativo que disponemos simultáneamente para hacer frente a lo habitual, canónico o lo corriente y a lo excepcional. Lo corriente hace referencia a la situación. En cualquier cultura damos por supuesto que la gente se comporta de manera adecuada respecto a la situación en que se encuentra. Cuando la gente se comporta de acuerdo al principio situacional no preguntamos por qué ya que la conducta se da por supuesta como si no tuviera necesidad de más explicaciones. Pero si se le presionara para que dé una explicación los interlocutores responderán o con un cuantificador (todo el mundo lo hace) o con una expresión modal deóntica (es lo que se supone que hay que hacer). Es decir el peso de la explicación radica en resaltar lo apropiado del contexto como escenario. En cambio cuando nos encontramos frente a una excepción de lo habitual y le pedimos a alguien que nos explique que está pasando nos contará una historia en la que habrá razones. Además la historia consistirá en la descripción de un mundo posible en el que se hace que, de algún modo, la excepción que se ha encontrado tenga sentido o significado (Bruner, 2006).

Sin embargo, las narraciones no pueden reducirse a la estructura de la trama sino que también son una forma de usar el lenguaje. Su efectividad depende de su "literariedad" incluso al relatar sucesos cotidianos. En este sentido las narraciones dependen del poder de los tropos, es decir de las metáfora, la metonimia, la sinécdoque. Si n ellas las narraciones pierden su poder de ampliar el "horizonte de posibilidades" y de explorar todo el espectro de conexiones entre lo excepcional y lo corriente (Bruner, 2006, p. 75). De ésta forma, contar una historia, consiste en un acto de habla cuyo significado se establece a partir de una interpretación fundada en la verosimilitud de la historia, en su "apariencia de verdad", en su "similitud a la vida". Estos significados interpretativos son metafóricos, muy sensibles al contexto (Bruner, p. 76). Esta teoría del significado tiene puntos en común con algunos aspectos que se han tomado de la historia intelectual y en efecto, ambas visiones retoman la teoría de los actos de habla de John Austin, que busca restaurar el contexto comunicativo en el análisis del significado. La captación de este depende de que el hablante y el oyente compartan un conjunto de convenciones para comunicar diferentes tipos de significado, en tanto éstos no se limitan sólo a

cuestiones de verdad y referencia (Bruner, 2006, p. 77). En este sentido se considera, en este trabajo, a las noticias como construcción de mundos posibles, en tanto que para la interpretación de su significado, no es suficiente establecer un régimen de verdad y referencia, sino que es imprescindible considerar su trama, su vocabulario y el contexto en el cual se inscriben.

1.4. Metodología

El objetivo de este trabajo es analizar los significados que se construyen en torno a la epidemia de gripe A H1N1 en los medios gráficos de mayor circulación del país a fin de establecer los contextos que hicieron posibles la comunicación de esos procesos. Se seleccionaron noticias referidas a la gripe A H1N1 publicadas y distribuidas entre abril y julio del año 2009. La muestra se compone de 32 noticias del diario *La Nación*, 32 de *Página/12* y 24 de *Clarín*. Se busca a) establecer cómo se presentó la información acerca de la gripe A H1N1 entre los meses de abril y julio del año 2009, en los medios gráficos nacionales: *La Nación*, *Clarín* y *Página/12*; b) analizar el vocabulario y el sentido con el que se comunicó la información que proveen la OMS, las Instituciones de salud del Estado y medios académicos y c) explicar el contexto semántico en la producción de las noticias sobre la gripe A H1N1 atendiendo al modo en que los medios gráficos construyen el presente y la historia de la enfermedad.

La metodología de trabajo es abarca procedimientos de orden tanto cuantitativos como cualitativos. El corpus de datos empíricos estará conformado por las noticias acerca de la Gripe A H1N1 publicadas en todas las secciones de los diarios nacionales *Clarín*, *La Nación*, *Página /12* durante los meses de abril, mayo, junio y julio del año 2009. Se han seleccionado dichos periódicos porque los dos primeros son los de mayor circulación en el país y el tercero porque presenta habitualmente una mirada alternativa a los dos diarios de mayor tirada. Además interesa comparar la manera en que tratan el tema ya que los tres tienen un perfil diferente. *Clarín* que es el diario de mayor tirada en la Argentina tiene una ideología de centroderecha. Tradicionalmente el órgano difusor de las ideas representativas de los sectores de clase media urbana. Se mostró favorable a los golpes de Estado de 1955 y 1976 y en la actualidad sostiene una posición opositora al gobierno nacional. *La Nación* es el segundo diario de mayor tirada con una ideología de derecha, de tendencia tradicionalmente conservadora en lo político y liberal en lo económico. Expresa mayormente los intereses del sector agro-exportador. Por último *Página/12* sostiene una tendencia progresista, con una ideología de centroizquierda y actualmente muestra afinidad al gobierno nacional. El recorte temporal obedece al

predominio de la presencia en los medios de noticias referidas a la “gripe A”, observamos que luego de julio el interés periodístico por tales temáticas empieza a decaer.

El análisis de los datos será realizado desde la metodología cualitativa/cuantitativa ya que si bien se centra en el análisis del discurso busca establecer las palabras de usos más frecuentes en la elaboración de las noticias para realizar una interpretación del contexto de significado en la producción de esos enunciados que permita establecer el conjunto de referencias, significados y contextos que invocan. Se tomaron distintos tipos de noticias: notas internacionales, nacionales, regionales, de opinión, de último momento y editoriales, con el fin de identificar cierto patrón o regularidad en la producción de las noticias de tal manera la dimensión cuantitativa está presente en la organización, clasificación e incluso interpretación de la información.

Se considerará también una muestra de noticias sobre gripe A H1N1 tomando algunos aspectos cuantitativos del Proyecto de Investigación “Medios de comunicación y Salud. Un análisis de las representaciones sociales que promueve la prensa escrita sobre la Gripe A N1H1 en la Argentina para el año 2009” en el cual se confeccionó una base de datos que permite un análisis cuantitativo de los aspectos que adquieren mayor relevancia en las noticias publicadas sobre gripe A H1N1. De esa investigación se trabajaron noticias publicadas entre abril y julio del año 2009 en los periódicos *Clarín*, *La Nación* y *Página/12*, totalizando trescientas (300) del primero, trescientas nueve (309) del segundo y doscientas cuarenta y ocho (248) noticias del último.

Como resultado del proceso de análisis propuesto se espera determinar el perfil de noticias publicadas sobre Gripe A H1N1, buscando establecer los sentidos con que se comunicaron los principales aspectos del problema y la manera en que aparecen las políticas del Ministerio de Salud y las expresiones de otros investigadores y analistas del tema, en el campo de la ciencia. Se analizará el cruce entre variables que resultan significativas para nuestros objetivos como: localización/lugar a que se refiere la nota; los grupos de referencia/género; grupos de riesgo; causas de la influenza; algunas características de la influenza A H1N1: levedad-gravedad (tenor) Actores/características; número de muertos totales cada día; número de casos enfermos confirmados; número de sospechosos totales; registros epidemiológicos (fuentes de datos epidemiológicos utilizadas).

Para el análisis de contenido se tomarán algunos aspectos de metodología de la historia intelectual en relación con el análisis del significado; los referidos al análisis de la trama cuyos significados son posibles de interpretar desde su organización interna y como un acto de habla en un contexto conversacional/cultural (Bruner, 2006) y la

propuesta de Lackoff y Jonhson en su análisis del uso de la metáfora en el lenguaje cotidiano.

Desde la historia intelectual los aspectos se refieren al planteo de Quentin Skinner que relaciona la emergencia de determinados discursos con sistemas de significados y contenidos conceptuales que forman parte del acervo de lenguaje disponible en determinado momento histórico (Skinner, 2002). Como se ha señalado en el marco teórico para Skinner “en la historia de los conceptos, el problema principal no es conocer el significado de lo que un autor ha dicho y ha hecho. La cuestión planteada se conjuga en dos tiempos íntimamente ligados: 1 ¿Qué ha hecho el autor al decir lo que ha dicho? 2 ¿Qué ha querido decir el autor al escribir de un modo determinado? ¿Cuáles son sus intenciones al expresar esa cosa determinada? Se trata, pues, de establecer una conexión entre las significaciones (generales) y las intenciones (particulares) del autor-actor en el acto de interpretación; de este modo, el papel del historiador del discurso consiste en poner de manifiesto las intenciones del autor en el hecho mismo de escribir lo que escribe, sin por ello conceder a esas intenciones un valor final en la interpretación, por ejemplo, en forma de una toma de conciencia por parte del propio autor de un contenido acabado de pensamiento”.⁶

Esta mirada tiene relación con la propuesta ya esbozada en los trabajos de *agenda-setting* cuyo concepto *disponibilidad heurística* (D’Adamo, Freidenberg & Beaudoux, 2000, p. 58) es potente a los fines de realizar una interpretación de los contextos de producción de significados o el sistema de significados al que remite el vocabulario de las notas periodísticas sobre la gripe A H1N1.

⁶ “Por ello, las intenciones del autor deben ser de carácter convencional, ordenado, para poder ser inteligibles y, por tanto, abiertas a la comprensión histórica. Estos estados intencionales, situados fuera de toda pretensión de dominio del saber y, por consiguiente, de todo privilegio de la consciencia, permiten, por su capacidad para hacer posible la realización de un estado de cosas, colocar un argumento en su contexto; dicho de modo concreto: contribuyen a dar un tratamiento adecuado a un estado de cosas aprehendido mediante la descripción discursiva dada por el autor.” (Guilhaumou, 2004, p. 58).

1.5. Matriz de Datos

Dimensiones de Análisis	Definición Teórica	Definición operativa
Tratamiento mediático de la Gripe A	Se compone de las distintas formas de descripción de la enfermedad	Gripe enfermedad generalizada: cuando predomina la referencia y la clasificación que la OMS hizo de la enfermedad en el periodo: epidemia, pandemia. Prevención de la gripe: cuando se observan estrategias de comunicación de la enfermedad orientadas a prevenir su desarrollo. Cuando se brinda la información necesaria sobre las características de la enfermedad (síntomas, formas de contagio, primeros auxilios, comparativa con otras gripes: levedad, gravedad, tasas de mortalidad y/o letalidad; grupos afectados) o información clara sobre los centros de atención. Gripe asociada al temor: cuando predominan las descripciones de los cuadros de la enfermedad y/o cuando las descripciones consisten exclusivamente en relatar el número de muertes o casos graves.

Matriz de datos. Continuación

Enfoque institucional de la Gripe A	Hace referencia a los discursos sobre la enfermedad promovido desde diversas instituciones oficiales y/o académicas de salud.	Instituciones Hospitalarias: refiere a las comunicaciones sobre la enfermedad que realizan los agentes sanitarios, de instituciones públicas o privadas, en el contexto de atención a la enfermedad. Instituciones académicas: refiere a los discursos que se promueven desde diversas instituciones dedicadas a la investigación biomédica cuyos agentes se compone de especialistas e investigadores. Instituciones oficiales: refiere a los documentos oficiales publicados en el periodo por la OPS (Organización Panamericana de la Salud), la OMS, Ministerio de Salud de la Nación y Ministerios de Salud de Provinciales.
Contexto	Implica analizar los textos como <i>actos de habla</i> . Según esta perspectiva, para comprender históricamente un acto de habla no bastaría con entender lo que por el mismo se dice (su sentido locutivo), sino que resulta necesario situar su contenido proposicional en la trama de relaciones lingüísticas en el que este se inserta a fin de descubrir, tras tales actos de habla, la intencionalidad (consciente o no) del agente (su fuerza ilocutiva), es decir, qué hacía éste al afirmar lo que afirmó en el contexto en que lo hizo [...] El contexto es el conjunto de convenciones que delimitan el rango de afirmaciones disponibles a un autor determinado (las condiciones semánticas de producción de un texto dado) (Palti: 1996).	Vocabulario de la biomedicina: si las palabras que hablan de la enfermedad son exclusivamente del área biomédica detectar a que significados remiten. Vocabulario de la biopolítica: si las palabras utilizadas para hablar de la enfermedad promueven significaciones que implican técnicas de control sobre el cuerpo y/o la subjetividad (Briggs:2009) Significación histórica: si las palabras utilizadas connotan procesos cargados de significantes sociales como parte de una <i>doxa</i> (o sentido común) o de la historia de los términos.

2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. De los medios a la gripe: enfermedad generalizada, estrategias preventivas y producción del temor

El 25 de abril *La Nación* bajo título “Habrá 81 muertes por gripe porcina en México” explicó que “Han ingresado un total 1,324 pacientes que actualmente están en estudio”, dijo el secretario de Salud, José Ángel Córdoba, en una conferencia de prensa. “Se han registrado 81 defunciones probablemente vinculadas al virus”, agregó” (*La Nación*, 25 abr 2009). Al día siguiente *Clarín* afirma en su título que existe “Alarma mundial por un brote de gripe porcina fuera de control” (*Clarín*, 26 abr 2009). Desde su inicio los enunciados se organizan bajo la figura “fuera de control”, “defunciones probables” y lo que es más importante en esta organización de la información es que aparece construida bajo la forma de una estricta objetividad científica dada por los números estadísticos y por la palabra de agentes autorizados en la materia como son en el caso anterior el Secretario de Salud de la Provincia de Córdoba.

Unos días después, el 29 de abril *Página/12* titulaba que “El pandemionium se desató en el mundo” y en el primer párrafo refiere que:

Más que pandemia, la gripe porcina lleva al mundo al nivel del pandemionium. México pasó para el resto del planeta a ser una especie de leprosario. Cuba declaró la emergencia sanitaria para evitar cualquier contagio y fue el primer país en adoptar una medida de frontera al suspender todos los vuelos con México durante 48 horas; España, que anunció el envío de 1,3 millón de euros de ayuda al país azteca, ya confirmó dos casos en su territorio; Estados Unidos notificó 40; y México, considerado el epicentro de la enfermedad, contabilizó oficialmente 26 casos, de los cuales 7 resultaron mortales [...] En los aeropuertos del mundo, por las dudas, se desató la instalación de cámaras térmicas para detectar temperaturas febriles, aunque están desaconsejadas por inútiles por la OMS. (*Página/12*, 29 abr 2009)

Tenemos en los primeros días del brote un conjunto de elementos discursivos que serán esenciales a la producción de sentidos acerca de la enfermedad. La metáfora con que el diario *Página/12* describe a la sociedad mexicana “especie de leprosario” llena la descripción de la enfermedad con un contenido cargado de historia, de incertidumbre, de dramatismo, de cierta connotación discriminadora, la lepra como una marca, el leproso como un peligro que hay que apartar, separar⁷. Es decir apela a la referencia que existe en la memoria colectiva acerca de la enfermedad⁸.

⁷ Sobre las metáforas (Lakoff G & Johnson, 1980).

⁸ Para el concepto de memoria colectiva se toma como referencia a Maurice Halbwachs (Halbwachs, 2004).

La enfermedad por otro lado afecta a todos los niveles de la vida cotidiana. Dice Clarín que:

Los chicos mexicanos no tendrán clases durante más de diez días. Las misas, hoy domingo, serán "express": cortas y sin el beso típico del saludo de la paz. El popular equipo de fútbol Pumas jugará la 15ª fecha del campeonato con el estadio vacío. Las plazas de la capital azteca están despobladas. En los oscuros tugurios del DF las chicas no bailan porque sus puertas están cerradas. La gente anda en la calle con sus caras cubiertas con barbijos. Y el presidente mexicano, Felipe Calderón, autorizó a aislar a cualquiera que presente síntomas y a que las autoridades sanitarias puedan entrar a las casas para revisar si hay casos de gripe porcina. México se ve distinto con esta epidemia donde se sospecha que ya mató a 81 personas y afectó a más de mil. El país está amenazado por una epidemia fulminante provocada por una nueva variedad del virus de gripe porcina cuya característica diferencial es que se contagia de humano a humano. Sin vacuna para detenerlo, el virus ya mató y saltó a EE.UU. (Clarín, 26 abr 2009)

El 30 de abril el mismo diario informaba que "Sin turistas y con la gente encerrada en sus casas, México sufre y se aísla", al tiempo que la OMS elevaba a 5 la escala de alerta sobre la enfermedad:

La noticia sobre que la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el alerta a 5 de la escala de seis -un nivel histórico- llegó a la tarde cuando la ciudad se hervía en silencio. Casi sin tránsito, la gente trata de no salir de sus casas pero aprovecha las radios y los medios para opinar e incluso acusar de que todo esto es un complot contra México. Anoche, el gobierno decretó que se cierra la administración pública hasta el 5 de mayo. Solo quedarán funcionando hospitales, supermercados, aeropuertos y transportes. (Clarín, 30 abr 2009)

Alertada la sociedad por la propia OMS, o por los diarios que reprodujeron los comunicados de la organización, en los días subsiguientes las noticias las podemos clasificar bajo tres grandes temas (categorías): las posibles formas de prevención y las discusiones que ello provoca, las políticas y los recursos con que cuenta el Estado Argentino para sobrellevar la epidemia y, el grado de "ingreso" de la enfermedad al país.

2.1.1. Discusiones en torno a la prevención y los recursos del Estado

Entre las medidas preventivas oficiales que causaron mayor discusión periódica se sitúa la prohibición de vuelos hacia México, que había sido uno de los primeros focos de la enfermedad. La medida se comenzó a implementar a fines de abril y los tres diarios la explican de manera diferente. En efecto, como lo ha señalado Hortiguera cuando habla de la "producción de desconfianza" que realizan los diarios

Clarín y La Nación, al resaltar en sus notas los aspectos negativos de las medidas de gobierno generando la idea una política estatal gobernado por la improvisación y la falta de responsabilidad (Hortiguera, 2010). Estos dos diarios son actores que en el pasado reciente tienen una mirada anti-oficial, opositora al conjunto de medidas de gobierno, y esa perspectiva implica también la composición en la información sobre este acontecimiento.

Escribe el diario *La Nación* en la nota "Seguirán suspendidos los vuelos de México":

El Gobierno decidió mantener la polémica suspensión de los vuelos provenientes de México, al menos hasta el jueves, como consecuencia de la expansión del virus de la influenza porcina. El jefe de Gabinete, Sergio Massa, informó anoche a La Nación que la Cancillería comunicará la decisión al gobierno de México, en medio de una creciente tensión bilateral por la suspensión de los vuelos, una medida que tomaron muy pocos países y que fue desaconsejada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). (La Nación, 4 may 2009)

En el periódico se destaca la tensión que genera la medida con el gobierno de México y además que la OMS la desaconseja. En esta tónica el diario *Clarín* insiste en las contrariedades de la polémica medida, resaltando el disgusto que produce la iniciativa entre la población argentina residente en México:

La decisión del gobierno argentino de mantener la suspensión de los vuelos hacia México provocó no sólo críticas del gobierno mexicano sino también de muchos de los 20.000 argentinos que viven en el país azteca y que ya sufren las consecuencias de la medida. "Tengo clientes que me han dicho 'yo a un argentino no le compro más'", contó a Clarín Laura Piaggi, una argentina que tiene un café en el DF y crítica la medida de suspensión de vuelos. "Los que tienen dinero vuelan a través de otros países y llegan a la Argentina igual. Los perjudicados somos nosotros. Yo trato de explicarles la diferencia entre el gobierno argentino y los argentinos, pero muchos no lo entienden". Piaggi opina que mejor hubiera sido mantener los vuelos directos y controlarlos directamente. "El gobierno manda un vuelo para sacar a 200 turistas y no piensa en los 20 mil argentinos en México" [...] "Yo creo que la decisión del gobierno argentino nos puede perjudicar", dijo a Clarín ayer Diego Goyeneche, un argentino de 43 años que desde hace 10 vive en el DF. "Hacernos un lugar en la sociedad mexicana nos ha costado mucho y ahora tenemos miedo de que los mexicanos se enojen y boicoteen los restaurantes argentinos o que las empresas dejen de dar trabajo a argentinos", explicó. (Clarín, 5 may 2009)⁹

⁹ De la misma manera el diario *La Nación* el día 9 de mayo resalta las protestas realizadas por Argentinos en México "Protestas de Argentinos en México "Ciudad de México.- Miembros de la comunidad argentina en México realizaron ayer una protesta pacífica ante la embajada de su país en la capital mexicana para pedirle a la presidenta Cristina Fernández de Kirchner la inmediata suspensión de la norma que prohíbe los vuelos comerciales entre ambos países. "Presidenta, no ocultes el dengue con la influenza porcina (gripe A)", "Señora presidenta basta ya de payasadas" o "México lindo y querido estamos para apoyarte" se leía en algunas de las pancartas de los

Es decir que respecto a esta medida de gobierno referida a la Gripe A H1N1, se insiste en las dificultades que causa sin poner en claro cuales serían los beneficios. Desde la perspectiva de los significados construidos en torno a la enfermedad esta medida y la forma de comunicarla trabaja sobre las fronteras de enfermedad/discriminación/xenofobia hacia la población mexicana. Apreciación negativa que es retomada por el presidente de México Felipe Calderón y que reproduce el diario *La Nación*:

Ciudad de México.- En un clima de creciente indignación por las medidas tomadas en el mundo contra ciudadanos y productos mexicanos, el presidente Felipe Calderón lanzó ayer fuertes críticas a la Argentina al contrastar la respuesta "oportuna" de su país para luchar contra la epidemia de gripe porcina con las medidas tomadas por el gobierno de Cristina Kirchner para combatir el brote de dengue. (La Nación, 7 may 2009)

Las notas resaltan la existencia de un espacio comunicativo de mutuas críticas, de hostilidad entre los gobiernos. Vamos a seguir analizando la dinámica de las noticias a lo largo de este trabajo pero es importante señalar en este momento que, por un lado el régimen de producción de las mismas atribuye un escaso grado de racionalidad a las políticas públicas y, por otro, se observa el intento de construir un lazo de solidaridad, una especie de guiño de complicidad, con el universo de lectores. Con la ciudadanía. Cómo se ha mostrado anteriormente tanto para las notas de *Clarín* y como *La Nación*, quien mantiene algún grado de cordura frente a la medida de prohibición de los vuelos es precisamente la ciudadanía. Si las noticias van generando alguna situación de alerta, ésta no tiene como destinatario al poder político, sino más bien al lector. En este sentido funcionan como una fuente de sospecha permanente de los discursos del Estado¹⁰.

Respecto a este punto *Página/12* informa la misma medida pero destacando la mirada oficial, efectivamente el día 4 de mayo comunica que:

manifestantes, un grupo de unas treinta personas encabezadas por el reconocido actor de telenovelas Juan Soler. Acompañado por su esposa, la también actriz Maki, así como por académicos, deportistas e intelectuales argentinos residentes en México, Soler y los demás manifestantes redactaron una carta dirigida a Fernández de Kirchner, que entregaron a la legación diplomática. "Como ciudadanos argentinos queremos manifestar nuestro descontento y desacuerdo con las medidas tomadas por usted y su comité de emergencia sanitario en cuanto a la suspensión por tiempo indeterminado de los vuelos directos entre los países hermanos de Argentina y México", indica la misiva." (La Nación, 9 may 2009).

¹⁰ Por ejemplo el mismo 7 de mayo *Clarín* afirma en un titular "Hoy podrían reanudarse los vuelos entre ambos países. Los argentinos varados en el DF siguen enojados con el gobierno" (*Clarín*, 7 may 2009).

Los vuelos entre Argentina y México, que debían restablecerse hoy, continuarán suspendidos por tiempo indeterminado, por lo menos hasta la reunión que en el transcurso de hoy mantendrá la Unidad Coordinadora General, de la que participan representantes de todos los ministerios, y en la que se decidirá hasta cuándo se mantiene la medida. No obstante, a partir de un acuerdo especial, en horas de la madrugada arribó un charter que trajo de regreso a alrededor de 200 argentinos que se encontraban varados en México desde que la suspensión de vuelos comenzó a regir, a la 0 del miércoles último. La veda, duramente criticada por las autoridades del gobierno mexicano, responde a un intento de evitar el posible ingreso al país del virus de la gripe AH1N1, donde –así y todo– son 26 las personas en estado de observación por existir dudas en torno de su contagio. (Página/12 4 may 2009a)

El diario se detiene en explicar el recorrido de la medida intentando mostrar que la preocupación oficial es preventiva¹¹, insistiendo en la disposición del gobierno a resolver los problemas asociados a la interrupción de los vuelos que se puedan generar entre la población. Pero al mismo tiempo, tal como lo analizáramos para *Clarín* y *La Nación*, el diario *Página 12*, recoge el clima de tensión que implica la medida, las fronteras significativas entre prevención/discriminación se solapan. Así explica el diario el conflicto con el gobierno mexicano:

La tensión llegó a tal punto que el embajador Jorge Yoma tuvo que explicar al gobierno mexicano que los vuelos comerciales entre ambos países se suspendieron por una falta de preparación sanitaria adecuada en los aeropuertos del país. “De ninguna manera la suspensión tiene que ver con una actitud contra México, al contrario, nosotros por México tenemos un agradecimiento enorme” porque “salvó miles de vidas” en la época de las dictaduras militares. Explicó que hubo que instalar hospitales de campaña y scanners en los aeropuertos internacionales argentinos y dotarlos de la estructura sanitaria necesaria para recibir a los viajeros. También tuvo que pedir disculpas a México en nombre de la ministra de Salud, Graciela Ocaña, por haberse referido a ese país como “el hermano enfermo”. (Página/12, 5 may 2009).

Hacia mediados de mayo se suceden una serie de rumores noticiosos acerca de la reanudación de los vuelos a México. Tanto el diario *La Nación* como *Clarín* publican notas en las que anuncian que la decisión estaría tomada:

El Gobierno decidiría hoy el levantamiento de la polémica suspensión de los vuelos desde México dispuesta en su momento para prevenir el ingreso de la gripe porcina al país. La definición sería inminente, según fuentes oficiales, y se adoptaría en la reunión que mantendrá hoy el comité de crisis interministerial que encabeza el jefe de Gabinete, Sergio Massa. La medida restrictiva fue adoptada por el Gobierno el 30 de abril

¹¹ “La medida fue anunciada el martes 28 y su vigencia estaba prevista hasta las 24 de ayer. Sin embargo, la ministra de Salud, Graciela Ocaña, anunció ayer a la tarde que la suspensión de los vuelos que unen Argentina y México continuará en vigencia. Ocaña debió salir al cruce de las críticas que el gobierno mexicano deslizó a los funcionarios argentinos respecto de la suspensión de los vuelos, una medida que también fue adoptada por otros países de América latina como Perú, Ecuador y Cuba.” (Página/12, 4 may 2009a).

pasado y en principio iba a regir por una semana. A pesar de las fuertes protestas tanto de México como de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que desaconseja este tipo de políticas, el Gobierno decidió prolongar la veda ante la aparición del primer caso de gripe porcina en el país. Mientras tanto, las autoridades argentinas dispusieron un vuelo chárter de Aerolíneas Argentinas para traer al país a los turistas que habían quedado varados en México. Uno de los 203 pasajeros que volvieron en ese chárter más tarde presentó signos de la enfermedad. (La Nación, 14 may 2009).

Es interesante como esta nota presenta tres afirmaciones que son datos: a) cuando comenzó la medida, b) que la OMS desaconseja ese tipo de políticas públicas y c) que un pasajero del charter que reemplaza los vuelos de rutina presentó signos de la enfermedad. Sin embargo el fondo de la nota tiende a anunciar otra cosa que sería la intención (imposible de verificar, por otra parte) del Estado de reanudar los vuelos. Las referencias a la realidad están orientadas a dar soporte a lo que en ese momento era una hipótesis, es decir a construir un mundo posible (Alsina, 1993, p. 18). En la misma tónica *Clarín* publica el mismo día que se reanudarían los vuelos:

El gobierno anunciará hoy que reanudará los vuelos directos entre la Argentina y México. Lo hará después de la reunión que realizará el Comité de Crisis, según informó una alta fuente del Gobierno a Clarín. Sólo queda resolver si el primer vuelo será a las 0 horas del sábado --viernes por la noche-- o a partir del martes. Los vuelos habían sido suspendidos hace dos semanas para prevenir el ingreso del virus de influenza A (H1N1). (Clarín, 14 may 2009).

Esta conjunción entre datos objetivos e hipótesis posibles acerca de los hechos, son un elemento esencial en la arquitectura de las noticias. De esta forma se podría decir que la intriga organiza la trama de las noticias. Sobre este punto han llamado la atención Menéndez y Pardo al describir las “explicaciones negativas” de la enfermedad en la prensa mexicana buscando promover un clima de peligro e inseguridad (Menéndez & Di Pardo, 2008). Los autores entienden que esta forma de comunicar está vinculada con intereses de actores que se benefician de una situación de inseguridad (como la industria farmacéutica). También es dable pensar que la selección de acontecimientos, de temas, que se convierten en *noticiales*, corresponden a un régimen de producción que por un lado busca captar la atención del lector (despertar su interés) y por el otro lado en la trama del relato del hecho se inscribe en un contexto, en una historia¹², que lo resignifica (la fuerza ilocutiva). Es decir, las noticias hablan de la epidemia y en este caso, sobre

¹² Por ejemplo, las críticas a la forma con que el gobierno enfrentó la epidemia de dengue: “Raúl Gil es otro argentino que vive desde hace 6 años en México. Y pide en primer lugar que se aclare que acá “no estamos cayendo muertos como moscas”. Sobre la decisión del gobierno argentino, piensa que es “ridícula. Allá el problema del dengue es tan grave como el de la influenza acá y ningún gobierno ha tomado una medida similar” (Clarín, 5 may 2009).

todo hablan de la desprolijidad con que el Estado enfrenta la situación, la fuerza ilocutiva radica en esta imbricación múltiple de la noticia dentro del conjunto de discursos, de enunciados y prácticas que circulaban en ése momento. Cuatro días después *Clarín* en la nota "Oficialización de la reanudación de vuelos" informa que:

En la resolución 242/2009 de la Secretaría de Transporte, sector Aerocomercial, publicada hoy, "se establecen los criterios de accesibilidad" para el "restablecimiento de los servicios aerocomerciales originados en los países de riesgo" determinados en las "resoluciones 201 y 214". (Clarín, 18 may 2009)

Otro aspecto en esta categoría de noticias, en este primer mes y medio del desarrollo de la epidemia, es la información sobre los recursos para realizar actividades preventivas. El diario *Clarín* expresa de la siguiente forma las posturas del Ministerio de Salud de la Nación y del representante de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) en Argentina acerca de los recursos para enfrentar la crisis:

Hasta anoche, el nuevo virus de la gripe, ahora llamado AH1N1, no se había detectado en el territorio argentino, aunque se estaban analizando las muestras extraídas de 13 personas que estuvieron días atrás en México y en los Estados Unidos. Ya hubo 47 casos sospechosos, pero 34 fueron descartados, según informó ayer el Ministerio de Salud de la Nación.

"Estamos fortaleciendo los controles para hacer que el nuevo subtipo de virus de la gripe no llegue al país", dijo a Clarín la titular de la cartera de salud, Graciela Ocaña. "Para el control, hemos concentrado los vuelos internacionales en cuatro aeropuertos". También, se instalaron seis sensores de temperaturas para identificar personas con fiebre en los aeropuertos de Ezeiza, Mendoza y Aeroparque, en Capital. Se aumentó el número de personal de sanidad en los puestos fronterizos. "El lunes, se colocarán 6 escáneres en los puestos fronterizos de Formosa, Misiones, Jujuy, Tucumán y Mendoza", anunció también la funcionaria.

Para afrontar los gastos que se generan para evitar la expansión de la gripe, Ocaña contó que cuenta ahora con 70 millones de pesos del Tesoro Nacional que permitirán comprar insumos y contratar médicos. "Además, el Banco Mundial dará un préstamo de 20 millones de dólares para lucha contra la pandemia de la gripe". En tanto, Antonio Pagés, a cargo de la filial argentina de la Organización Panamericana de la Salud, opinó: "Desde hace cinco años, los países latinoamericanos se estuvieron preparando por la posibilidad de una pandemia de gripe aviar. Esta epidemia no se produjo finalmente, pero ayudó para que ahora los países, como la Argentina, reaccionaran rápidamente ante la emergencia de este nuevo virus en América del Norte". El funcionario de la OPS agregó: "Sabemos que se va a desarrollar una pandemia, pero no podemos predecir cuán severa será". (Clarín, 2 may 2009)

Al conocerse la sospecha de ingreso del virus al país, se observa un anudamiento entre los procesos de control social y los de salud. Los recursos del Estado invertidos en individualizar el control sobre la ciudadanía, como los sensores de temperatura en los

aeropuertos y la colocación de *scanners* en los puestos fronterizos. Briggs ha señalado que las nuevas tecnologías de la información permiten ampliar el campo del *panóptico* aumentando las posibilidades de ejercicio del biopoder desde la perspectiva de la gobernabilidad y también supone nuevas herramientas para la vigilancia del Estado por parte de los ciudadanos (Briggs, 2005). En efecto el mensaje que transmite la noticia denota que el gobierno de los cuerpos y la vigilancia individualizada son las variables fundamentales para la prevención. De manera que el ejercicio de control individualizador y de autocontrol se transforma en atribuciones de la ciudadanía. El proceso comunicativo involucra al ciudadano en los procesos de salud/control sobre la población, evidenciado, por ejemplo en la extensión del uso de barbijo entre la población.

El otro aspecto importante de la noticia anterior es el tono apocalíptico “sabemos que se va a desarrollar una pandemia, pero no podemos predecir cuan severa será” vinculada a una serie de enunciados con metáforas del lenguaje de una guerra o una gran crisis “estamos preparados”, “reaccionar rápidamente”. Este tono apocalíptico que, como ha señalado E. Menéndez, justifica la derivación de recursos públicos hacia la esfera de la salud que se expresa, en la nota, en la necesidad comprar más insumos y contratar médicos. Tono que, si bien transmiten las noticias, lo hacen en este caso, seleccionando discursos de distintos actores sociales vinculados al sistema de salud, como la Ministra de Salud y el representante en argentina de la OPS.

En este sentido uno de los criterios vinculados a la prevención esta asociado a la producción de vacunas:

La OMS estima que se pueden fabricar en un año 5 mil millones de vacunas contra la gripe porcina, de la que se confirmaron 1000 nuevos casos en las últimas 24 horas, la mayor parte de ellos en México y Estados Unidos. [...] El gigante farmacéutico suizo Novartis afirmó que había recibido el virus A (H1N1) y que espera la orden de la OMS para lanzar la producción de vacunas. "Recibimos el virus y nuestros investigadores están modificándolo para empezar a producir una vacuna", precisó un portavoz del laboratorio, añadiendo que se necesitarán entre tres y cuatro semanas para empezar la producción efectiva. La OMS había invitado a una reunión de una hora a 30 fabricantes de vacunas de 19 países industrializados y en vías de desarrollo. Una de las cuestiones clave de la reunión fue el coste de la vacuna y disponibilidad en los países pobres más vulnerables, según responsables. Junto a la directora general de la OMS, Margaret Chan, participó en el encuentro el secretario general de la ONU, Ban Ki-moon. (Página/12, 19 may 2009)

La directora de la OMS se reúne con 30 fabricantes de vacunas de los países industrializados para promover su producción a los fines de impedir la expansión de la enfermedad. Efectivamente, como se ha señalado una existen estudios que asocian el

brote de la gripe a H1N1 y la mirada apocalíptica de la prensa con los intereses de la industria farmacéutica (Menéndez & Di Pardo, 2008). Además el discurso trasunta la idea de que la solución está en manos de expertos “recibimos el virus y nuestros investigadores están modificándolo...” (Página/12, 19 may 2009).

La promoción del autocontrol y la vigilancia o cuidado frente al prójimo junto al llamado hacia la confianza en que un grupo de expertos está estudiando la situación para solucionar la epidemia, son dos elementos discursivos sustanciales en base a los cuales se explica, y justifica, el mayor nivel de recursos que el Estado deriva hacia el rubro de la salud.

Otras de las medidas preventivas tienen que ver con el cierre de colegios. Hacia fines de mayo comienza a haber sospecha sobre la circulación del virus entre niños y adolescentes. Así informa *La Nación* el día 26 de mayo:

Otro colegio de zona norte decidió esta mañana suspender sus clases por prevención, ante el conocimiento de los nuevos casos de gripe porcina. Se trata del Santa María, de Pilar, cuyos directivos tomaron la medida de cerrar las puertas de la institución hasta nuevo aviso [...] En tanto, el ministro de Educación, Juan Carlos Tedesco, desestimó hoy la posibilidad de que se adelanten las vacaciones de invierno luego de que se anunciara la suspensión de las clases en un quinto colegio por la gripe porcina. El funcionario descartó además extender la medida a todo el país. La preocupación por la propagación del virus crece rápidamente mientras se conocen nuevos casos confirmados de personas contagiadas. En las últimas horas, el colegio Northlands, en Olivos, se sumó a la lista de las escuelas que dispusieron preventivamente el cierre temporario de sus establecimientos y la suspensión de clases [...] La suspensión de clases afecta además a los establecimientos educativos Fray Mamerto Esquiú, de Belgrano; a la Escuela del Caminante, en Palermo, y a los colegios Del Pilar y North Hills, ambos en la localidad bonaerense de Pilar. En esos establecimientos fueron confirmados ayer los nuevos 14 casos de gripe porcina. Doce de ellos corresponden a compañeros de aula de una niña de 11 años que asiste al colegio Esquiú y que contrajo el virus durante un viaje a Disney World, en Orlando, Estados Unidos. (La Nación, 26 de may 2009)

Es interesante observar cómo estas medidas preventivas son anunciadas no como parte de una política de Estado sino por decisión de las propias instituciones educativas. La información estadística, a su vez, es expresada de una manera aislada, 14 casos de gripe en 4 colegios podría leerse que es efectivamente un número alto por tratarse de una enfermedad nueva pero no tenemos los números de la cantidad de afectados por la gripe estacional y/u otras enfermedades respiratorias prevalentes durante la estación invernal.

2.1.2. El ingreso de la enfermedad al país y su comunicación

A partir de que se detectan los primeros casos confirmados los diarios comienzan a tener una agenda mucho más volcada a comunicar la enfermedad en términos de nuevos casos sospechosos o confirmados, para graficar el avance de la Gripe A H1N1. El diario *Clarín*, lo informa de ésta manera:

Ante el avance de la "gripe porcina", los colegios Santa María y Los Robles, de la localidad bonaerense de Pilar, y el Northlands, de Olivos, dispusieron, en forma preventiva, no dictar clases por algunos días. Así, ya son siete las escuelas que cerraron sus puertas por la expansión del virus H1N1, que suma 19 casos reconocidos oficialmente en el país. Entre esos infectados figura una funcionaria del Ministerio de Relaciones Exteriores, edificio que se vio alterado porque 30 de los empleados del área debieron ser aislados. (Clarín, 27 may 2009).

El mismo día el diario realiza un análisis de los números de la gripe según el cual:

Los casos sospechosos llegaron ayer a 60, sumando 34 nuevos enfermos en estudio. De éstos, 26 residen en la Capital y 20 guardan relación con los alumnos enfermos que concurren a los dos colegios privados de Belgrano que cerraron sus puertas el martes; y los 8 restantes corresponden a la provincia de Buenos Aires, de los cuales 6 están vinculados a los casos de las escuelas Colegio del Pilar y North Hills, de Pilar. (Clarín 27 may 2009)

De momento entonces existen 60 casos en estudios y 19 casos confirmados en el país¹³. Mientras que los vínculos entre los sujetos se convierten también en objeto de estudio para establecer las posibles ramificaciones de la enfermedad. El Ministro de Educación Juan Carlos Tedesco, relativizó en esa circunstancia el cierre de colegios al tiempo que anunció la necesidad de realizar actividades educativas para los alumnos en cuyos colegios habían suspendido las clases¹⁴, es decir, aquellos en que existía alguna sospecha de circulación del virus. Oficialmente las clases aun no estaban suspendidas. El diario *Página/12* publica la información insistiendo en la política preventiva vinculada a

¹³ El uso de la estadística es problemático en los periódicos, hace 11 días el diario *Página/12* había publicado acerca de un caso sospechoso junto a la información de casos provistos por el Ministerio, de manera que se confunde la información. Si la misma es sobre un caso sospechoso (que puede ser excepcional) o si los resultados estadísticos son que la mayoría de los casos estudiados son negativos: "Un argentino que regresó de México a comienzos de mes presenta síntomas de gripe A, informó el Ministerio de Salud, que mantiene en estudio 76 posibles casos de la enfermedad.... del total de muestras recibidas a partir del 26 de abril una dio positiva -el paciente ya fue dado de alta-, 36 resultaron negativas y 76 están en proceso de análisis" (*Página/12*, 11 may 2009).

¹⁴ "El ministro de Educación de la Nación, Juan Carlos Tedesco, negó que se evalúe suspender las clases en todo el país o adelantar las vacaciones de invierno por el avance de la influenza A. Y reiteró que existe el orden de cerrar las escuelas por 15 días sólo "donde haya casos confirmados". El Ministerio repartirá textos para ser trabajados en las aulas por docentes de todo el país. Mañana, el ministro presidirá la reunión del Consejo Federal de Educación que recibirá a la ministra de Salud, Graciela Ocaña, para seguir debatiendo medidas" (Clarín, 27 may 2009).

la educación de la ciudadanía. En una nota que se titula “Consejos para aplicar en la escuela” transmite que desde el Ministerio de Educación se subieron a la web materiales informativos acerca de la gripe A H1N1:

Desde ayer a las 22, el Ministerio de Educación de la Nación puso en los portales www.me.gov.ar y www.educ.ar una serie de materiales informativos para la prevención de la gripe A destinados a padres, docentes y alumnos. Los contenidos son los mismos que aplicaron en las escuelas de México, pero adaptadas al país. Mañana, el titular de esa cartera, Juan Carlos Tedesco, presidirá la asamblea del Consejo Federal de Educación y lo hará acompañado de su par de Salud, Graciela Ocaña. Según un comunicado difundido ayer, los 24 ministros de Educación de los distritos del país recibirán materiales para trabajar el tema en las aulas “con el objetivo de continuar desarrollando acciones preventivas”. Entre otros ítems, el material disponible en la web explica qué es un virus y las particularidades de la enfermedad de la influenza. *“El virus que comenzó a expandirse es uno nuevo que combina componentes de los animales y de los humanos. Dada la novedad, las personas no estaban preparadas para defenderse de él”*, dice en un tramo. Luego, detalla: “Ataca principalmente las células de los pulmones, por eso se dice que es un virus respiratorio, pero puede afectar otros órganos”. *¿Cuáles son los síntomas de la influenza A?, pregunta una de las placas. Y enumera la fiebre alta, el dolor de cabeza, el cansancio extremo, la tos, el dolor de garganta, la congestión nasal, la diarrea y los vómitos.* “Hay muchas enfermedades con síntomas similares, como por ejemplo el catarro”, aclara el instructivo, que de todas formas recomienda avisar a padres y profesores ante cualquiera de estos síntomas. *Dentro del aula se recomiendan ciertas precauciones a niños y adolescentes. Entre otras, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar. “Si no tenés pañuelo, tapate con el brazo”, aconseja.* También, y éste es uno de los puntos centrales, se insiste con la higiene personal: *“Lavate las manos lo más seguido posible, sobre todo después de toser o estornudar”*. Otras recomendaciones son *no saludar con un beso ni compartir vasos, platos o cubiertos.* (La cursiva es del autor, Página/12, 27 may 2009)

La nota detalla los aspectos más importantes del instructivo del Ministerio de Educación como las características del virus, los síntomas y las medidas de higiene personal y cuidado para evitar el contagio. Las medidas, por otra parte buscan modificar los hábitos de sociabilidad de la población, “no saludar con un beso ni compartir vasos”, como un aspecto de la higiene. Resaltamos este tipo de medidas que se transmiten a través del sistema educativo y de los medios de comunicación (diarios, internet, TV) porque se orientan, como venimos señalando, a generar procesos de control y autocontrol entre la ciudadanía. Pero dimensión de la prevención tiene múltiples niveles (cierre de colegios, aumento de recursos, información a la población, producción de vacunas, diagnóstico precoz), y ello tal vez también haya contribuido a preocupar más que a tranquilizar a la población. El cambio en los métodos de diagnóstico de la enfermedad, para hacerlos más ágiles y rápidos, es decir para “reforzar la vigilancia

epidemiológica” sobre la enfermedad son también parte de ese contexto de significados que organiza la interpretación de la enfermedad. El 22 de mayo Página/12 había informado que:

Por su parte, el Consejo Federal de Salud (Cofesa), integrado por todos los ministros provinciales del área sanitaria, se reunió ayer en Buenos Aires y decidió “reforzar la vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas en todo el país”. En ese ámbito se informó que el laboratorio del Instituto Malbrán modificó su método de diagnóstico, por lo que los resultados de las muestras ingresadas a partir de la fecha se conocerán a las 72 horas de recibidas. (Página/12, 22 may 2009)

El mismo día el diario informa acerca de una escena de pánico¹⁵ entre ciudadanos de Mendoza. En efecto se produjo una reacción de los vecinos de Godoy Cruz que trataron de impedir el ingreso de turistas desde Chile, ya que uno manifestaba síntomas de la enfermedad:

Un grupo de vecinos del departamento mendocino de Godoy Cruz se enfrentó ayer con la policía en un intento por impedir que turistas provenientes desde Chile, entre los que se encontraba un hombre con síntomas similares a los de la influenza A, fueran atendidos en el hospital local. Los efectivos debieron disparar balas de goma al aire cuando los manifestantes arrojaron piedras contra el vehículo para detener el acceso al centro sanitario, según informaron fuentes policiales. (Página/12, 22 may 2009)

Los síntomas como una amenaza. Es lo que parece ocurrir entre los pobladores, en este caso de Godoy Cruz, la proyección de la estadística, las probabilidades de padecer la enfermedad expresada en los síntomas (que por otra parte eran similares a las enfermedades respiratorias estacionales), la información provista por los medios y promovida desde el Ministerio de Salud bajo la forma de educar para prevenir; confluyeron, en ese caso, en un intento de segregación, de separación del cuerpo enfermo de la comunidad “los manifestantes arrojaron piedras contra el vehículo para detener el acceso al centro sanitario”.

Una semana más tarde el diario *La Nación* escribía en un registro que seguía alimentando la preocupación pública al decir que duplicaron los casos en 48 hs.:

¹⁵ Kenneth Thompson describe los elementos fundamentales del pánico: “1) algo o alguien es definido como una amenaza a los valores e intereses de la sociedad; 2) esta amenaza se representa en los medios masivos de tal modo que su forma será fácilmente reconocible; 3) se produce una rápida construcción de la preocupación pública; 4) las autoridades y los formadores de opinión deben responder o decir algo al respecto; 5) el pánico pasa o produce cambios sociales”(Thompson, 2014, p. 23). Si bien el autor estudia los pánicos morales que los distingue de otros tipos de pánico como pueden ser los vinculados a la salud, la definición nos sirve para comprender el fenómeno producido con la Gripe A H1N1.

En sólo 48 horas se duplicaron los casos de gripe porcina en la Argentina. Anoche, el Ministerio de Salud informó que el número de personas afectadas por la influenza A aumentó de 19 a 37, con la confirmación de 18 análisis positivos por parte del Instituto Malbrán. La mayoría de los nuevos infectados son alumnos del colegio Fray Mamerto Esquiú, de Belgrano, que mantuvieron algún contacto con una compañera que había viajado a Orlando, Estados Unidos. La ministra de Salud, Graciela Ocaña, aclaró que ninguno de los chicos presentó síntomas muy diferentes de los de una gripe normal e incluso resultaron más leves. Los pacientes están bajo tratamiento ambulatorio en sus hogares y no tuvieron complicaciones médicas. Tanto ellos como sus familias fueron tratados con Tamiflú, único medicamento que existe para tratar el virus, que sólo puede suministrarlo el Ministerio de Salud, ya que no hay stock para su venta masiva en las farmacias. El Instituto Malbrán tiene en estudio otros 118 casos, la mayor parte de personas que estuvieron en contacto con los alumnos contagiados en dos colegios porteños y dos de Pilar, donde las clases están suspendidas. La funcionaria recomendó a los colegios que analizaran la suspensión de los viajes estudiantiles a alguno de los países más afectados, como los Estados Unidos. También sugirió que las personas que arriben al país desde ese destino se "autolimiten" en sus actividades por unos 10 días. (La Nación, 28 may 2009)

Insistimos en la forma de comunicar la información estadística, 18 nuevos casos positivos de los que estaban en estudio informado bajo la forma "se duplicaron los casos en 48 horas" contribuye a promover el temor entre la población, sobre todo si a continuación se dice que no hay stock en las farmacias del único medicamento que sirve para tratar el virus. Esta situación es posible de ser analizada bajo el concepto de *disponibilidad heurística* que, como se ha señalado, establece la correlación entre estadística epidemiológica y comunicación y la posibilidad de que un acontecimiento sea probable en la medida en que es más fácilmente recordable (D'Adamo, Freidenberg & Beaudoux, 2000). Hacia fines de mayo la información sobre casos nuevos y los que están en estudio bajo sospecha empieza a tener una presencia importante entre las noticias. La preocupación periodística se orienta hacia el grado de ingreso y el avance de la enfermedad en el país. *Clarín* con el título "Los infectados ya son 70 y hay 6 escuelas sin clases", refiere los siguientes números:

La cuenta sigue ascendiendo. Argentina prácticamente duplicó ayer la cantidad de infectados con el virus de la gripe Influenza A (H1N1). El Ministerio de Salud nacional confirmó 33 nuevos casos, que se sumaron a los 37 ya existentes, por lo que ahora el país tiene 70 enfermos [...] Las escuelas siguen siendo el foco más importante de contagio. Del total de 33 nuevos casos, 22 son de escuelas. Y de las 87 muestras que llegaron ayer al Instituto Malbrán, la gran mayoría también proviene de allí. Según la información oficial ayer se decidió cerrar por 14 días dos nuevos colegios en Provincia: el Saint John's y el Saint Matthew's, ambos de Pilar (donde ya habían cerrado el North Hills y el Colegio del Pilar). Al primero corresponde el caso de una nena de cinco años, que

había viajado a México con su mamá, y el otro, a una niña de 10 años, que se habría contagiado de su abuela, quien en los últimos días volvió de Texas, Estados Unidos. En Capital siguen cerrados el Colegio Del Caminante y el Fray Mamerto Esquiú, a donde concurre una nena de 9 años, vecina de Vicente López, una de las siete infectadas bonaerenses. (Clarín, 29 may 2009).

Al igual que la nota del diario *La Nación* del día anterior se relata que el principal foco de contagio está en las escuelas. La información sobre el seguimiento de los casos, la vigilancia epidemiológica, que realiza el Estado para intentar controlar la propagación del virus, es traducida de una forma anónima “la cuenta sigue ascendiendo”; “Argentina prácticamente duplicó ayer la cantidad de infectados”. Es decir, un cuadro que genera incertidumbre, ante la probabilidad de cualquier ciudadano de contraer la enfermedad. Desde la perspectiva de las rutinas para la producción de noticias es importante comprender que precisamente, en esta situación que promueven, consiste el valor de las noticias. En efecto, las epidemias poseen numerosos *news values* tales como dimensión (afecta a gran cantidad de personas), actualidad, riesgo, identificación del público con los protagonistas (Camacho, 2009). La probabilidad de verse afectado (el riesgo), el avance o retroceso cotidiano de la enfermedad (la actualidad) son esencial en el interés público sobre este tipo de noticias.

Así, incluso las noticias orientadas a generar tranquilidad entre la población mantienen la dimensión de incertidumbre en su trama:

La posibilidad de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) eleve el nivel de alerta por la gripe porcina y el aumento de casos confirmados en el país, que ascendió a 147 personas, despertó en la población inquietudes y temores acerca del índice de mortalidad atribuible a la influenza A (H1N1). Especialistas en infectología y neumología consultados por *lanacion.com* destacaron que la cepa que avanza en la Argentina no reviste mayores riesgos, mientras permanezca dentro del subtipo establecido. "Con los datos que tenemos hasta hoy la mortalidad global vinculada con la infección por el virus A (H1N1) es muy baja, de un 0,6%, con algunas variaciones regionales", precisó Néstor Jacob, jefe de Infectología del Hospital Universitario Austral. Los médicos advirtieron, sin embargo, que si bien es baja la virulencia con la que se propaga la enfermedad, la gripe A es de fácil contagio. (La Nación, 4 jun 2009).

Si bien, se presenta a especialistas (infectólogos y neumonólogos) destacando que por el momento no hay mayores riesgos. El lenguaje biomédico “cepa que avanza”, “mientras permanezca el subtipo establecido” y el anuncio en la misma nota del aumento del nivel de alerta de la OMS contribuyen poco al objetivo de la nota.

2.1.3. Estadística y política: los usos de la enfermedad

A partir de mediados de junio se suceden una serie de acontecimientos importantes de orden epidemiológico y político. El 16 de junio se registró la primera muerte por Gripe A. El 28 de junio se realizaron elecciones de medio término y se dieron debates en los periódicos acerca de las medidas preventivas. El 1 de julio, renuncia la entonces ministra de Salud de la Nación, Graciela Ocaña y luego se designa al doctor Juan Manzur en ese puesto. El mencionado fue un día clave porque la cantidad de infectados aumentó y la cobertura se hizo más exhaustiva. El 6 de julio empezó a regir la suspensión de clases. (Mei, 2012, p. 32)

El día 16 de junio el diario *La Nación*, en una nota que se titulaba "Estamos ante la oleada inicial" informaba la muerte de una beba de tres meses, la primera víctima de la enfermedad:

Una beba de tres meses se convirtió ayer en la primera víctima mortal de la influenza A en el país. La niña falleció en el Hospital Posadas, en el oeste del conurbano bonaerense, donde estaba internada desde el 2 de este mes a raíz de complicaciones respiratorias derivadas de problemas pulmonares previos por haber nacido en forma prematura. Después de confirmar el primer caso mortal en la Argentina, la ministra de Salud, Graciela Ocaña, agregó que otras cuatro personas, de entre 20 y 50 años, están internadas en terapia intensiva en estado crítico y con asistencia respiratoria. [...] Ayer, además, se confirmaron 89 nuevos casos de infección por el virus A (N1H1) en el país, con lo cual el total ya asciende a 733 desde que comenzó la emergencia, en abril. (La Nación, 16 jun 2009a)

La información sobre la enfermedad comienza a saturarse de números al tiempo que se realiza un detalle pormenorizado de las alternativas que discuten las autoridades para enfrentar la crisis:

El número de afectados está aumentando localmente a razón de casi 100 por día, mientras que el Instituto Malbrán mantiene en proceso de estudio 940 muestras nuevas, de las cuales, se estima, buena parte serían positivas [...] Hoy se reunirá el comité de crisis para decidir los pasos por seguir. Estaba previsto que se anunciase el cambio de política sobre cierre de colegios, medida que desde ahora sólo se tomaría como resultado de contagios múltiples en un mismo establecimiento. No obstante, la muerte de esta beba podría significar modificaciones en las decisiones locales.

Antes de la muerte de la menor, las autoridades sanitarias de la Nación, de la Capital y de la provincia de Buenos Aires habían establecido que el nuevo protocolo de cierres de colegios determinaría que sólo se restringirían las clases en las aulas afectadas por más de dos casos confirmados de gripe A, según comentaron a LA NACION fuentes sanitarias que están al tanto de las medidas.

Desde la aparición de esta epidemia en la Argentina, a comienzos del mes pasado, la directiva oficial indicaba que los establecimientos educativos cerraban todos sus cursos frente a la confirmación de un solo caso, mientras que la sospecha de un contagio derivaba en la

suspensión de actividades para el aula de ese alumno. La decisión de cambiar de protocolo fue motivada por el paso de la fase de contención a la de mitigación de la enfermedad. Esto se da por la certeza de que el virus ya circula por la ciudad y el conurbano bonaerense. De hecho, se investigan casos de posibles contagios en lugares de concurrencia masiva, que no tendrían nexos epidemiológicos con casos de escolares o viajeros. (La Nación, 16 jun 2009a)

El cambio de protocolo -el cierre de colegios cuando hay dos casos confirmados a un solo caso-, enunciado en el contexto de avance de los contagios, con la primera muerte y el cambio de fase de la epidemia de la etapa de contención a la de mitigación (que se da cuando hay circulación del virus local) contribuyen a generar ese clima de alerta. El mismo día por la tarde el mismo periódico informaba una segunda muerte¹⁶.

Al día siguiente el diario *Clarín* enfatizando el número de muertes y el “temor que infunden” traduce un comunicado del Ministerio de Salud, en el que se explicaba que había que descartar que el virus sea más agresivo que otras enfermedades:

A pesar del temor que infunden las cuatro muertes que ya dejó la gripe A en Buenos Aires, desde el Ministerio de Salud de la Nación descartaron que el virus sea más agresivo que otras enfermedades, aunque advirtieron que los sistemas sanitarios de todas las provincias deberán estar preparados ante la posibilidad de que se propague a otras zonas del país.

"Es importante despejar la idea de que estamos frente a un virus más agresivo, no es así", enfatizó esta mañana el viceministro de Salud, Carlos Soratti. Lo más preocupante, en este momento, es el crecimiento del número de casos, que hoy llegaban a 871. Ante este panorama, la prioridad es concentrarse en los internados cuya situación reviste mayor gravedad, entre los que se encuentran los que padecen infecciones respiratorias agudas y graves. "Al menos en la zona metropolitana hay una circulación viral comunitaria –explicó- que nos obliga a cambiar los criterios y los énfasis hacia la atención en los servicios más que al control de casos individuales". En el corto plazo "va a haber muchas consultas, muchas internaciones y puede haber evoluciones severas con desenlaces fatales", especialmente entre las personas que integran los grupos de riesgo (bebés prematuros, pacientes con problemas cardíacos o renales, entre otros) y que "generan condiciones favorables para esperar complicaciones. La mayoría de los enfermos, no obstante, presentan cuadros leves, que no requieren internación "ya que con reposo y un tratamiento sencillo evolucionan bien", tranquilizó el viceministro. (Clarín, 17 jun 2009)

¹⁶ “A horas de que se conociera el primer caso mortal de gripe A en el país, autoridades del Centro Unico Coordinador de Ablación e Implante de la provincia de Buenos Aires (Cucaiba) confirmaron a lanacion.com que un joven trasplantado, de 28 años, murió en un hospital público de La Plata, convirtiéndose así en la segunda víctima fatal registrada en la Argentina. (...)El probable contagio del joven habría sido extrahospitalario. En consecuencia, se habría producido por fuera de ese nosocomio. Y mientras se procura establecer de qué manera habría contraído la enfermedad, Raimondi indicó que "tomamos conocimiento que [la víctima] había asistido recientemente a un recital", por lo que ese podría convertirse en uno de los factores del posible contagio.” (La Nación, 16 jun 2009b).

El diario *Página/12* insiste explicar en el cambio de protocolo para el tratamiento de la enfermedad comparando las medidas de salud pública vinculadas a la prevención que está llevando adelante el Ministerio de Salud y el Comité de crisis con las medidas implementadas en EE.UU. (Estados Unidos). En efecto explica el diario que sólo se tratará a quienes clínicamente lo necesiten, es decir población de riesgo que pueda producir complicaciones:

Desde hoy, Buenos Aires y su conurbano son igualitos a Nueva York, por lo menos en cuanto al abordaje de la gripe A. Los procedimientos que se practican en Estados Unidos fueron el ejemplo que tomó el presidente de la Sociedad Argentina de Infectología –y miembro del Comité de Expertos que asesora al Ministerio de Salud de la Nación en el abordaje de la gripe A– para graficar cómo se trabajará de aquí en más en el área donde el virus ya se diseminó en la comunidad: quien tenga gripe A pero no padezca insuficiencia respiratoria aguda no necesita internación ni medicación específica; el paciente en quien se presenten problemas respiratorios importantes (causados por el virus mismo o por sobreinfección bacteriana) deberá ser internado; el paciente que pertenezca a un grupo de riesgo –como la diabetes, los problemas inmunitarios o la edad avanzada–, deberá recibir antivirales específicos. El especialista reiteró que la mortalidad por este virus es “igual o menor a la de la gripe estacional” pero advirtió sobre la posibilidad de un cambio en su “genio epidemiológico”, por ejemplo si se combina con otros virus circulantes.[...] En una primera etapa, cuando eran unos pocos casos que venían de fuera del país, se trataba de lograr que la diseminación fuese lo más lenta posible, aunque se sabía que no iba a poder detenerse la enfermedad. Este criterio sigue válido para la mayoría de las provincias, donde hay uno o dos casos. Pero en el área metropolitana ya es necesario otro abordaje –explicó Héctor Laplumé, presidente de la Sociedad Argentina de Infectología y miembro del Comité de Expertos que asesora al Ministerio de Salud.

–¿Qué consecuencias tiene ese cambio?
–En el área metropolitana se procederá como ya se hace en Estados Unidos. Allí ya no se intenta contener la propagación ni se trata a todo el mundo, sino a los que corresponde tratar. (Página/12, 17 jun 2009)

Es decir sólo se trata a quienes corresponde tratar. A la pregunta del periodista sobre quienes son el presidente de la Sociedad Argentina de Infectología, Héctor Laplumé respondió que fundamentalmente aquellos pacientes que puedan producir complicaciones respiratorias¹⁷.

¹⁷ “Lo determinante es el criterio clínico: si el paciente tiene insuficiencia respiratoria aguda, requiere internación. Y las indicaciones de tratamiento con medicación antiviral (oseltamivir o zanamivir) son similares a las que tiene la vacuna contra la influenza: las personas mayores de 65, los menores de cinco años que tengan alguna enfermedad previa, como problemas respiratorios o metabólicos. También pueden recibir medicación antiviral los pacientes con gripe A que tengan enfermedades cardiovasculares como la insuficiencia cardíaca, personas con diabetes o que estén inmunodeprimidas por haber tenido trasplantes de órganos, por tener VIH o por otros motivos. Los contactos de los pacientes recibirán profilaxis con antivirales si presentan estas condiciones de riesgo.” (Página/12, 17 jun 2009).

La Nación por su parte comienza a informar la cantidad de muertos haciendo hincapié en las diferencias de números de casos que comienza a haber entre las jurisdicciones. En este caso, el día 19 de junio, entre lo que informa el Ministerio de Salud de La Nación, y el porteño y bonaerense:

La gripe A sumó dos muertes más en la Argentina. Un chico de 15 años que vivía en la localidad bonaerense de Tapiales, en La Matanza, y una beba en la Capital fueron ayer las nuevas víctimas mortales de la epidemia que circula por la región metropolitana. Los ministros de salud bonaerense, Claudio Zin, y porteño, Jorge Lemus, afirmaron en una conferencia de prensa conjunta que hasta el momento murieron 6 personas que estaban notificadas como casos confirmados de gripe A. Esa definición de caso notificado es importante para las autoridades de esos distritos, ya que se intenta determinar si la causa de la muerte fue la gripe A o alguna patología que atacó en forma paralela y se agravó por la influenza. Preocupa mucho el caso del adolescente de Tapiales, ya que en principio no se detectó una enfermedad preexistente. Apenas 36 horas después de presentar los primeros síntomas de la gripe se produjo el deceso. El Ministerio de Salud de la Nación, en tanto, marcó diferencias y sólo confirmó cinco decesos y 28 nuevos casos de gripe A, por lo que lleva la cuenta a 946 contagios. (La Nación, 19 jun 2009)

Es importante señalar el encuadre (*framing*) que le dan tanto *La Nación* como *Clarín* a los acontecimientos en donde siempre aparece un orden de sospecha acerca de la naturaleza de la información cómo de las políticas estatales que se están llevando adelante para enfrentar la epidemia. Se ha señalado como el encuadre implica privilegiar algunos acontecimientos sobre otros (*selection*) y señalar una forma de definir e interpretar los problemas, y se realiza una evaluación o un juicio moral y se sugieren soluciones (Entman, 1993, p. 52). En la forma de comunicar de estos dos periódicos se solapa la poca información y conocimiento que parece existir sobre el nuevo virus con la falta de responsabilidad gubernamental en el tratamiento del mismo. En este sentido el diario *Página/12* destina más espacios en las columnas sobre la gripe A H1N1 a explicar las medidas gubernamentales.

El 20 de junio este diario informa sobre nuevas muertes:

Dos personas más fallecieron por la gripe A en la Argentina, lo cual eleva a siete el total de muertes. Se confirmaron además 64 nuevos casos, y hay 65 personas internadas por la enfermedad. Todos los fallecimientos y las internaciones corresponden al área metropolitana. Además, se registraron tres nuevos casos en Santa Fe, que tiene ya seis confirmados. Y San Juan comunicó el primer caso de la enfermedad. Según el comunicado oficial del Ministerio de Salud de la Nación, los análisis efectuados por el Instituto Malbrán arrojaron "64 nuevos casos positivos. De las 3495 muestras recibidas ya fueron procesadas 2498". El Ministerio agregó que "65 de las muestras positivas corresponden a pacientes hospitalizados" y confirmó "siete

fallecimientos” con “resultados positivos para influenza A (H1N1)”.
(Página/12, 20 jun 2009)

Y dos días después informa las nuevas medidas de prevención sanitaria que está llevado adelante la ministra de salud Graciela Ocaña¹⁸ mientras el diario *Clarín*, sobre la base de la misma información, agrega a la estadística del número de muertos, la estadística mundial acerca de la mortalidad que produjo hasta el momento el virus en distintos países marcando que la Argentina se encuentra cuarto en esa lista de países con más números de víctimas fatales:

Ayer se superó la barrera de los mil casos confirmados de Gripe A (H1N1) en el país. La lista de enfermos sumó 64 infectados y ahora ya son 1.010 las personas que conforman la nómina total de afectados por la nueva gripe. En tanto, los casos de víctimas mortales en la Argentina llegaron a siete. Ayer se registró un nuevo fallecimiento en el GBA, el de un adulto de más de 30 años. El ministerio de Salud le pidió a la Jefatura de Gabinete que convoque para el lunes una reunión con el comité de crisis, que está formado por los otros ministerios y expertos en el tema. A su vez, aconsejó a los habitantes de la Ciudad y a los de Provincia de Buenos Aires que no viajen al interior del país. "Se aconseja evitar viajar desde zonas donde ya hay circulación del virus hacia regiones donde no está circulando el virus", indicaron ayer fuentes de ese Ministerio a *Clarín*. La propuesta de las autoridades sanitarias tiene por objeto disuadir a aquellos que no tienen urgencia por trasladarse. La recomendación cae justo diez días antes de que la gran mayoría de los colegios porteños y bonaerenses emprendan los viajes de egresados hacia las provincias del sur, donde el virus aún no llegó [...] La Argentina sigue siendo el cuarto país con más víctimas fatales. Es en México donde se registra el mayor número de muertos (113, ayer no se produjo ninguna muerte); le siguen los Estados Unidos, con 87 fallecimientos; Canadá, con 12; y Argentina, con siete casos mortales registrados. (Clarín, 20 jun 2009a)

En esa maraña de datos se informan varias cosas que aparecen confundidas: a) que se reúne el comité de crisis, b) la cantidad de enfermos y las nuevas muertes, c) que se recomienda no viajar desde las zonas donde circula el virus hacia las zonas donde no circula, d) que esa medida se da justo cuando en los colegios se realizan los viajes de egresado, c) que Argentina esta cuarto en la estadísticas fatales. Claramente la forma de la nota contribuye a la confusión. Un desorden informativo que parece imitar el desorden

¹⁸ “El Ministerio de Salud nacional, a partir de esta semana y a través del Programa Unamos (Unidades Nacionales Móviles Sanitarias), enviará dos “camiones-hospitales” a las estaciones terminales de Once y Constitución, con el objetivo de “trabajar en la atención primaria de todos los casos virales de gripe de tipo A, así como también, de la influenza estacionaria”, confirmó a Página/12 Patricia Malanca, directora del Programa. La ministra Graciela Ocaña destacó que el programa “estará orientado a reducir los índices de mortalidad y morbilidad infantil, así como la reducción del abandono de los tratamientos prescritos para la población”. Sobre la gripe A, el Ministerio informó que otras 38 muestras dieron positivo: suman 1118 las personas contagiadas” (Página/12, 22 jun 2009).

de la realidad. El mismo día en otro artículo recomienda a las mujeres que cursan un embarazo que redoblen sus cuidados y se vacunen ya que es la mejor forma de prevención¹⁹, esa nota aparece mucho mejor focalizada que la anterior ya que se circunscribe a ese asunto específico.

Cuatro días más tarde el diario *Clarín* informa que ya son siete los fallecidos por el virus subrayando, como en la nota anterior, que Argentina es el país sudamericano con mayor mortalidad:

La epidemia de gripe A H1N1 en la Argentina ya se llevó la vida de otras 7 personas. Ayer, el Ministerio de Salud de la Nación confirmó, a través de análisis realizados en el Instituto Malbrán, que esas personas fallecieron como consecuencia de la infección durante la última semana. Es el país que más muertes registra en Sudamérica, con 17, mientras que Chile tiene 4 y Colombia, 2. Las naciones con más muertes siguen siendo México, los Estados Unidos, y Canadá, la zona donde emergió la pandemia: contabilizan en total 241 fallecidos. (*Clarín*, 24 jun 2009)

El diario realiza luego una descripción de las muertes precisando el lugar de residencia de las personas fallecidas, que pertenecían a Buenos Aires y a dos distritos del Conurbano de los cuales no menciona las localidades para "evitar la estigmatización". Una aclaración que lógicamente se podría obviar. Luego menciona un dato estadístico, a partir de una consulta, según el diario, a Carlos Soratti, secretario de Políticas, Regulación e Institutos del ministerio de Salud, acerca de que el promedio de edad de las muertes es de 17 años. Cifra que por cierto escapaba a las previsiones acerca de los grupos de riesgo sobre los cuales se estimaba que la enfermedad podría afectar más severamente:

Con respecto a las muertes que se dieron a conocer ayer en el país, dos de las personas vivían en la ciudad de Buenos Aires y las otras cinco eran de las zonas oeste y norte del Conurbano. Consultado por *Clarín*, Carlos Soratti, secretario de Políticas, Regulación e Institutos de la cartera de Salud, dijo que las personas fallecidas eran menores y adultos de hasta 40 años. *Pero no mencionó más detalles para evitar que los habitantes de las localidades donde se produjeron las muertes sean "estigmatizados". Lo que sí señaló es que el promedio de edad de los fallecidos es de 17 años.* "Aunque aún se analiza el aumento de las muertes, es lógico que ocurran cuando hay más casos de infectados en el país", afirmó. El número de contagiados sigue subiendo: ayer se sumaron 81 nuevos casos confirmados y la lista total llegó a 1.294 casos confirmados. No obstante, las autoridades sanitarias reconocen que los infectados serían muchos más, porque ya no se están haciendo los hisopados para confirmar la presencia del virus en todos. Sólo se practican en los casos severos." (Las cursivas pertenecen al autor. *Clarín*, 24 jun 2009)

¹⁹ Gripe y embarazo. *Clarín*, 20 jun 2009b.

Sobre el final se expresa que los infectados podrían ser muchos más que los casos confirmados (que para la fecha eran 1294) ya que las autoridades sanitarias solo estudiaban la existencia del virus en casos graves. Sin dejar en claro que se trataba de la aplicación de un protocolo que se comenzó a aplicar desde que se detectaron casos locales a partir de mediados de junio, y no de una arbitrariedad gubernamental. En tal sentido el diario *Página/12* insistió durante varios días en la explicación del mismo²⁰.

Es importante acá destacar la perspectiva de Miquel Alsina respecto la teoría de la construcción del temario. Los medios hacen una cobertura de actualidad a través de las noticias destacando algunas como las más importantes y, de acuerdo a esta teoría, el temario de los medios va a tener un impacto en el temario del público. Para su estudio considera importante considerar la morfología y tipología de la información, la duración y espacio de la noticia, el contexto informativo, la forma de presentarla y la importancia de los *mass-media*. Hay además otros elementos en la naturaleza del tema como la espectacularidad, la anormalidad, la imprevisibilidad (Alsina, 2006, pp. 62-64). Respecto a la importancia dada en los demás medios Mariana Mei, en su estudio sobre el tratamiento informativo de la gripe A H1N1, ha destacado que los noticieros televisivos toman las noticias de los medios gráficos: “En cuanto al desarrollo de la pandemia en el país, vemos que la Gripe A tuvo una progresiva aparición en los medios de comunicación masiva desde fines de abril de 2009 cuando la OMS (Organización Mundial de la Salud) alertaba sobre una posible pandemia, aún algunos medios la denominaban “gripe mexicana”. También a fines de abril, Clarín titula: “Lanzan una alerta por la gripe porcina: en México hay 81 muertos”. Los noticieros toman la información de los diarios, ya que los medios gráficos son los que marcan la agenda y luego la TV retoma los temas.” (Mei, 2012, pp. 32-33). El conteo de las muertes producto de virus se convierte en un enunciado permanente en los medios gráficos estudiados. Sobre ese registro cotidiano de la mortandad se organizan las otras informaciones respecto a la epidemia. Por cierto esta morfología de las noticias conforma significados que tienden a la espectacularidad y a la imprevisibilidad. Así el 26 de junio *Clarín*, tras relatar la muerte de una embarazada de 22 años y la salvación de la vida del bebé, informa que el gobierno está evaluando la posibilidad de declarar la emergencia sanitaria agregando que se haría luego de las elecciones del domingo:

²⁰ “Ayer, según comunicó el Ministerio de Salud de la Nación, se confirmaron 97 casos positivos de gripe A, lo cual lleva el total acumulado a 1488. Hay que advertir que este total no refleja ya la cantidad real de casos, porque desde hace cerca de dos semanas, cuando se constató la diseminación del virus en la población, sólo se analiza una fracción de los casos, como ya se venía haciendo en Chile o Estados Unidos” (*Página/12*, 26 jun 2009).

Una embarazada de 22 años murió por causa de la nueva gripe, pero los médicos de un hospital público pudieron realizarle una cesárea de urgencia y salvaron la vida del bebé, según informó la titular de la municipalidad de Luján, Graciela Rosso. La mujer, que ya cursaba la semana 38 de embarazo, vivía en General Rodríguez. Hace dos días murió en la clínica Güemes de Luján, pero su fallecimiento se conoció ayer. Su bebé se encuentra en buen estado. También ayer se notificó otro caso fatal en el Conurbano, según el Ministerio de Salud de la Nación. La identidad de esta otra muerte no se dio a conocer. En total, ya se confirmaron las muertes de 23 personas por el virus de la gripe AH1N1 en la Argentina. Además, ayer se incluyeron 97 personas en la lista de infectados que se abrió el 26 de abril. Son 1.488 casos notificados. [...] Durante la tarde de ayer, las autoridades sanitarias de todo el país, que forman el Consejo Federal de Salud, trataron la posibilidad de que el Gobierno declare la emergencia sanitaria por la pandemia de gripe. Esto se haría la próxima semana, después de las elecciones legislativas del domingo. Fuentes del Instituto Malbrán contaron a Clarín que la ciudad de Buenos Aires y el Conurbano ya están atravesando el pico de casos esperables y que durante julio empezarían a bajar. Aparentemente, la mortalidad del nuevo virus es superior al virus de la gripe estacional. "O los casos mortales podrían ser la punta de iceberg: habría muchos casos leves y no son detectados". En los casos graves, la gripe se instala súbitamente. El paciente se agrava. "No sabemos bien por qué, ya que se trata de una nueva enfermedad". (Clarín, 26 jun 2009)

Mientras el mismo día *La Nación* anunciaba que se comenzaba con la distribución de medicamentos en las farmacias haciendo referencia al titular del sindicato de farmacéuticos Marcelo Peretta quién sostenía la necesidad de su distribución gratuita bajo receta y cuestionaba la especulación con los precios del mismo²¹.

El 28 de junio se realizaron las elecciones. Unos días después el diario *Clarín* traducía un comunicado de la directora de la OPS, Mirta Roses, que lamentaba la realización de las mismas y anunciaba el envío al país de un equipo de expertos para trabajar con el nuevo Ministro de Salud. Una de las preocupaciones de la funcionaria de la OPS era que la ocupación mediática en el tema electoral, distraía la atención sobre la epidemia:

La Organización Panamericana de Salud (OPS) lamentó ayer que "en Argentina haya coincidido el reciente brote de Gripe A con las elecciones del domingo". Y anunció el envío al país de un equipo de expertos la próxima semana. "Creo que una de las situaciones

²¹ "Empiezan a distribuir en farmacias la droga contra la gripe A": "El laboratorio Roche comenzará a reabastecer la droga oseltamivir contra la gripe A, bajo el nombre comercial de Tamiflu, a partir de la semana próxima a droguerías y farmacias. La cantidad va a depender de los pedidos que se reciban y, según consignó la firma, "se continuarán los esfuerzos actuales de ir reponiendo el stock disponible a medida que se realicen las entregas comprometidas". Marcelo Peretta, titular del sindicato de farmacéuticos y bioquímicos consideró que el medicamento "debería entregarse de manera gratuita, bajo receta, y el asesoramiento médico sobre como administrar la medicación". "No debería especularse con los precios, sino garantizar el abastecimiento de manera gratuita, teniendo en cuenta que estamos afrontando una pandemia", dijo a el profesional de la salud a **lanacion.com**." (La Nación, 26 jun 2009).

desafortunadas en Argentina ha sido una combinación, un cóctel que no recomendamos los epidemiólogos, que es que se mezclen las pandemias con los procesos electorales", dijo ayer la directora de la OPS, Mirta Roses, de nacionalidad argentina. La funcionaria afirmó que el proceso electoral ocupó "casi el 90 por ciento de los medios" y el país no pudo estructurar una comunicación de riesgo adecuada para la población. "En este momento postelectoral la situación en la Argentina se está estructurando muy fuertemente", afirmó. Y señaló que un equipo de unos 25 especialistas de la región llegarán el lunes para trabajar con el nuevo ministro de Salud, Juan Luis Manzur. (Clarín, 3 jul 2009)

Durante la semana que sigue a las elecciones aumenta la preocupación por la severidad del virus. Las columnas de los diarios analizados siguen informando el número de muertos, de contagios en pleno aumento y discusiones técnicas acerca de cómo calcular las tasas²²; equipamiento de nuevos efectores (por ejemplo al Hospital Abete de Malvinas Argentinas), la elaboración de un protocolo clínico para el suministro de medicamentos, la necesidad de medidas preventivas como evitar aglomeraciones, el cierre de colegios, la declaración de emergencia sanitaria. Así *Clarín* informaba el 5 de julio que:

Ahora, Manzur busca unificar los criterios y protocolos de tratamiento clínico en todas las provincias. "No me refiero a los criterios sobre cierres de lugares de concurrencia masiva. Más que prohibir, hay que explicar y persuadir a la gente", dijo ayer a Clarín.

"El paciente que en las primeras 48 horas tiene síntomas de gripe debe recibir el antiviral oseltamivir (Tamiflú es su nombre comercial) porque hoy el 90% del virus que circula es el AH1N1", explicó. Y agregó: "Iniciamos una distribución agresiva de la droga: en las provincias ya se repartieron 300 mil tratamientos y la semana que viene otras 500 mil". Hoy a las 11, Manzur y su par provincial, Claudio Zin, entregarán 30 respiradores y 100 oxímetros en el hospital Abete de Malvinas Argentinas, que ya cuenta con un procesador PCR que confirma 24 muestras en 4 horas sin necesidad de enviarlas al Malbrán. Para unificar criterios, Manzur convocó para mañana a las 14 al Consejo Federal de Salud, que integran los ministros de Salud del país. La posibilidad de declarar la emergencia sanitaria nacional es uno de los temas clave a tratar. También confirmó que las Fuerzas Armadas pusieron a disposición médicos, enfermeros, ambulancias y puestos sanitarios; que el Hospital Militar de Campo de Mayo está preparado para la internación de pacientes. (Clarín, 5 jul 2009)

²² "El virus de la gripe A causó once muertos más en los últimos dos días. El Ministerio de Salud difundió ayer que hay 55 fallecidos en el país, mientras que el jueves la cifra oficial era 44. Las nuevas víctimas corresponden a la provincia de Buenos Aires –sobre todo al conurbano– que en total suma 39 muertos, y a la provincia de Santa Fe, que contabiliza 7. La cantidad de casos confirmados por análisis de laboratorio del Instituto Malbrán llega a 2.409. La mayor incidencia del virus se da en chicos de 5 a 14 años, que reúne el 34% de los casos. El parte oficial de ayer no informa la cantidad de personas contagiadas (el jueves el ministro de Salud, Juan Manzur, anunció que eran 100.000). Pero aclara que "no es correcto calcular la tasa de mortalidad a partir de los 2.409 casos". (Clarín, 5 jul 2009).

El día anterior *Página/12* había informado que, tras el cierre de los establecimientos educativos, el adelantamiento de la feria judicial, el asueto administrativo y para evitar aglomeraciones, algunas salas cinematográficas solo venían el 50% de las butacas, el INCAA (Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales) anunció el cierre del Gaumont por una semana y que la iglesia decidió suspender misas y actividades religiosas en varias diócesis del país:

Primero fue el cierre de los establecimientos educativos, luego el adelantamiento de la feria judicial y los asuetos administrativos. Ayer las medidas preventivas por la gripe A sumaron algunos cines y salas de espectáculos y a las iglesias que, por cuenta propia, resolvieron suspender actividades. La Federación Argentina de Exhibidores Cinematográficos (Fadec), que nuclea a los cines que no pertenecen a las grandes cadenas, confirmó la reducción a un 50 por ciento de la capacidad de venta de entradas para evitar aglomeraciones en las salas de sus asociados, que no incluye a las grandes cadenas. Algunos espectáculos fueron suspendidos. En cinco ciudades del interior no se celebrarán las misas del domingo "hasta nuevo aviso". También, algunos municipios decretaron el cierre momentáneo de establecimientos de concurrencia masiva y nocturna. [...] Por su parte, el Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales (Incaa) suspendió "las emisiones de películas en el cine Gaumont Km 0 hasta el viernes 10 de julio inclusive o cuando se establezca la evolución de la enfermedad" [...] En tanto, la Iglesia decidió suspender las misas y demás celebraciones religiosas en varias diócesis del país, con el fin de "contribuir a la prevención del contagio de la gripe A", después de que las autoridades civiles provinciales y municipales declararan la emergencia sanitaria. Los obispos de Paraná, Concordia, Gualeguaychú y Puerto Iguazú dispensaron "hasta nuevo aviso" a los fieles de concurrir a la misa dominical. Mientras, el arzobispo de Corrientes, Andrés Stanovnik, anunció la postergación hasta el 8 de diciembre de la tradicional procesión a la basílica de la Virgen de Itatí, prevista para el 9 de julio próximo. También, la Acción Católica Argentina decidió postergar para el 10, 11 y 12 de octubre su XXVI Asamblea Federal, que debía realizarse en agosto en Lomas de Zamora, para "privilegiar el cuidado ciudadano". (Página/12, 4 jul 2009a)

En ese contexto, el 6 de julio, el diario *Clarín* relata la muerte de una joven de 26 años que había sido madre hace apenas unos días. Detrás de las cifras están las historias dice el periódico, y precisamente, a partir de la construcción del caso, del relato de vida se construye la proximidad del padecimiento. La probabilidad estadística se convierte en una amenaza cotidiana²³. Unos días después mientras *La Nación* daba cifras que indicaban un amesetamiento en la circulación viral *Clarín* planteaba que el virus "mata por exactamente por igual" a hombres y mujeres especialmente adultos

²³ "Ya son 60 los muertos y 2.485 los casos confirmados de gripe A (H1N1) en la Argentina, según las cifras oficiales que difundió ayer el Ministerio de Salud. Esto representa cinco fallecidos y 76 contagiados más que en el parte del sábado. Detrás de las cifras en aumento están las historias, como la de la joven de 26 años que había sido madre hace sólo 12 días y que ayer se convirtió en la primera víctima fatal de esta pandemia en Córdoba." (*Clarín*, 6 jul 2009)

jóvenes²⁴. Al parecer el virus no “discrimina por género” como dice la nota pero sí por edad.

En ese sentido, a partir del análisis cuantitativo realizados en el Proyecto de Investigación “Medios de comunicación y Salud. Un análisis de las representaciones sociales que promueve la prensa escrita sobre la Gripe A N1H1 en la Argentina para el año 2009” se ha podido establecer que en las notas las referencias a género aparecen en casi igual proporción (18%) hombres y (19%) mujeres en relación a casos confirmados, muertos y/o enfermos no confirmados. En cuanto al grupo etario aparecen mencionados en primer lugar (34%) los jóvenes y adolescentes (13 a 29 años) y segundo (20%) los adultos (30 a 49 años). Esta incidencia de la enfermedad entre la población joven y adulta causó cierto desconcierto y contribuyó a la producción de significados alarmantes respecto a la epidemia, ya que el comportamiento habitual de las gripes estacionales tenía a otra población entre los grupos de riesgos.

Efectivamente en las notas los grupos de riesgo más mencionados son las personas con una patología base (29%), las embarazadas (21,5%), y los niños en edad escolar (21%). En cuanto a las características de la gripe a H1N1 es importante precisar que el 68% de las notas no refiere a las características mientras que 32% que sí se refiere y toma como principales referentes al sector salud (35%), a la OPS-OMS (26%) y se trata de expresiones de periodistas sin citar fuentes en un 20% de las notas. Entre las características que predominan en la descripción de la enfermedad está la alta transmisividad o altamente contagiosa (34,12%), impredecible (12,8%), grave/muy grave (9%) y letal/muy mortal (8,06%). Sólo un 5,69% habla de la baja letalidad mientras que las referencias a hipótesis devastadoras (plaga apocalíptica/ podría ser devastadora/ puede...) son del 6,64%.

Se ha analizado que desde la primera muerte, ha aumentado la preocupación periodística por transmitir la información estadística en relación al número de muertos, la cantidad de casos confirmados y los sospechosos. De la investigación citada se ha podido establecer, tomando la variable “referencia a muertos, enfermos, casos sospechosos”, que el 35% de las notas refiere al número de muertos totales cada día, el 20% refiere a nuevos muertos cada día, que el 37% refiere al número de casos totales de enfermos confirmados, el 22% refiere al número de casos de enfermos confirmados cada día, el 20% refiere al número de casos sospechosos (no confirmados) y el 8%

²⁴ “En Argentina la Gripe A no hace discriminaciones de género y mata exactamente por igual a hombres que a mujeres. De las primeras 80 víctimas, 40 eran mujeres y otras tantas hombres. La cifra surge de informes de los Ministerios de Salud de la Ciudad, la provincia de Buenos Aires y de las otras 7 provincias en las que hubo víctimas. De los informes también asoma otro dato importante: que la mayor parte de los muertos son adultos jóvenes.” (Clarín, 11 jul 2009).

refiere al número de casos sospechosos cada día (no confirmados). Es decir la preocupación informativa se centró en los casos confirmados totales, en la cantidad de muertes y en los nuevos casos confirmados diariamente. Respecto al origen de los datos es importante destacar que el 40% de las notas cita fuentes de datos epidemiológicos distribuyéndose fundamentalmente entre las Estadísticas Nacionales (41%) y el 38% de Estadísticas Mundiales. Las estadísticas locales representan el 10% y el 5% fuentes extraoficiales. Es posible estimar que la ausencia de referencias a las fuentes de datos epidemiológicos en un 60% no afectó la verosimilitud de la información. Es probable que el contexto y la profusión de las noticias acerca de la epidemia restaran relevancia a este tipo de análisis.

El día 10 de julio *La Nación*, sin dejar de anotar el número de fallecidos y casos confirmados, marca el descenso de consultas médicas en los últimos días y establece una probable relación con las medidas sanitarias implementadas y con mejoras climáticas:

El descenso de las consultas médicas registrado en los últimos días sembró el optimismo en las autoridades sanitarias, aunque esto no quiere decir que el virus de la gripe A (H1N1) haya desaparecido, según los especialistas.

Ayer, el Ministerio de Salud notificó que el número de fallecidos por la nueva influenza asciende a 82 en todo el país y que el número de contagios confirmados por el Instituto Malbrán es de 2677. La tendencia podría estar relacionada con un amesetamiento de la circulación viral, con el temor de la gente a contagiarse en una guardia hospitalaria y con el impacto de las medidas de autoaislamiento y la suspensión de clases. Las autoridades de la Capital y de la provincia de Buenos Aires atribuyen la disminución a las políticas sanitarias adoptadas en las últimas semanas. [...] El ministro provincial de Salud, Claudio Zin, expresó que "las consultas ambulatorias disminuyeron entre el 30 y 40% y las internaciones, del 20 al 25 por ciento". Las mejores temperaturas registradas durante el último fin de semana y el lunes y el martes pasado también habrían mejorado el contexto, porque el motor natural del virus de la gripe es el frío. (La Nación, 10 jul 2009)

Sin embargo, unos días después el mismo periódico retoma la estadística para plantear una fuerte crítica a la política sanitaria del gobierno proponiendo un análisis, también político de la estadística. Expresa que la Argentina se convirtió en el segundo país del mundo en cantidad personas fallecidas y que EE.UU. emitió un alerta para quienes tuvieran pensado viajar al país y recomendó a la población de riesgo consultar con su médico antes de emprender el viaje²⁵. Se pregunta luego sobre el "abrupto" salto en la cantidad de muertes:

²⁵ "La Argentina se transformó en el segundo país del mundo en cantidad de personas fallecidas como consecuencia de la gripe A, al notificarse oficialmente 137 decesos. En este contexto, el Departamento de Estado de los EE.UU. emitió ayer una "alerta de viaje" para quienes tengan

La repentina confirmación de más muertes resultó un tanto abrupta. El Ministerio de Salud había informado el sábado pasado que eran 94 los muertos en el país. Apenas tres días después, la cifra contabiliza 43 personas más. La mayoría fueron pacientes jóvenes, de entre 14 y 55 años, situación que sigue provocando inquietud entre los epidemiólogos. A diferencia del inicio de la epidemia, un número importante de los decesos se registra en el interior del país, con centro en Santa Fe, donde fallecieron 42 personas. En el resto de las provincias otras 14 murieron a causa de enfermedades derivadas del virus de la gripe A [...] (La Nación, 15 jul 2009a)

A continuación comenta que si bien se registro una disminución en las consultas durante los últimos 10 días, en Capital y provincia de Buenos Aires, las autoridades sanitarias evalúan mantener la alerta máxima ya que se teme un nuevo rebrote de contagios y porque entienden que aun no llegó el pico de la enfermedad (La Nación, 15 jul 2009^a). Luego vuelve a la comparación con EE. UU para reforzar la crítica a la política sanitaria:

En los Estados Unidos, donde se registró la mayor cantidad de afectados, el número de decesos asciende a 211, con una población que triplica a la Argentina. En México, donde apareció por primera vez el virus H1N1, las personas muertas son 124. La Argentina terminó ubicándose en el segundo puesto de esta trágica estadística y supera también por lejos a los demás países del hemisferio sur, donde naturalmente los virus de la gripe están movilizados por el invierno. Chile reportó hasta ahora 33 muertos, y Australia, 19. (La Nación, 15 jul 2009a)

El segundo puesto, en números absolutos, en la "trágica estadística" con una población que es tres veces menor a la del país del norte.

Desde el 20 de julio los periódicos empiezan a reflejar cierto relajamiento en las pautas preventivas de la población. *Clarín* cuenta que el receso escolar prolongado hizo salir del aislamiento a las familias. Que niños con sus padres colmaron distintos tipo espectáculos públicos como cine, patín sobre hielo, obras de teatro, no sin insinuar, por voz de una espectadora, que probablemente se trate de un acto de irresponsabilidad²⁶.

pensado visitar el país. "Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que los estadounidenses con alto riesgo de complicaciones de influenza y que estén considerando viajar a áreas afectadas como la Argentina discutan sus planes de viaje con su médico", señaló el comunicado oficial, que tendrá vigencia hasta el 14 de septiembre." (La Nación, 15 jul 2009a).

²⁶ "EL LUNA PARK, A FULL. MILES DE CHICOS FUERON A VER EL ESPECTACULO SOBRE HIELO. DE AISLARSE, NI HABLAR. Por Corrientes y Pueyrredón los vendedores polirrubro del banquito de plástico y la manta en la vereda –viejos rivales de los vendedores "de local que paga impuestos"–, dejaron ayer de acomodar pashminas, medias mullidas y carilinas. Demanda obliga, ahora gritaban "Ben dieeez, muñecos de Ben dieeez" y algún que otro retro o desactualizado hacía su oferta pero con unas Panteras Rosas cabezonas deformadas por la goma espuma. Es que, más allá del receso forzado, ayer fue el primer día real de vacaciones de invierno. El cielo

Tres días después *La Nación* explica las dudas que existen en algunas jurisdicciones provinciales acerca de si extender o no el receso educativo, a la vez que anuncia el inminente inicio de clases en 11 y advierte que los sanitarios recomiendan mantener medidas de aislamiento voluntario a fin de evitar posibles focos del contagio²⁷.

2.2. Construcción del discurso institucional de la enfermedad

En los periódicos estudiados algunas notas retomaban discursos académicos y de diversas instituciones de salud, que proveían miradas e hipótesis sobre las posibilidades de la enfermedad. Así, a principios de mayo, *La Nación* informaba, basada en un estudio de historia de la enfermedad que realizó Lone Simonsen de la Universidad George Washington, que había que prepararse para un mortífero segundo brote en setiembre:

LONDRES.- ¿El mundo está preparado para un mortífero segundo brote de gripe porcina en septiembre? Eso es lo que desvela a las autoridades: la posibilidad de que una versión aún más virulenta de la enfermedad regrese con furia y mate a millones. Históricamente, las pandemias de gripe vienen en oleadas, y con frecuencia empeoran con el correr del tiempo. Es lo que sucedió con el brote de 1918, que fue también la última pandemia del virus H1N1. "Y lo mismo pasó con las pandemias de 1890, 1847, 1781, y otras", dijo Lone Simonsen, de la Universidad George Washington, de Washington DC, que ha estudiado el desarrollo de la pandemia de 1918. La gripe de 1918 comenzó como una oleada benigna en el mes de marzo, seguida de una letal segunda ola, más tarde ese mismo año. Para que el virus de 2009 siga el mismo camino, debe propagarse entre los humanos con suficiente rapidez para no extinguirse, y mutar hasta adoptar una forma más peligrosa. Parece poco probable que se extinga: ha logrado resistir durante meses. Mike Worobey, un especialista de la Universidad de Arizona, en Tucson,

turbio, la bruma londinense y el amague de la lluvia llenó las obras infantiles más promocionadas y dejó pelado todo lo que no tuviera techo. Dentro del Luna Park, Nemo y un cardumen de patinadores rusos y americanos disfrazados de pescaditos fosforescentes se deslizaban sobre el hielo. Afuera tronaba el generador que mantenía la pista de hielo rígida. "Con esto de la gripe, tal vez salir sea una irresponsabilidad, pero bueno, como es sobre hielo y se supone que hace frío, vinimos igual. Si hubiese sido una obra en un teatro chico y calefaccionado no habríamos ido", dice Mariel Espada, de Belgrano. Ayer el Luna llegó a las 3.000 personas por función, un 80% de su capacidad. En el Gran Rex, "Casi Angeles" tuvo más de 2.000 personas por función y en el Centro Cultural Recoleta, la mega exhibición de Star Wars (que se queda hasta agosto) fue un hormiguero: pasaron más de 3.000 personas." (Clarín, 19 jul 2009).

²⁷ "Ante la persistente amenaza de la gripe A, ocho jurisdicciones resolvieron extender una semana el receso escolar y volver a clases el lunes 3 de agosto, como ya estaba previsto para las escuelas de la Capital y de las provincias de Buenos Aires, Catamarca y Santa Cruz. Los distritos que han extendido el receso son Chubut, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, Mendoza, San Luis y Santa Fe, que en conjunto reúnen 2,2 millones de alumnos. Hoy definirán si extienden las vacaciones de invierno las autoridades educativas de Córdoba, mientras que el lunes próximo comenzarán las clases en otras 11 provincias, pese a que muchos especialistas sanitarios recomiendan mantener las medidas de prevención y aislamiento voluntario para evitar posibles focos de contagio." (La Nación, 23 jul 2009).

estimó que el virus apareció entre junio y noviembre pasados. Si se supone que llegó para quedarse, ¿se volverá más peligroso? "No se puede predecir lo que hará", dijo Worobey. (La Nación, 10 may 2009)

La comparación entre la gripe A H1N1 y la gripe del año 1918, y su traslado casi mecánico de lo que sucedió en aquel momento con los que podría suceder a principios del siglo XXI, contribuye a generar significados aún más desconcertantes entre la población²⁸. La nota tiene oraciones fuertes "Históricamente, las pandemias de gripe vienen en oleadas, y con frecuencia empeoran con el correr del tiempo" y la culminación con la frase "no se puede predecir que hará" que asocian lo imprevisible al significado de la gripe A H1N1. En este mismo sentido se señala la capacidad de mutación del virus en una nota interesantísima en donde se comenta el avance de la enfermedad y se la compara con el cine de catástrofe. Es decir se recrea un contexto plasmado de efectos visuales que se construyeron en la industria cinematográfica y sobre ese trasfondo se comentan las apreciaciones de investigadores, diciendo que la mayoría de ellos en el mundo "ensayan" respuestas:

Con fabulosos efectos visuales, el cine logró dar vida a las catástrofes y azotes que los escritores fantásticos venían proponiendo en sus libros. Pero esas imágenes de confusión, angustia y hasta pánico saltaron esta semana a las pantallas televisivas de todo el mundo, esparciéndose más rápido aún que la inquietante enfermedad que anunciaban: un nuevo virus de la gripe había comenzado a causar estragos en América del Norte y amenazaba con convertirse en una pandemia. Tras la sorpresa, las preguntas: ¿Alguien lo había previsto? ¿Se tardará mucho en hallar un antídoto? Apenas esto ocurra -y ya hay señales de que será pronto- las preguntas serán otras, o no tanto: ¿Qué agente podría causar la próxima epidemia? ¿Alguien podrá preverla?

Los investigadores de todo el mundo ensayan respuestas. Y la agresiva gripe A (H1N1) que irrumpió la semana pasada les sirve para explicar su trabajo. "Todos los virus tienen una capacidad importante de mutar", dice el doctor Gabriel Levy Hara, infectólogo del Hospital Durand y coordinador de la Red de Infectología del ministerio de Salud porteño. "Esa mutación es una alteración de su codificación genética que puede hacerlos irreconocibles para los anticuerpos con que el sistema inmunológico humano se defiende de esos virus. Las grandes epidemias y las pandemias (contagios en muchos países lejanos) son causadas por virus que mutan mucho y muy rápido, o que, una vez alojados en las células de un animal, son capaces de recombinarse -"mezclarse"- con otros virus y crear así nuevos virus. Eso pasó ahora, y puede volver a pasar".

Por su estructura genética fragmentada en ocho segmentos que pueden alterarse al azar, el virus de la gripe o influenza es el rey de las mutaciones y recombinaciones. Como además habita en muchas especies animales -la ciencia las llama "reservorios"- y también en el hombre, su potencial devastador se multiplica: los cerdos, por ejemplo, pueden contagiarse la gripe aviar y la gripe humana, mezclarlas en sus

²⁸ En una nota de H. Vervitsky titulada Inseguridad también se retoma este argumento (Página/12, 24 may 2009).

células, y crear inéditas cepas de gripe porcina, como acaba de ocurrir. Por eso, muy probablemente la próxima epidemia también podría provenir de una nueva cepa de gripe. (Clarín, 3 may 2009)

La nota está saturada de términos de la ciencia médica pero que entre los lectores no expertos también son perfectamente asociables a la literatura de ciencia ficción y al cine de catástrofes. Términos y oraciones como “mutación”, “alteración de la codificación genética”, “el virus de la gripe o influenza es el rey de las mutaciones y recombinaciones” remiten claramente a un universo de significados que trascienden las fronteras del laboratorio del infectólogo hacia el ámbito del cine apocalíptico²⁹.

Dentro de esta trama se inscribe, lo que “podría ser una buena noticia”, la manifestación del virólogo José de Latorre, investigador del Conicet:

El virólogo confía en la capacidad argentina de detectar y controlar una posible epidemia -"hoy los científicos tenemos apoyo y buenos recursos", asegura- y entrega lo que podría ser una buena noticia: "Junto con un laboratorio privado estamos trabajando en una vacuna argentina contra la influenza, que tendría el mismo nivel de la internacional pero estaría actualizada con las cepas locales. Mejoraría mucho la protección, y no volverían a faltar vacunas. Si hubiera decisión política y económica para hacerla, podría estar lista en un año. La Organización Mundial de la Salud está dispuesta a financiarla, porque hay pocos países productores de vacunas." (Clarín 3, may 2009)

En efecto la nota parece ser contradictoria, ya que si es posible elaborar una vacuna, el nivel de mutación del virus es, por lo menos, manejable o previsible. En ésta aparecen otras voces institucionales como la del director de Epidemiología del Ministerio de salud, Juan Carlos Bossio quien afirma que la herramienta principal para detectar y prevenir la epidemia es la vigilancia epidemiológica³⁰.

Y efectivamente el discurso, que traducen los diarios analizados, de las instituciones oficiales como los Ministerios de Salud y la OMS, se sintetiza en el intento de transmitir calma a la población; en señalar las rutinas y protocolos con los cuales se está trabajando; en informar el nivel de avance de la enfermedad a nivel mundial como local de acuerdo con los datos estadísticos; en destacar la necesidad de producir vacunas.

²⁹ Por ejemplo el *film* “Soy leyenda” (2007) dirigida por Francis Lawrence.

³⁰ “La herramienta principal para detectar y prevenir cualquier epidemia es la vigilancia epidemiológica”, afirma el doctor Juan Carlos Bossio, director nacional de Epidemiología del ministerio de Salud. “Esto se hace con una red de gente y de centros que informan en el acto cualquier modificación en los patrones de salud. Las últimas pandemias nos hicieron reforzar la red de laboratorios de referencia, y se creó un sistema de notificación online para que la gente pueda avisar las anomalías que detecta.” (Clarín, 3 may 2009).

Así el diario Página/12 en una nota del día 4 de mayo titulada “La influenza ya llegó a 20 países” informa que la gripe llegó a Colombia que se suma a los 19 países confirmados por la OMS:

La epidemia de gripe AH1N1 continuó ganando terreno y ahora afecta a 20 países: ayer, Colombia se convirtió en el primer país sudamericano en registrar un caso, al confirmarse que un pasajero recién llegado desde México se había contagiado la enfermedad. También se detectó el primer caso en El Salvador.... La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó en su página web, 960 casos de gripe AH1N1 en 19 países en todo el mundo. “Aún no constatamos una transmisión sostenida” fuera del continente americano, observó el doctor Michael Ryan, director de la Red Mundial de Alerta y Acción en caso de Epidemia (Goarn) de la OMS. (Página 12, 4 may 2009b)

Dos días después el mismo diario refleja las palabras que, a nivel local, vertió la Ministra de Salud, Graciela Ocaña, quien procura calma entre la población señalando que no hay casos probables en el país. Sin embargo en la misma nota se insiste en que la enfermedad sigue avanzando por el mundo:

La suspensión de los vuelos con México seguirá vigente “hasta que la Presidenta (Cristina Fernández) lo considere útil”, informó anoche el vicejefe de Gabinete del gobierno nacional, Juan Manuel Abal Medina. “No podemos hablar de fechas. Son cambios que suceden sobre la marcha”, concluyó. Si bien en el país son 52 los casos sospechosos de gripe A H1N1 que están en estudio en el Instituto Malbrán, la ministra de Salud, Graciela Ocaña, aseguró anoche que “no hay casos probables en el país” de esa enfermedad. Los resultados de los análisis comenzarán a estar disponibles a partir del jueves. La enfermedad provocó una nueva muerte en los Estados Unidos, con lo que llegan a dos los casos fatales en ese país, que se suman a los 29 registrados en México. Ayer, Guatemala se sumó a la lista de países afectados por la gripe de origen porcino, que ya se encuentra en 22 naciones. (Página/12, 6 may 2009)

A esos números le agrega el número de muertos que a nivel mundial está produciendo la enfermedad. Así expresa que de “acuerdo con los datos oficiales, el número total de casos confirmados de gripe A H1N1 en el mundo ascendía ayer a 1490, de los cuales 31 fueron mortales” (Página/12, 6 may 2009). Insistimos una vez más en que esta manera de transmitir los datos oficiales es problemática. Son números aislados, que, por supuesto pueden ser preocupantes, pero, ni los valores están expresados en término de tasas y tampoco se ofrece patrón alguno de comparación; por ejemplo, con la gripe estacional ¿Qué cantidad de casos confirmados hay? De manera tal que queda a juicio del lector determinar el nivel de gravedad de la enfermedad. Indudablemente la profusión de este tipo de noticias en la agenda periodística debió ser un elemento sustancial en la estimación de la virulencia de la gripe A H1N1 entre la población.

Durante este primer periodo de desarrollo de la enfermedad las variables principales de la prevención informados a partir de los comunicados de la OMS giran alrededor de la necesidad de ampliar la producción de antivirales y la elevación del nivel de alerta:

GINEBRA.- Ante la multiplicación de casos de contagio entre humanos fuera de México -donde surgió el primer foco- y el imparable avance de la gripe porcina, la Organización Mundial de Salud (OMS) elevó ayer la alerta a la fase 5 (sobre un total de 6), lo que significa que el mundo está frente a una inminente pandemia. "Toda la humanidad está amenazada por la pandemia", advirtió Margaret Chan, la directora general de la OMS, que llamó a todos los países a poner en marcha sus planes para hacer frente a la gripe porcina y pidió a las empresas farmacéuticas aumentar la producción de antivirales. (La Nación, 30 abr 2009)

Unos días después tras advertir sobre la imprevisibilidad del virus *La Nación* informa que si bien aun no se dan las condiciones para declarar una pandemia, según las estimaciones de la OMS, ello podría suceder próximamente:

MEXICO D.F.- La epidemia de gripe porcina en México está cerca de estabilizarse, dijo el Gobierno del país azteca, pero funcionarios de la Organización Mundial de la Salud advirtieron que el impredecible virus aún podría convertirse en una pandemia [...] En Ginebra, la Organización Mundial de la Salud informó que la influenza H1N1 no se ha propagado de manera sostenida fuera de América del Norte, como se requiere antes de que se eleve la alerta de pandemia a su nivel más alto. Sin embargo, señaló que eso probablemente ocurriría pronto. (La Nación, 3 may 2009)

Tomando la variable acerca de la forma en que los periódicos estudiados traducen los discursos de la OMS, se puede observar que, el diario *Página/12*, en este primer periodo es algo más dramático. Consideramos las notas "Gripe A en Cuba" y "La OMS informó que son más de 5 mil los infectados" publicadas en el mismo día:

En 30 países, cerca de 4700 personas están contaminadas y 53 murieron a raíz del virus de la gripe A, según un nuevo balance de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [...] La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que más de 5000 personas en el mundo están afectadas de gripe porcina y se confirmaron los primeros casos en Cuba, Tailandia y Finlandia. El número de casos confirmados de gripe porcina ascendió a 5251, incluidos 61 casos mortales, en unos 30 países, según el último balance de la OMS. El mayor número de casos se registra en Estados Unidos con 2600 infecciones, tres de ellas mortales. Le siguen México con 2059 casos, incluidas 56 muertes, y Canadá, con 330 infectados y un muerto, desde que se informó el mes pasado del brote de la nueva gripe A (H1N1). Un caso mortal se registró también en Costa Rica. (Página 12, 12 may 2009b)

El lenguaje es crudo habla de personas contaminadas y de casos mortales. Estas expresiones contrastan con el sesgo de optimismo con que *Clarín* comunica las

expresiones de la directora de la OMS, Margaret Chan, en una nota titulada "El mundo nunca estuvo mejor preparado para una pandemia":

La epidemia de gripe porcina se produjo en el mejor momento. Al menos eso es lo que sostuvo hoy la directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan, al asegurar que -gracias a la experiencia obtenida en el seguimiento de anteriores virus como el de la gripe aviar- el mundo nunca estuvo mejor preparado para enfrentar una pandemia. [...] Chan explicó que el virus de la gripe aviar "enseñó al mundo a esperar una pandemia y a prepararse para este evento". Por eso, consideró que "el mundo está preparado mejor que nunca en la historia para una pandemia de influenza". La titular de la OMS explicó que el riesgo de la gripe aviar dejó importantes lecciones para prevenir y combatir pandemias como la de la nueva gripe A (H1N1). Entre estos aprendizajes destacó que se optimizó la fabricación de vacunas, aumentaron sus reservas y se obtuvo experiencia en intervenciones no médicas como el aislamiento de los casos sospechosos. (Clarín 8 may 2009)

El diario *La Nación* destaca la severidad que puede adquirir la infección y señala la preocupación de la OMS por el nivel de alerta:

Los países deberían estar preparados para más infecciones severas de la gripe porcina y también para más muertes debido a la enfermedad", dijo la jefa de la Organización Mundial de la Salud, la doctora Margaret Chan. En casos donde el virus H1N1 se está propagando y circulando dentro de la comunidad en general, los países deben esperar ver más casos de infecciones severas y fatales", aseveró. La directora destacó, en declaraciones al cierre de la asamblea anual de la OMS, que hay poca diferencia real entre el actual nivel de alerta de y el más alto nivel de la escala y dijo que consultaría a los expertos antes de decidir elevarlo nuevamente. "Seré asesorada por el comité de emergencia", enfatizó. (La Nación, 22 may 2009)

Mientras en Argentina se anunciaba la confirmación de tres nuevos casos y una reunión del Consejo Federal de Epidemiología para evaluar la posibilidad de suspender las clases:

El Ministerio de Salud confirmó anoche tres nuevos casos de gripe porcina, conocida como influenza AH1N1, con lo cual aumentó a cinco el número de argentinos contagiados con ese virus. Uno de ellos es el de una menor que concurre al colegio Fray Mamerto Esquiú, en la Capital, donde se tomaron muestras de sus compañeros de sexto grado para conocer si existen otros contagios en el establecimiento. El Consejo Federal de Epidemiología se reunirá hoy para analizar el caso y decidir si suspende o no las clases en el colegio, del barrio de Belgrano, confirmaron a LA NACION fuentes oficiales. (La Nación, 25 may 2009)

Como se ha observado la secuencia de información sobre la Gripe A H1N1 durante mayo y sobretudo desde mediados de ese mes se organiza básicamente en

informar: a) la evolución (cantidad en aumento) de los casos confirmados y en estudio; b) medidas preventivas como cierre de colegios, la necesidad de una vacuna, vigilancia epidemiológica. Los periódicos recorren con minuciosidad toda esta información y diariamente es actualizada. Por ejemplo esta nota del diario *La Nación* de fines de mayo, que reproduce la información del Ministerio de Salud de la Nación:

El Ministerio de Salud informó anoche que existen en total 70 casos confirmados, 33 de los cuales se sumaron en las últimas 48 horas. Además, el Instituto Malbrán mantiene en proceso de análisis otras 161 muestras de pacientes sospechosos. La mayoría de los contagios, según las autoridades sanitarias, corresponde a alumnos que estuvieron en contacto con compañeros que habían viajado a los Estados Unidos. La escuela donde se detectó la mayor circulación de este nuevo virus es el Fray Mamerto Esquiú, de Belgrano. Pero también tuvieron que cerrar hasta el 8 de junio la Escuela del Caminante, de Palermo, y los colegios Del Pilar y North Hills, ambos de Pilar. A estas instituciones se les sumaron ayer el Saint John's, donde asiste una niña de cinco años que contrajo la gripe A, y el Saint Matthew's, en el que estudia una niña de 10 años que se habría infectado a través de su abuela cuando regresó de Texas, Estados Unidos. Ambos colegios son también de la zona de Pilar. (La Nación, 29 may 2009)

El relato de la trayectoria de cada caso es frecuente en la organización de las noticias (como se ha observado en el apartado anterior) y es parte de la forma con que se construye la preocupación colectiva. Si existen lugares sensibles entre la población, sin duda, uno de ellos son los colegios. El lugar de contagio constituye así un valor adicional (*new values*) en la selección de ese acontecimiento para transmitirlo a la población. Más tarde se sumarían los *shoppings*, aeropuertos, bares, similar al recorrido de las noticias sobre México.

El día que se dio a conocer la primera muerte por el virus en Argentina, *Página/12* reflejaba la posición del secretario general de la ONU, Ban Kimoon, quien solicitaba solidaridad internacional para combatir la pandemia de gripe A H1N1. La solicitud había sido hecha en el marco de un "Foro de alto nivel sobre salud mundial en tiempos de crisis" de la ONU el mismo día que Novartis anunciaba que se negaba a distribuir gratuitamente vacunas entre la población más pobre, a lo sumo evaluarían la posibilidad de reducir el costo entre los sectores de bajos ingresos. La nota se titula "Nada de vacunas gratuitas" y el argumento de la compañía es que si se pretendía la producción de fármacos era preciso que hubiera incentivos financieros (*Página/12*, 16 jun 2009). En el mismo foro la directora de la OMS, Margaret Chan, mencionó que "ambos se habían reunido con los presidentes de casi 30 compañías farmacéuticas para pedirles "solidaridad global para ayudar a los países en desarrollo a que puedan acceder a las vacunas"" (*Página/12*, 16 jun 2009). Así, mientras los organismos internacionales se

debatían entre proclamas solidarias y el negocio farmacéutico, la prensa local agudiza la mirada sobre la perplejidad que causa el avance del virus entre las distintas autoridades sanitarias. Se anuncia el cambio de protocolo para el cierre de colegios y se toma el modelo de atención de Estados Unidos pasando de la etapa de contención a la de mitigación, según el presidente de la Sociedad Argentina de Infectología, Héctor Laplumé en “el área metropolitana se procederá como ya se hace en Estados Unidos. Allí ya no se intenta contener la propagación ni se trata a todo el mundo, sino a los que corresponde tratar.” (Página/12, 17 jun 2009).

En el conurbano se designa centro de referencia al Hospital Federico Abete de manera de disponer de mayores efectores para la atención del brote. Hacia fines de junio el diario *La Nación* publica la impresión de la directora del nosocomio Graciela Bonfigli que señalaba que

A la gripe A hay que tenerle respeto, pero no pánico. Hay que estar preparados porque, después del pico máximo, que será dentro de diez días, habrá un amesetamiento que provocará que el virus no desaparezca rápido. Con calma, sin querer alarmar a la población, pero con la intención de que la gente esté informada, la directora del Hospital de Trauma y Emergencias doctor Federico Abete, Graciela Bonfigli, definió el futuro del virus A (H1N1). (La Nación, 27 jun 2009).

El mensaje es efectivamente mantener la alerta pero sin que se genere pánico. La forma de comunicar es imprecisa, la información no es completa acerca de porqué el amesetamiento provoca que no desaparezca. El recorte de las palabras de la directora no permiten comprender en qué consiste que la gente esté informada sólo agrega que “para tratar de prevenir nuevos contagios, Bonfigli decidió restringir las visitas a los pacientes. Las personas internadas con síntomas de gripe A sólo pueden ser visitadas por un familiar y durante diez minutos por día. “Mucha gente entendió esta medida preventiva. Otros, en cambio, no. Pero lo hacemos para que no haya nuevos enfermos”, agregó la directora” (La Nación, 27 jun 2009). Entre las normas para la comunicación de brotes epidémicos que propone la OMS, está la construcción de confianza y transparencia, la primera tiene que ver con la forma de comunicar de manera que se genere confianza entre los gestores y la ciudadanía; la segunda indica que “para mantener la confianza del público durante un brote epidémico se requiere transparencia, que comprende proporcionar información oportuna y completa sobre el riesgo real o potencial que el brote representa y su control. Los cambios que ocurran durante un brote epidémico deberán comunicarse al público diligentemente y a medida que se presenten” (OMS, 2008). Como se viene analizando la nota no llega a explicar el fundamento de la alarma con información que la sostenga vinculada al riesgo y control de la enfermedad.

Por el contrario pasa a detallar un fallecimiento y refleja el temor de la población que concurre al hospital:

Anteayer, en hospital Abete falleció un joven de 31 años que había sido derivado desde un centro de salud de Tigre. La semana pasada había muerto una niña de un año que estaba internada en la Unidad de terapia Intensiva (UTI). La menor había sido trasladada desde José C. Paz. Ambos fallecieron por gripe A. [...] Las personas internadas en el hospital Abete por otras razones que no sean la gripe A están aisladas para evitar cualquier posibilidad de transmisión del virus. Todas los que llegan a la recepción entran con barbijo, estén o no acompañando a alguien con síntomas del virus H1N1.

"Tenemos miedo de contagiarnos. Lo primero que hago cuando llego a casa es limpiar con alcohol la suela del calzado para evitar que el virus se expanda", explicó a LA NACION Mary Molina, que tiene un familiar internado en el centro de salud, pero no con gripe A. A su lado, Raquel Kremezky afirmó que ella y su familia decidieron desinfectar la ropa que tenían puesta en el hospital. (La Nación, 27 jun 2009)

El relato sobre familiares de pacientes que manifiestan limpiarse con alcohol la suela de sus zapatos cuando vuelven a su casa o que desinfectan la ropa que llevaron al hospital desvirtúa el objeto inicial de la nota de evitar el pánico.

Durante esos días, en la prensa, se expresan deliberaciones, de ministros y funcionarios sanitarios, acerca de la necesidad de declarar o no la emergencia nacional. *Página/12* citaba las declaraciones del Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Claudio Zin, que no descartaba ni confirmaba esa posibilidad:

El ministro de Salud bonaerense, Claudio Zin, no descartó ni confirmó la posibilidad de que la semana próxima se declare la emergencia nacional por el avance de la gripe A. En declaraciones a la prensa, relativizó la posibilidad de que se declare la emergencia dado que "las personas están advertidas y saben que tienen que evitar el contacto con los afectados". De todos modos, admitió que esa medida permite a los funcionarios "actuar mucho más rápido; es una cuestión burocrática y nos daría una respuesta más rápida a la gente". Por otro lado, aclaró que "declarar la emergencia nacional no significa que se cierren escuelas, shoppings o subtes". En Argentina se han confirmado 26 muertes y 1587 contagios. (*Página/12*, 28 jun 2009)

Al día siguiente el mismo diario anunciaba nuevos casos fatales y anunciaba la reunión del Comité de Crisis que analizaría la cuestión del estado de emergencia. Hay un dato nuevo también respecto a la construcción de la confianza, el diario anuncia que la Ministra Graciela Ocaña, estaría evaluando su renuncia. Aunque en este caso, claramente no tiene que ver con sólo con la forma de comunicación (se está comunicando un rumor), sino además con el tipo de información que involucra la esfera política. La duda sobre la continuidad de uno de los gestores principales de la política

sanitara, encargado de coordinar las acciones preventivas, por cierto no favorece el clima de calma y tranquilidad entre la población:

En tanto, en el país se confirmaron dos nuevas muertes por el virus: los casos fatales llegan a 28. Si bien desde el Ministerio de Salud nacional no confirmaron ninguna versión acerca de la declaración del estado de emergencia sanitaria, todo indicaba que el día clave del anuncio sería mañana, cuando se reúna el Comité de Crisis. En tanto, con fuerza similar retumbaron corrillos sobre el supuesto reemplazo de Graciela Ocaña, que estaría decidida a abandonar el mando de la cartera sanitaria en las próximas horas. El elegido, según circuló en los medios de Tucumán, sería el vicegovernador de esa provincia, Juan Manzur. De acuerdo con esas versiones, la presidenta Cristina Fernández se habría comunicado telefónicamente con el gobernador José Alperovich para informarle el ofrecimiento del cargo a Manzur. Voceros de la gobernación anoche desmentían la especie [...] En plena definición de los comicios legislativos, el Ministerio de Salud de Santa Fe confirmó dos nuevas muertes en ese territorio, con lo que la cifra nacional subió a 28 casos. Se trata de dos jóvenes adultos, uno de los que padecía una patología respiratoria de base que complicó su situación desde el principio. El ministro de Salud bonaerense, Claudio Zin, aseguró que la posible declaración de la emergencia sanitaria será el principal tema que analizarán los integrantes del Comité de Crisis creado para tomar decisiones en relación con la enfermedad y que encabeza el jefe de Gabinete nacional, Sergio Massa. Posiblemente mañana sea el día en que el grupo se reúna, por primera vez luego de las elecciones de ayer. (Página/12, 29 jun 2009.)

Unos días después, en efecto renunciaba Graciela Ocaña y asumía Juan Manzur, el diario *La Nación* analiza las medidas sanitarias en función de la conveniencia política del gobierno. De forma tal que en una nota afirma que el gobierno nacional se negaría a tomar medidas radicales para evitar la expansión de la gripe A H1N1, como declarar emergencia sanitaria, por el impacto político que estas tendrían entre la población:

Preocupado por el alto impacto político que genera el avance de la gripe A, el Gobierno archivó por completo la posibilidad de declarar la emergencia sanitaria en el nivel nacional y, por el momento, tampoco tiene en estudio tomar medidas más estrictas para frenar la expansión, pues quieren evitar que la población se alarme. [...] La orden en la Casa Rosada fue entonces esperar. La prioridad: evitar que cualquier medida de alto impacto, como la suspensión de espectáculos públicos o el cierre de lugares en donde se congregue mucha gente, pueda provocar pánico en la sociedad y una reacción adversa hacia el Gobierno por la demora en la toma de las decisiones. (La Nación, 1 jul 2009)

Así mientras *La Nación* sostenía que desde la Casa Rosada se había “dado la orden” de esperar el diario *Página/12* informaba ese mismo día que el jefe de gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, opositor al gobierno nacional, declara la “emergencia sanitaria” pero señalando que la medida había sido impulsada por el bloque kirchnerista en la legislatura porteña:

El jefe de Gobierno porteño, Mauricio Macri, declaró ayer la “emergencia sanitaria” a raíz de la proliferación de casos de gripe A en la ciudad de Buenos Aires. El decreto PRO se produjo después de que varios diputados, entre ellos el jefe del bloque del kirchnerismo (Diego Kravetz), presentaran proyectos en la Legislatura para que se adopte esa medida sanitaria y se implementasen campañas de difusión para prevenir los contagios. En conferencia de prensa, el mandatario local también afirmó que “por ahora está descartada” la posibilidad de que se suspendan eventos de asistencia masiva o locales privados de acceso público, como “bares, restaurantes y boliches”. A la tarde, Macri confirmó que tres de los ministros de su gabinete –Horacio Rodríguez Larreta, Juan Pablo Piccardo y Daniel Sain– contrajeron el nuevo virus, pero aclaró que “en los próximos días” podrían volver a sus funciones. (Página/12, 1 jul 2009a)

Si *Página/12* se esfuerza por explicar las medidas gubernamentales (por ejemplo el cambio de protocolo de atención analizado en el capítulo anterior), el diario *La Nación* busca promover la idea de que el gobierno oculta información acerca de la gravedad de la epidemia y que está más preocupado por el costo político que por el padecimiento de la población. En una segunda editorial del día 28 de junio, día de las elecciones, titulada “La insistencia en negar la realidad” arremete contra la falta de responsabilidad del gobierno para enfrentar la epidemia. La editorial afirma que la Argentina estuvo abocada a las elecciones y no valoró adecuadamente el riesgo de tal decisión; en tanto el virus ingresó al país e hizo estragos convirtiéndolo en primero en el índice de mortalidad³¹. Según el análisis, el gobierno demoró en tomar medidas como declarar la emergencia sanitaria y decretar el cierre de sitios de concurrencia masiva. Esta negación de la realidad se traduce también en las cifras de morbilidad y mortalidad informadas “tan fiables, en verdad, como las estadísticas del Indec”. Esta incompetencia del gobierno y su tolerancia guarda cierta correlación con forma del ser de los argentinos ¿sólo los peronistas son incorregibles? se preguntaba, parafraseando a Borges, el editorialista al iniciar la nota:

Es imprudente haber demorado la aplicación de medidas enérgicas, traducidas en una emergencia sanitaria, para contener el contagio. Como en México, la suspensión temporal de sitios de concurrencia masiva (colegios, cines, centros comerciales, recitales y espectáculos deportivos) probablemente debió haberse decretado de inmediato. En estos días, la situación se agravó notoriamente y, a pesar de ello, la

³¹ “En el léxico de Borges, los peronistas son incorregibles. ¿Sólo los peronistas son incorregibles? Los argentinos deberíamos mirarnos al espejo y evaluar si, por lejanía geográfica, estrechez de criterio o mezquindades de diversa índole, todos somos, a veces, incorregibles y también autodestructivos. Es responsabilidad del gobierno nacional no haber valorado en su justa dimensión el impacto de la gripe A, considerado, al principio, un problema de México, que ese país debía resolver por su cuenta y riesgo. Desde su aparición, la Argentina estuvo abocada a la campaña proselitista por elecciones de mayor importancia política que institucional. El virus ingresó finalmente e hizo estragos: el país pasó a ser el primero con mayor cantidad de muertes en Sudamérica. Todo quedó supeditado a una fecha: hoy.” (La Nación, 28 jun 2009)

presidenta Cristina Kirchner no pronunció una palabra sobre la gripe A, como si no existiera.

La persistente negación de la realidad se ha hecho usual en la Argentina. Quedó en manos de la ministra de Salud la divulgación de consejos básicos y la medición de los casos registrados, tan fiables, en verdad, como las estadísticas del Indec. Si Graciela Ocaña sugirió que se tomaran medidas con la debida antelación, nadie escuchó su consejo. ¿En qué cabeza cabe que el Gobierno se empeñe en no admitir el peligro que entraña esta pandemia y, más allá de estar libre de culpa de su aparición y propagación, no asuma el papel que le compete frente a las directivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de abocarse a la prevención y evitar el pánico?

Una vez que pasen las elecciones, las autoridades nacionales demostrarán que su incompetencia tuvo una causa ruin en un país cuya campaña proselitista tuvo más eco en "Gran Cuñado" que en la tribuna política. ¿Es sólo culpa del Gobierno tanta desidia? La oposición no se caracterizó por alzar la voz y, por ejemplo, promover la suspensión de sus propios actos en virtud de la calamidad en ciernes.

En 2007, cuando la epidemia de dengue sorprendió a Paraguay, el gobierno de Néstor Kirchner envió ayuda. El mosquito transmisor de la enfermedad demoró un tiempo en transponer la frontera. Frente a la aparición de la gripe A en México, el gobierno de Cristina Kirchner se apresuró a bloquear durante dos semanas el puente aéreo con el Distrito Federal. Pocas medidas han sido tan inútiles y, a su vez, tan provocadoras. El dengue, mientras persistía el calor, quedó debajo de la alfombra y permitió continuar con la campaña, como si fuera lo más importante en la vida de los argentinos. (La Nación, 28 jun 2009)

El 1 de julio el diario Clarín destaca que tras asumir el ministro Manzur anunció medidas preventivas. Resolvió invertir mil millones de pesos en el virus aunque no declarar la emergencia sanitaria. El ministro tras manifestar que "la situación es seria" autorizó a las embarazadas a no asistir a trabajar en una medida preventiva que duraría 15 días. Expresó que aún no se llegó al pico de contagios entendiendo que la curva todavía está en ascenso y confirmó entre 43 y 44 muertos en el país³². El mismo día *Página/12* informaba que la Corte Suprema de Justicia envió una consulta al Ministerio de Salud de La Nación acerca de las medidas sanitarias a tomar y si es necesario resolver un adelantamiento de la feria judicial³³. La noticia no es irrelevante, ya que en el

³² "El Gobierno dispuso una licencia preventiva de 15 días para las embarazadas, tanto en el ámbito público como privado, con el objetivo de frenar el avance de la Gripe A. También resolvió el giro de mil millones de pesos para combatir el virus, aunque por el momento decidió no declarar la emergencia sanitaria a nivel nacional. El nuevo ministro de Salud, Juan Manzur, le puso cuerpo y voz al anuncio. "La situación es seria", aseguró. Y reveló que **todavía no se llegó al nivel pico de contagios**. "Estamos cursando una curva que todavía está en ascenso", reveló en una conferencia de prensa realizada **minutos después de haber asumido el cargo**. Manzur confirmó que **son entre 43 y 44 los muertos** por la enfermedad en todo el país. "Hay que ser prudentes respecto a las cifras. Somos respetuosos de las libertades individuales, pero requerimos responsabilidad. Si un paciente se siente mal o está incubando una patología, debe consultar al médico y **permanecer en su domicilio**", expresó el ministro." (Las negritas pertenecen al original. Clarín, 1 jul 2009b)

³³ "La Corte Suprema de Justicia de la Nación consultó ayer al Ministerio de Salud nacional sobre qué medidas sanitarias debe tomar ante el aumento de casos de gripe A y la preocupación de

contexto, éste diario, con una posición cercana al oficialismo, busca promover la idea de un sistema institucional funcionando. También explica por qué el flamante ministro no ha tomado medidas más drásticas, pues lo importante es empezar a disminuir los nuevos casos (incidencia) de manera que no se sature la infraestructura. Se explican medidas preventivas a la población como el lavado de manos, la necesidad de que quienes presenten síntomas compatibles con la enfermedad no asistan a sitios públicos (permanezcan en sus domicilios)³⁴. Por el momento se descarta la posibilidad de cerrar nuevos lugares de concentración de personas y se asegura la distribución de antivirales específicos en farmacias:

En cuanto a la posibilidad de cerrar establecimientos públicos, subrayó que “de acuerdo con el consejo de expertos que nos ayudan en esta pandemia, esperaremos 48 o 72 horas, monitoreando día a día la situación, para ver si es necesario tomar medidas más drásticas”. En todo caso, “en la medida en que la evolución de la curva epidemiológica lo requiera, podrían llegar a plantearse medidas de ese orden”.

El funcionario solicitó “la responsabilidad de la población: las personas que tengan síntomas de gripe deben permanecer en sus domicilios: no deben salir a trabajar ni concurrir a lugares públicos, a fin de no propagar el virus”. Manzur destacó que a partir de hoy “se hará efectiva la transferencia de mil millones de pesos para reforzar la estructura sanitaria, en acuerdo con los ministerios provinciales. También informó que ayer “se enviaron 300.000 dosis de antiviral a diferentes provincias. La semana que viene enviaremos cerca de 500.000 más”. (Página/12, 3 jul 2009)

Efectivamente, respecto a las medidas preventivas *Página/12* muestra que existe incluso un debate entre los especialistas. Publica las consideraciones de Marcelo Blumenfeld, coordinador de Enfermedades Emergentes de la Sociedad Argentina de Infectología y de Pedro Cahn, médico infectólogo y presidente de la Fundación Huésped. Si bien coincidieron en señalar la ineficacia del uso de los barbijos y en ver como positiva

entidades de abogados y de varios tribunales que sugirieron el “adelantamiento de la feria judicial”. A través de un comunicado, la Corte pidió información “respecto de la pertinencia y efectividad de la adopción de las medidas sanitarias apropiadas”. (Página/12, 1 jul 2009c).

³⁴ “Los casos de gripe A en la Argentina se aproximan a 100.000”, estimó Juan Luis Manzur, flamante ministro de Salud de la Nación. En conferencia de prensa, el funcionario explicó que “la curva está en ascenso todavía” y que, en esta etapa, lo central es tratar de que la cantidad de casos nuevos no aumente, es decir, “que no se produzcan picos que saturen la infraestructura sanitaria”. El funcionario descartó por ahora la posibilidad de agregar al cierre de las escuelas el de otros lugares de concentración de personas: “De acuerdo con los expertos que nos aconsejan, esperaremos 48 o 72 horas para ver si hacen falta medidas más drásticas”. Insistió en que, para contribuir a aplacar el ritmo de la epidemia, las personas con síntomas gripales no deben salir a lugares públicos. Volvió a destacar la importancia del lavado de manos, “para lo cual alcanza con agua y jabón”. Anunció también que los antivirales específicos para la gripe A se distribuirán en farmacias, sólo bajo receta médica. Y observó que –tal como vino anticipando *Página/12*– “en el Hemisferio Sur, el virus se comporta distinto que en el Norte”. Al advertir que “la curva epidemiológica está en ascenso todavía”, Manzur señaló que el objetivo actual es “buscar el amesetamiento de la evolución, es decir, procurar que no se produzcan picos importantes que saturen la infraestructura sanitaria, especialmente en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano”. (Página/12, 3 jul 2009).

la suspensión de clases y el adelantamiento de la feria judicial ambos tuvieron discrepancia respecto a si se puede o no asistir a espectáculos y sitios públicos:

En pleno auge de la pandemia de influenza A, ¿cuáles deben ser las precauciones cotidianas? ¿Se puede ir sin problemas a un estadio de fútbol, a un recital, al cine, al teatro, a comer afuera o a bailar? ¿Qué hacer desde mañana con los chicos más pequeños que se quedarán en casa por la suspensión de las clases? ¿Pueden salir a jugar, juntarse con amiguitos o concurrir a un pelotero? Los expertos Marcelo Blumenfeld y Pedro Cahn, aunque tuvieron discrepancias en cuanto a si se puede concurrir o no a los espectáculos públicos, coincidieron en que lo primordial es que se produzca el aislamiento de las personas – menores o adultos– que presenten síntomas gripales, aunque nunca se confirme que se trata de la del tipo A H1N1. “Los chicos y jóvenes no van a ir al colegio, pero muchas veces los adultos, por un exceso de responsabilidad, vuelven al trabajo en forma prematura, cuando todavía persisten los síntomas de la gripe. No deben hacerlo. Deben guardar cama, al menos por siete días”, sostuvo Blumenfeld. Sobre el uso de barbijos, que ambos consideraron ineficaces y hasta contraproducentes, Cahn recalzó que sólo son recomendables “para los que están enfermos, para que no contagien, pero no para los que están sanos y suponen que poniéndose el barbijo ya están protegidos”.

Tanto Marcelo Blumenfeld, coordinador de Enfermedades Emergentes de la Sociedad Argentina de Infectología, como Pedro Cahn, médico infectólogo y presidente de la Fundación Huésped, coincidieron en aprobar la suspensión de las clases o el adelantamiento de la feria judicial, como forma de evitar actividades –la educativa y la de los juzgados– que provocan grandes movilizaciones y concentraciones de personas en lugares cerrados. “Hay que manejarse con precaución cuando se concurra a lugares donde la actividad no es obligatoria, como ir al cine o al teatro, a los estadios de fútbol, a un restaurante o a un lugar bailable. Aunque hay espectáculos suspendidos o lugares que se cerraron en forma espontánea, yo no creo que haya que prohibir esas actividades. Son optativas y la gente puede ir, pero con ciertas precauciones”, opinó Blumenfeld. Cahn, en cambio, consideró que “hay que postergar, al menos mientras dure el pico de la pandemia, la concurrencia al gimnasio, salir a comer afuera o ir al cine. Si yo tuviera que festejar un aniversario, con una novia o con mi mujer, optaría por quedarme en casa y llamar a un delivery. Si mi hija me dice que quiere salir a bailar el sábado por la noche, yo le recomendaría que no lo hiciera. No creo que se deban prohibir esas actividades, no lo sugiero, pero yo, en lo personal, preferiría evitarlas como una forma más de prevención”. Hay actividades imposibles de suspender, como ir al supermercado o al almacén. Lo que también limitó Cahn es el shopping y, sobre todo, en el caso de los más chicos, “pasar mucho rato en los juegos electrónicos” colectivos, porque el virus puede transmitirse de persona a persona, de mano en mano.” (Página/12, 5 jul 2009a)

Los especialistas coinciden además en las recomendaciones hacia quienes consideran grupos de riesgo que son aquellas personas con más de 65 años, las embarazadas y personas de cualquier edad con enfermedades crónicas como las

respiratorias, cardiovasculares, diabetes, hepáticas, etc³⁵. Sin embargo esta visión de los especialistas ya se venía contradiciendo con la información estadística reproducida en la prensa que insistía con que el comportamiento del virus presentaba mayor mortalidad entre los adolescentes y jóvenes adultos.

Otra de las especialistas consultadas por el periódico es Alicia Stolkiner titular de la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Psicología de la UBA. Entrevistada por Mariana Carbajal la autora analiza la situación de alarma que genera la epidemia y la hipótesis que propone es que hay alarma porque aparece un peligro que no está naturalizado:

– ¿Cómo analiza el nuevo escenario social generado por la presencia del virus de la gripe A?

–Se comienza a producir una alteración de la vida cotidiana y, por ende, un movimiento que conlleva cambios en las representaciones y las prácticas de las personas. No es poca cosa cuando ese movimiento toca aspectos tan nodales como la enfermedad y la muerte. Toda sociedad naturaliza algunas cosas y considera extraordinarias otras. La alarma surge cuando un acontecimiento altera ese marco de comprensión. Pongo un ejemplo: tenemos una alta mortalidad por accidente de tránsito, pero no por ello las personas –que están en condición de hacerlo– dejan de viajar durante un fin de semana largo. De alguna manera hemos naturalizado ese riesgo en las vidas y podemos negarlo con mayor facilidad. Se incorpora en la negación de la muerte, en una cultura que parece tener cada vez menos espacio para ella. Tampoco producen tal alarma las muertes que, claramente, tocan sectores excluidos y por ende no se piensan como posibles para un “nosotros” que se define a sí mismo (con razón o no) como fuera de riesgo. Ahora hay un escenario general de alarma en donde muchas personas ven aparecer un peligro que no está dentro de los naturalizados o previstos. Nos hemos acostumbrado a considerar poco peligrosas las enfermedades infectocontagiosas, en la era de los antibióticos. Hace tres años tuve neumonía y no pensé que mi vida estaba en riesgo por ello. Ahora lo viviría de una manera distinta. (Página/12, 5 jul 2009b)

Es importante destacar la explicación de Stolkiner, su interpretación de la alarma tiene puntos de conexión con el concepto de pánico. Se da una situación de alarma en la población cuando un acontecimiento extraordinario altera el marco de comprensión cotidiana. Kenneth Thompson en su análisis del pánico, destaca el rol de los “emprendedores morales”, estos construyen la amenaza desde los medios o desde organizaciones o movimientos sociales definiendo algunas conductas como desviadas o

³⁵ En lo que sí coincidieron los dos especialistas es en la recomendación específica y más contundente en cuanto a las restricciones para los sectores considerados de mayor riesgo, como las embarazadas, los mayores de 65 años y las personas de cualquier edad con enfermedades crónicas: respiratorias (sobre todo los asmáticos), cardiovasculares, diabetes, hepáticas y otras. “En esos casos –sostuvo Blumenfeld– yo recomiendo que no concurran a lugares donde hay grandes aglomeraciones, porque el contagio para ellos tiene un nivel de gravedad mayor.” (Página/12, 5 jul 2009a).

criminales, atizando la opinión pública y presionando a las autoridades para que se ejerza un control social (Thompson, 2014). El concepto de alarma desarrollado por Alicia Stolkiner en la nota se circunscribe a los marcos comprensivos o de referencia de acontecimientos que la población considera posibles y que por su repetición se naturalizan. La epidemia escapó a esas expectativas marcos explicativos. Existen otros riesgos con una alta mortalidad, cómo los accidentes de tránsito, pero están naturalizados, la epidemia en cambio irrumpe como un hecho novedoso. También hay una interpretación respecto a la enfermedad que cuestiona el concepto de riesgo para concentrarse en los determinantes o condiciones sociales en que se produce la enfermedad como la concentración de la población en grandes conglomerados urbanos, hay infinidad de contactos en la vida cotidiana imposibles de evitar. Por otra parte también refiere que no existen pautas preventivas vinculadas a fortalecer la salud sino sólo a evitar el contagio. Respecto a esas prácticas que no consideran la salud señala fundamentalmente el “presentismo patológico” que implica que las personas asistan a trabajar aún cuando está en riesgo su salud y la de otros. Este fenómeno se agudizó en la década del 90 con el proceso de precarización laboral y como “complemento de esa práctica se exalta como un valor la superación del síntoma para seguir en actividad. Las propagandas nos muestran una serie de medicamentos que son paliativos de síntomas gripales (no curativos) recomendados para seguir en pie y ser productivo, aunque se esté enfermo”³⁶.

³⁶ “-¿Qué se está perdiendo de vista al analizar el alcance del virus H1N1?

-Hay dos aspectos que están siendo poco considerados: uno son las condiciones sociales generales en las cuales se produce una enfermedad y el otro son las prácticas preventivas ligadas al fortalecimiento de la condición de salud de las personas y no sólo la evitación del contagio. En las condiciones sociales se encuadra desde el carácter urbano de nuestra población y lo que esto conlleva, pasando por prácticas de trabajo hasta prácticas instaladas con respecto al cuidado (o no) cuando hay una situación de enfermedad. Vivimos en grandes conglomerados urbanos que concentran gran densidad de población en pequeños espacios. Eso implica la presencia constante de infinidad de contactos en la vida diaria, difíciles de evitar. Con respecto a las prácticas, hay una que quisiera señalar, que en la década del '90 se llamó “presentismo patológico”, refiere a aquellas situaciones en que una persona asiste a trabajar cuando no debiera hacerlo porque produce un riesgo para su salud y la de otros. Este fenómeno se agudizó mucho debido a la precarización de las condiciones de empleo, la presión para evitar el ausentismo laboral y las formas de trabajo que generan ingresos solamente si el trabajador las ejecuta, como el caso de los autónomos. La precarización de las condiciones de empleo y de los derechos del trabajo son un factor de aumento del riesgo de epidemias. Como complemento de esa práctica se exalta como un valor la superación del síntoma para seguir en actividad. Las propagandas nos muestran una serie de medicamentos que son paliativos de síntomas gripales (no curativos) recomendados para seguir en pie y ser productivo, aunque se esté enfermo. Lo “productivo” se extiende a las actividades sociales y a la recreación. Recuerdo una que muestra a un hombre joven que se levanta a la mañana con un fuerte malestar, se toma uno de esos antigripales y se mejora, en la escena siguiente se lo ve en el cumpleaños de su hijo, rodeado de niños. A la luz de lo que está pasando ahora, se transparenta lo disparatado de la propuesta: amortizar los síntomas para ser un foco de riesgo en un cumpleaños infantil y todo aparece como un valor. Es probable que algunos de estos jóvenes que están con cuadros graves hayan tardado en detener la

El 10 de julio la provincia de Buenos Aires recomienda a los municipios un asueto sanitario para proceder a la desinfección de todos los organismos y oficinas de la repartición pública. *La Nación* informa la no adhesión de Ensenada a la medida aunque aclara que el Ministro de Salud provincial dijo ser respetuoso "de lo que haga cada intendente"³⁷. Si notábamos que el diario *Página/12* insistía en mostrar cierta coordinación institucional para enfrentar la epidemia en el caso de *La Nación* por el contrario se resalta la impericia para llevar adelante una política coordinada. Dos días después el mismo diario tras informar acerca del descenso de consultas con síntomas de la Gripe a H1N1 destaca que los especialistas consultados por el diario señalan que esto no significa que lo peor de la epidemia haya sido superado sino que por el contrario estiman que el pico de la enfermedad llegará en los próximos días de julio³⁸. El diario cita al especialista Jorge San Juan, jefe de terapia intensiva del hospital Muñiz y coordinador del Comité de Emergencia Epidemiológica del Ministerio de Salud quien asevera que no se puede hablar aún ni de amesetamiento ni de descenso de la curva:

Las consultas pediátricas ambulatorias disminuyeron en estos últimos días y, afortunadamente, las terapias intensivas ya no están colapsadas. Pero las consultas en adultos se mantienen constantes y aún estamos en plena epidemia. No se puede hablar hoy de amesetamiento ni de curva descendente. Y no lo digo por cautela, sino porque no es cierto", aseveró el doctor Jorge San Juan, jefe de terapia intensiva del hospital Muñiz y coordinador del Comité de Emergencia Epidemiológica del Ministerio de Salud. [...] No obstante, "todavía hay en el sistema de salud público una gran cantidad de internados y existe un grupo de pacientes inmunodeprimidos que han requerido en estos días internación de urgencia por neumonía -señaló San Juan-. El virus sigue

actividad y hayan tratado de paliar los síntomas agravando en mucho la situación. Hay que recuperar viejos hábitos acerca de cómo se curaban estos procesos antes, entre ellos algo tan obvio como que la curación de una enfermedad requiere reposo." (Página/12, 5 jul 2009b)

³⁷ "Mientras las autoridades bonaerenses recomendaron a las municipalidades de la provincia que se adhirieran a la medida nacional de establecer un asueto sanitario para ayer en el sector público frente al avance de la gripe A, el partido de Ensenada fue el único en el conurbano que continuó con su actividad normal pese a contar con sólo la mitad de los empleados.(...) Durante el asueto sanitario, las oficinas de las reparticiones públicas bonaerenses, excepto las del sector de salud pública, que se adhirieron a la medida preventiva nacional, fueron desinfectadas y aireadas para evitar la propagación del virus. El gobernador Daniel Scioli consideró "prudente" decretar el feriado administrativo y explicó la relevancia de "tener el tiempo para llevar adelante las tareas de limpieza profunda" de los edificios públicos. Consultado Zin sobre si se darán instrucciones a los municipios respecto del tratamiento de la pandemia, el ministro aclaró: "Somos respetuosos de lo que haga cada intendente; vamos a apoyar con todo lo que tenemos disponible, porque nadie mejor que ellos conoce su territorio". (La Nación, 11 jul 2009).

³⁸ "La menor cantidad de consultas de personas con síntomas de gripe A en los principales centros de salud es un signo alentador frente a la epidemia, evaluaron las autoridades sanitarias. Incluso, restaurantes y shoppings parecieron recobrar su ritmo habitual en la ciudad y el conurbano, ya que el fin de semana volvió a verse bastante público. Sin embargo, especialistas consultados por LA NACION advirtieron que esta tendencia no significa que lo peor de la epidemia haya pasado ni que la circulación viral haya ingresado en una etapa de amesetamiento. Por el contrario, estimaron que el pico de la enfermedad aún no llegó y que lo haría en lo que resta de julio. (La Nación, 13 jul 2009).

presente y circulando en la ciudad, y creo que la gente recién ha tomado conciencia de la situación. Aventurarse con pronósticos demasiado alentadores es muy riesgoso, porque se corre el peligro de que la gente baje la guardia". (La Nación, 13 jul 2009)

Otro de los especialistas consultados por el periódico es Eduardo López, infectólogo y jefe del Departamento de Medicina del hospital Gutiérrez que también reconoció una situación más favorable aunque mostró cierta cautela y marco la necesidad de mantener las medidas preventivas³⁹. Esta forma razonable de la nota deja luego un margen de incertidumbre cuando comenta la hipótesis del neumonólogo del Hospital Universitario Austral quien sostiene que la disminución de consultas se pueda deber a que el ciclo del virus se esté completando y por ello hay menos contagios o a que la población no consulta por miedo a asistir al hospital:

Alejandro Videla, neumonólogo del Hospital Universitario Austral y miembro de la Sección Infecciones de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, señaló que en ese hospital tanto las consultas pediátricas como las de adultos por afecciones respiratorias disminuyeron 40% con respecto a la semana anterior.

Hipótesis

"Atendemos también muchos menos casos graves que antes, lo que nos lleva a pensar en dos hipótesis: que luego de cuatro semanas el ciclo del virus H1N1 en el área metropolitana se esté completando y por eso haya menos contagios, o que los pacientes no consultan por miedo a entrar en los hospitales. Yo me inclino por la hipótesis de que se está saliendo del pico de actividad", señaló Videla. (La negrita pertenece al original. La Nación, 13 jul 2009)

El 21 de julio el mismo diario informaba que la provincia de Buenos Aires ofrecía las instalaciones del laboratorio Tomás Perón para producir la vacuna contra la gripe, dejando en claro que esto no significa que la provincia va a fabricar la vacuna sino que sólo ofrece este laboratorio al gobierno nacional para que lo tenga en cuenta en caso que decida fabricar la inmunización contra la enfermedad⁴⁰. En otra nota insiste en que si

³⁹ "(...) reconoció una situación más favorable con respecto a la evolución de la epidemia, aunque se mostró cauteloso. "Yo diría que las consultas pediátricas ambulatorias no han aumentado, aunque las terapias intensiva e intermedia del hospital están llenas, pero no colapsadas", dijo el especialista, y detalló que alrededor de 24 niños continúan internados. "Creo que las medidas de aislamiento han funcionado y soy optimista en ese sentido, pero no hay que bajar los brazos y hay que apuntar a la prevención más que nunca. Estamos en plena epidemia, y es esperable que se presente una gran cantidad de nuevos casos", dijo López." (La Nación, 13 jul 2009).

⁴⁰ "LA PLATA.- El ministro de Salud bonaerense, Claudio Zin, anunció que ofrecerá a la Nación las instalaciones del laboratorio Tomás Perón, de esta ciudad, para producir allí la vacuna contra la gripe A. "Que quede bien claro: no estamos diciendo que la provincia va a fabricar la vacuna, sino que ofrecemos este laboratorio, que es muy prestigioso y produce distintos tipos de sueros, para que el gobierno nacional lo tenga en cuenta en caso de que se comenzara a fabricar la inmunización para esa enfermedad", dijo Zin a LA NACION. El funcionario adelantó que hoy se reunirá con su par nacional, Juan Manzur, y le presentará un documento con las características del lugar. "Todo es una cuestión política. Hay varios laboratorios, pero éste y el Instituto Maiztegui

bien el pico de contagios desciende hay riesgo de que se vuelva a disparar. Presenta una visión pesimista respecto a la producción local de vacunas. A partir de una entrevista a Horacio López, profesor de Infectología del a UBA, se sostiene que para esta pandemia no habrá dosis suficientes ya que un proceso de producción de vacunas demora entre tres y cuatro años para poder realizarla seriamente. El profesor resalta la necesidad de realizar un pedido el fondo rotativo de la OPS y de las compañías productoras de la vacuna ya que en plena epidemia hay que actuar de emergencia:

La epidemia de gripe A desciende en estos momentos de su pico de contagios, pero puede catapultarse otra vez porque el virus H1N1 sigue con fuerte circulación en el país. Los infectólogos están atentos al registro de contagios en los hospitales. En medio de la emergencia, otro tema los desvela: el acceso a la vacuna. "Debemos hacer el pedido; hay que insistir con eso porque es en este momento cuando se decidirá qué cantidad de vacunas tendremos el año próximo", dijo a LA NACION Horacio López, profesor de Infectología de la UBA. "Estoy de acuerdo con la iniciativa de que la Argentina produzca vacunas, incluso la de la gripe estacional. Pero para esta pandemia no vamos a tener las dosis suficientes. Cuando comience aquí un proceso de desarrollo de vacunas van a pasar tres o cuatro años, al menos, hasta estar en condiciones de producir seriamente. Ahora hay que insistir en hacer el pedido al fondo rotativo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de las compañías productoras", aseguró López. "Es deseable que, en el futuro, el país tenga su capacidad de producir masivamente vacunas, pero eso debió haberse hecho hace años y ahora hay que actuar con soluciones en la emergencia. Después del agua potable, no hay nada que salve más vidas que las vacunas, entonces es una decisión estratégica fabricarlas, no sólo la de la gripe pandémica. Pero no la vamos a poder hacer ahora", agregó. El problema es que muchos países, ya firmaron acuerdos de reserva de la vacuna aún en desarrollo, y los cupos disponibles están restringidos. Para cumplir con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Argentina debería contar con, al menos, 12 millones de dosis. (La Nación, 26 jul 2009)

La nota termina manifestando que muchos países ya firmaron acuerdos para reservar la vacuna que se está desarrollando ya que hay cupos restringidos. No aclara si el país está dentro de ese grupo sino que sólo señala que según la OMS necesitará alrededor de 12 millones de dosis.

[de Pergamino] son dos instituciones de referencia como para ser los centros que produzcan la vacuna", aseguró." (La Nación, 21 jul 2009).

2.3. Contexto discursivo y producción de significados: la biomedicina, la biopolítica, significación histórica

Una nota publicada en *Página/12* a principios de mayo llamada “La lógica viral” del escritor Jorge Volpi, que es una reproducción del diario *El País*, invoca una escena en donde la tecnología, la clonación y los ataques terroristas forman un dispositivo que van en el mismo sentido de la epidemia:

La reacción ante la epidemia de gripe A H1N1 es la consecuencia extrema de la racionalidad fraguada en el año 2001 a partir de dos acontecimientos paralelos: la secuenciación del genoma humano, anunciada el 26 de junio, y los atentados terroristas del 11 de septiembre. A la distancia, la coincidencia resulta ominosa: si el primer borrador del genoma, revelado por el presidente Clinton y el primer ministro Blair, se presentaba como prueba de nuestra capacidad de adentrarnos en la naturaleza humana –y como culminación de la nueva era de libertad provocada por el derrumbe del imperio soviético–, la caída de las Torres Gemelas volvió a sumirnos en una época oscura, dominada por la incertidumbre y el miedo.

Convertido en emblema de nuestra inteligencia –y de nuestra soberbia–, el Proyecto Genoma Humano nos dibujó como dioses en miniatura que podían conocer y alterar su esencia biológica, y a la vez nos alertó sobre los peligros que nos aguardaban: la manipulación genética, los alimentos transgénicos y las nuevas enfermedades.

Menos de tres meses después, los atentados del 11-S⁴¹ destruyeron aquel espejismo sin que desapareciera el lenguaje empleado por los biólogos. Aunque George W. Bush preservó la lógica del pasado con su “guerra contra el terror”, los expertos y los medios apenas tardaron en comparar a Al Qaida con una epidemia y a Bin Laden como un virus. En efecto, por primera vez la batalla no se dirigía contra un Estado, sino contra una especie de patología global incubada en el mundo islámico pero cuyos agentes podían encontrarse en cualquier parte. La guerra de Bush operó en dos niveles: uno casi prehistórico, representado por las invasiones militares de Afganistán e Irak; y otro de una naturaleza quirúrgica, que consistió en identificar a los individuos subversivos –las “células dormidas”– a través de medios que escapaban a la legalidad. Aunque sólo unos meses atrás se había comprobado que todos los humanos compartimos el mismo material genético, los terroristas perdieron esta condición, lo cual permitió que fuesen perseguidos sin frenos jurídicos. Si bien otras democracias han practicado la tortura, era la primera vez que una de ellas se atrevía a defenderla en público. Totalitarios o cínicos, los argumentos de John Woo o de Alberto Gonzales formaban parte de esta lógica clínica: un oncólogo no se ruboriza al anunciar a su paciente que le extirpará un cáncer. Más que como policía global, Estados Unidos actuaba como el médico del planeta: los agentes patógenos debían ser extirpados para impedir que continuaran infectando a la sociedad. (Página/12, 9 may 2009)

El conjunto de asociaciones que se proponen sobre la epidemia: a) la capacidad de la ciencia para dominar la naturaleza expresada en el Proyecto Genoma Humano que

⁴¹ 11 de Septiembre. En referencia a los atentados del 11 de septiembre en los Estados Unidos.

adelantaba la capacidad de la inteligencia humana para la manipulación genética; b) los atentados a las Torres Gemelas el 11-S; c) la metáfora biológica para describir la guerra del siglo XXI, Al Qaeda la epidemia y el virus Bin Laden; d) otra metáfora biomédica Estados Unidos médico del planeta contra los agentes patógenos que habían infectado la sociedad. La nota propone que la Gripe A H1N1 es una prolongación de esta racionalidad. Desde el análisis que se viene realizando, esta invocación construye un conjunto de correlaciones que configuran un contexto para la construcción de significados sobre la enfermedad. El tipo de metáforas utilizadas, que proponen el terror y la guerra como la lógica última de funcionamiento de lo social; guerra que por otro lado se desprende de la lógica clásica de ejércitos enfrentados para tomar la forma de lucha biológica gobernada por la Ciencia que produce descubrimientos (Genoma Humano) que no se sabe ciertamente para que fines van a ser utilizados. Es, como se ha analizado anteriormente, un contexto apocalíptico.

En el mismo sentido el diario *Clarín* hablaba de las profecías de la doctora canadiense Joan Robinson, quien afirmaba que la gripe de los cerdos podría adaptarse al contagio humano:

Con la lupa sobre la gripe y los dispositivos de alerta e investigación que dispararon en todo el mundo las últimas pandemias (el SARS⁴² respiratorio en 2003, la gripe aviar en 2005), los científicos pueden afinar la puntería de sus pronósticos. De hecho, la doctora canadiense Joan Robinson, de la Universidad de Alberta, anticipó el presente en febrero pasado: "Creemos que el virus de la gripe porcina podría adaptarse y resultar apto para el contagio entre humanos", profetizó. "No sé si en algún lado siguieron nuestro consejo y comenzaron a vigilar la gripe entre los peones de los grandes criaderos de cerdos", explica para *Clarín* por correo electrónico. Y relativiza su pronóstico: "Los científicos no podemos predecir qué cambios ocurrirán en el futuro en los virus humanos, aviarios, porcinos o en su mezcla. Tampoco podemos anticipar cuáles serán los más virulentos en los humanos". (*Clarín*, 3 may 2009)

La doctora recomendaba, previo al brote del virus, aumentar la vigilancia sobre los peones de campo que criaban cerdos pero, concluye, una vez producido el brote no podía "anticipar" sus efectos sobre los humanos. Este escenario de incertidumbre, se compone de enunciados apocalípticos o de presunto riesgo futuro como de visiones tremendistas del pasado. Así un artículo de Horacio Verbitsky, titulado "Inseguridad", proponía una asociación con la gripe de 1918, señalando que en su momento se convirtió en un "asesino serial":

En el vuelo de Aerolíneas Argentinas a Chile del sábado 16 se comunicó que cada pasajero debía llenar un formulario, dada la epidemia de

⁴² Severe Acute Respiratory Syndrome (Síndrome Respiratorio Agudo Severo).

“influenza porcina”. La expresión es graciosa pero no hace reír, por la ignorancia que demuestra sobre una amenaza a la seguridad de todo el género humano infinitamente más grave que la de los pibes chorros que histerizan las pantallas de televisión. Los efectos de la pandemia de gripe A (H1N1) pueden ser catastróficos. *Las versiones conspirativas, que atribuyen la alarma al interés de los laboratorios que producen antivirales o incluso aquellas que pretenden que el virus fue creado por el gobierno de Estados Unidos y las compañías farmacéuticas, contribuyen a diferir la comprensión de la más seria emergencia conocida por la humanidad en toda su duración, salvo la cuenta regresiva hacia la medianoche nuclear durante la guerra fría.* Hasta el momento el virus actúa en forma idéntica al de la gripe de 1918. Aunque se la llama española, aquella influenza comenzó en Norteamérica, tal como la actual. También entonces se atribuyó su diseminación a una maniobra deliberada, en aquel caso desde submarinos alemanes en Estados Unidos. Los antivirales y la vacuna son espejismos tranquilizadores. Por exitosos que fueran, la velocidad de producción y su costo sólo pondrían dosis al alcance de grupos minúsculos de la humanidad. El primer brote de aquella pandemia tuvo una baja letalidad, como el de ahora, que es del 0,77 por ciento de los 11.168 casos certificados por la OMS hasta el viernes 22. Pero en 1918 reapareció seis meses después para convertirse en el mayor asesino serial de la historia. (La cursiva es del autor, Página/12, 24 may 2009)

La nota por un lado reitera la hipótesis publicada por *La Nación* 14 días antes que predecía un mortífero segundo brote en septiembre (La Nación, 10 may 2009) y por otro tras enunciar la necesidad de descartar las explicaciones conspirativas acerca de la difusión de la enfermedad emprende una argumentación orientada a justificar el clima de alarma “la más seria emergencia conocida por la humanidad en toda su duración, salvo la cuenta regresiva hacia la medianoche nuclear durante la guerra fría”, es decir la más seria salvo el casi inicio de la tercera guerra mundial. Otra vez, la metáfora de la guerra. Por otra parte la comparación con la gripe española del año 1918 destaca el comportamiento del virus, por una parte aislado del contexto y por otra tomando una metáfora del género policial que atribuye al virus una doble cualidad “humano” y “asesino” al señalar al virus como un “asesino serial”. De acuerdo a la clasificación de Lackoff y Johnson es un tipo de metáfora ontológica definidas por la capacidad de personificación de hechos que no son humanos a los cuales se les atribuye motivaciones, características y actividades humanas (Lackoff & Johnson, 1998, p. 71). Esta manera de personificar nos aporta no solo una manera de pensar la enfermedad sino también una manera de actuar frente a ella. El virus es un “asesino serial” y por tanto es un adversario (Lackoff & Johnson, 1998, p. 72). El término “asesino serial” además, en términos del lenguaje, organiza la interpretación de la enfermedad, la clasifica, dentro de las categorías del género policial⁴³.

⁴³ Se habla de género policial sentido amplio abarcando a la producción literaria, fílmica y periodística. Para un análisis de las articulaciones entre la literatura y periodismo en relación al género policial ver Stella Martini (Martini, 2003)

Hacia fine de mayo el mismo periódico publica una nota de opinión firmada por la secretaria general de CTERA (Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina) titulada precisamente “Los significados de la gripe” en la que se advierte sobre “el peligro de llevar tranquilidad a la población insistiendo en que “sólo se pueden morir los más pobres”:

El secretario de Salud de Pilar, luego de la aparición de gripe A en varios colegios privados de elite de ese distrito, decidió tranquilizar a la población y dijo que no debe cundir la alarma porque la gripe A “puede matar sólo a un inmunodeprimido o a un desnutrido grave”. A su vez, el ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, Claudio Zin, sugirió que para prevenir la difusión del virus era aconsejable “suspender cualquier actividad científica o deportiva que implique traer gente de Latinoamérica”. Cuántos significados que encierran estas declaraciones. A saber: tranquilos, sólo se pueden morir los pobres. Esta es la contracara de la frase del sanitarista Ramón Carrillo: “Los microbios como causa de las enfermedades son unas pobres causas”. “Sólo” morirán los que no tengan acceso a una buena alimentación, agua segura y cloacas en el barrio y en la escuela, y no tengan acceso a una atención de la salud veloz y eficaz. La accesibilidad al derecho social a la salud debería ser el desvelo del Dr. Zin. Sin embargo, el funcionario pone en marcha rápidamente reflejos que revelan su ideología y manda a cuidarse de los “latinoamericanos” (¿Lo dirá por Chávez, Lugo, Morales, Correa y Lula, tal vez?). (Página/12, 28 may 2009)

La secretaria del gremio docente enuncia una dura crítica al Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires y al Secretario de Salud del municipio de Pilar y les pregunta si ignoran que el mayor número de casos de gripe A H1N1 está produciéndose en Estados Unidos (Página/12, 28 may 2009). Señala luego que debe haber un solo informante sobre la evolución de los indicadores de la enfermedad y este solo emisor tiene que ser el Ministerio de Salud de La Nación para luego concluir que:

Y por supuesto debemos recordar todos que en nuestro país es mucho más fácil morir en un accidente vial que de gripe A. Muchos niños, el 60 por ciento de los que mueren antes del año de vida, lo hacen por causas evitables relacionadas con las condiciones de vida. Aumentó la tuberculosis, en muchos enclaves de pobreza extrema el Chagas sigue haciendo estragos. (Página/12, 28 may 2009)

La opinión deriva en un debate acerca del “riesgo” o las probabilidades de morir por causas evitables. El argumento es contradictorio puesto que termina convirtiendo a las condiciones de vida en el determinante principal de la salud/enfermedad de la población cuestión que era precisamente lo que quería cuestionar y lo que motivaba la nota, lo expresado por el Secretario de Salud de Pilar “que los pobres tenían más probabilidad de morir” (Página/12, 28 may 2009). En cuanto a los significados de la enfermedad es interesante observar que se incorporan a la discusión los determinantes de la salud tales como las condiciones de vida y los procesos que son fuentes de

inequidad tales como clase, etnia y género (Breilh, 2009)⁴⁴. En la nota, cuando se refiere a “lo latinoamericano”, que expresó el Ministro de la Provincia de Buenos Aires, no queda claro si el cuidado es en referencia a las zonas donde circula el virus, recuérdese que en esa fecha aun seguían suspendidos los vuelos a México; o si se trata de una expresión xenofóbica que es la interpretación que asume y cuestiona la secretaria de CTERA. En cualquier caso no parece ser una referencia a si la etnia es un factor de riesgo.

Otro artículo publicado por Nacho Levy, en *Página/12*, realiza una descripción de la vida cotidiana de los habitantes de un barrio (Belgrano) en donde se enuncia el clima de desolación que se vive en las calles, los colegios cerrados, se han agotado el alcohol en gel y los barbijos y los médicos trajinan sin parar. La nota está armada sobre la base de entrevistas realizadas a los transeúntes en las cuales se subraya el contraste entre la vida habitual del barrio y lo que sucede a raíz de la epidemia:

Las dos escuelas cerradas en la Capital dejaron las calles del barrio más vacías y preocupadas. Las farmacias se quedaron sin barbijos y sin alcohol en gel. Los que se preocupan, los que “no damos pelota” y los médicos trajinados que tratan de calmar a la gente [...] Con el cochecito de su beba y en familia, aparece Bárbara, conocida de Lorena y vecina de la cuadra. No hay barbijos a la vista. “No lo uso porque como tantos otros creo que eso nunca me va a pasar, pero a decir verdad no me sorprende esto, porque siempre creí que si seguíamos tratando así al planeta, algo iba a venir.” Y vino Claudia, a barrer un poco el frente del edificio donde trabaja de portera y a ratificar que “con el colegio cerrado y el tema de la gripe, se ve mucha menos gente por la calle”. Lo sabe bien Juan, que hoy puede tomarse un respiro en la caja del supermercado, en Aguilar y 3 de Febrero, “porque no hay nadie en el local, en un horario en el que solía haber cola” [...] A sólo dos cuadras de las farmacias, el poder del consumo está ganando la batalla al poder del pánico: “En el shopping no cambia nada, porque esto es otro mundo”, explica Bárbara, desde el mostrador de un local de ropa interior del Solar de la Abadía [...] Muchos vecinos corrieron a darse la vacuna contra la gripe, tantas veces subestimada y de vital importancia, aunque no incluye en el pool de virus a la influenza A. “Muchas familias de los edificios cercanos les exigieron a sus empleadas domésticas que se fueran a vacunar –comenta Florencia, mesera de un bar a la vuelta del Esquiú–. Supongo que será porque las niñeras andan mucho con los chicos del colegio, pero no me extrañaría que lo hicieran porque piensan que la peste viene del lado de los pobres.” Por una u otra, la concurrencia para vacunarse contra la gripe aumentó notablemente y Carlos Bogado, farmacéutico, confirma que “muchas empleadas de las casas cercanas vinieron a darse la vacuna en estos días, porque la preocupación de la gente es grande. En los últimos 3 días, la farmacia más cercana al colegio vendió 6 paquetes completos, de 50 barbijos”. (Página/12, 31 may 2009)

⁴⁴ “... las tres fuentes de inequidad –clase, étnica y género – no son procesos desligados. Es así, primeramente, porque los tres procesos comparten la misma raíz germinal que es la acumulación y la concentración de poder, y segundo porque los mecanismo de reproducción social de los tres tipos de inequidad se interrelacionan.” (Breilh, 2009, p. 219)

La nota, con enunciados que podrían comprenderse como una representación mediática (del periódico) de una amenaza y construcción de la preocupación pública recrean un escenario de “pánico” (Thompson, 2014) al que sólo puede escapar el poder del consumo, en el “shopping no cambia nada porque esto es otro mundo”, un “no lugar”, que parece ser inmune a la circulación del virus⁴⁵. Por otra parte la trama del relato adopta una forma similar a las novelas de ciencia ficción post-apocalípticas⁴⁶. Esta forma del relato conforma un aspecto importantísimo en la construcción de significados de la epidemia (Bruner, 2006, pp. 60-61).

A principios de junio el diario *Clarín* publica una nota en donde se refleja el temor que está produciendo la epidemia entre la población. La consulta la realiza con un médico gerente de una empresa de emergencia que relata que los pacientes mienten para recibir atención a domicilio y como consecuencia se había triplicado el nivel de consultas respecto al año anterior⁴⁷. Evidentemente la enfermedad estaba haciendo perder las referencias respecto a los comportamientos habituales tanto de la población como de los servicios de salud. En otra nota el mismo diario destaca cómo México se había transformado en una “ciudad fantasma” a partir de la llegada del virus, donde todos los mexicanos, casi sin excepción, usaban barbijos a toda hora:

... En una ciudad de enmascarados. En una ciudad donde nadie se besaba, en una ciudad donde nadie se saludaba dándose la mano. Una ciudad de personas a distancia. Ese 23 de abril el gobierno mexicano había decretado el alerta sanitario por la aparición de un nuevo virus de la influenza del que poco se sabía y al que mucho se temía: un virus que se esparcía rápido. (Clarín, 1 jul 2009a)

Una ciudad de enmascarados, un virus que se esparce rápido y la desolación convertida en rutina:

⁴⁵ Para el concepto de “no lugares” (Auge, 2000).

⁴⁶ Por ejemplo, un fragmento de la novela “La carretera” de Cormac McCarthy: “Cuando hubo clareado lo suficiente observó el valle con los prismáticos. Todo palideciendo hasta sumirse en tinieblas. La suave ceniza barriendo el asfalto en remolinos dispersos. Examinó lo que podía ver. Segmentos de carretera entre los árboles muertos allá abajo. Buscando algo que tuviera color. Algún movimiento. Algún indicio de humo estático. Bajó los prismáticos y se quitó la mascarilla de algodón que cubría su cara y se frotó la nariz con el dorso de la muñeca y luego miró otra vez. Se quedó allí sentado con los gemelos en la mano, viendo cómo la cenicienta luz del día cuajaba sobre el terreno. Sólo sabía que el niño era su garantía. Y dijo: Si él no es la palabra de Dios Dios no ha hablado nunca” (McCarthy, 2013, p. 10).

⁴⁷ “Para esta época, en 2008 recibíamos de 3.500 a 4.000 llamados por día; hoy son unos 12.000 los que atendemos a diario”. Lo cuenta el médico Diego Pattin, gerente médico de una de las empresas de emergencias más grandes de la Ciudad de Buenos Aires. En su opinión no hay dudas sobre el enorme aumento de consultas: el temor a la Gripe A de la gente es lo que marca la gran diferencia. “Nuestro servicio de médicos a domicilio está desbordado, por eso decidimos, sólo momentáneamente, darles prioridad en la atención a los menores de cinco años y a los mayores de 65. Y muchos nos mienten para que les enviemos un médico, nos dicen que el paciente está dentro de esos rangos de edad cuando no es así”, cuenta Pattin. Él cree que la causa de esta conducta es la desesperación que llegan a sentir algunas personas” (Clarín, 13 jun 2009).

Ese jueves de abril por la noche, una orden oficial dejó a 33 millones de alumnos sin clases por 10 días. Se decretó que las misas se darían sin fieles, que el fútbol se jugaría sin hinchada, que no habría recitales ni cines, que los antros -esos sitios oscuros donde se juntan los jóvenes- cerrarían. Nada de reuniones multitudinarias. Se suspendieron casamientos, bautismos y festejos por los 15. México se paralizó de a poco. Salir sin barbijo parecía un desafío. Estornudar provocaba miradas de pánico. Los turistas adelantaron sus partidas y los hoteles se vaciaron. Las calles atestadas del Distrito Federal, una pesadilla que provoca recorridos a velocidad de tortuga, se volvieron vías rápidas. La gente dejó de ir a los restaurantes. Las peores cifras indicaban que su facturación había caído el 70%. A los pocos días debieron cerrar. El gobierno quería evitar concentraciones para frenar el contagio. El virus no viajaba por el aire. Pero podía saltar de persona a persona a través de una gota de saliva de un estornudo o una palabra húmeda. Las superficies de baños, los picaportes y las mesadas se volvieron amenazadoras. En ellas podía estar el virus A (H1N1) y las manos propias ser el vehículo trasmisor. (Clarín, 1 jul 2009a).

La descripción de la Ciudad de México es un páramo, misas sin fieles, partidos de futbol sin hinchada, turistas huyendo de los hoteles, restaurantes vacíos, pánico por el contagio. La nota es una representación perfecta, una metáfora, del fin del mundo, lo inverosímil se ha vuelto realidad. Las “propias manos” son posibles enemigos en la transmisión del virus que no “viaja por el aire” pero hasta una “palabra húmeda” puede transmitirlo.

Esta insistencia en relatar como el virus desarma lo habitual y supone además un dispositivo discursivo de control sobre los cuerpos, “salir sin barbijos parecía un desafío”; la construcción del riesgo tensiona en ese proceso comunicativo elementos del discurso médico/biológico, del cuidado propio/otros en términos de gobierno de sí. Briggs ha afirmado que comunicabilidad de los procesos de salud está construida ideológicamente de forma tal “que produce sujetos, los estructura jerárquicamente, reclutando entonces a individuos y colectivos para que se interpelen a sí mismos” (Briggs, 2005, p. 108). Si las posiciones de los sujetos son afines o se encuadran en las categorías biomédicas –tales como las de científico de laboratorio, investigador clínico, epidemiólogo, clínico, paciente, y “población en riesgo” – las posiciones de los especialistas cuyo trabajo consiste en comunicar los procesos de salud –periodistas, educadores para la salud- quedan excluidas de los dominios biomédicos (Briggs, 2005, p. 108). Así la comunicabilidad de la salud (*biocomunicabilidad*) genera un tipo de gobernabilidad que crea y jerarquiza sujetos y distribuye ubicaciones sociales.

La edad también se convirtió en una categoría epidemiológica *noticiable* puesto que el comportamiento del virus no respondía a los parámetros esperables respecto a la edad. En una nota titulada “Una tarde en el hospital de la gripe”, Emilio Ruchansky relata

como se experimenta la epidemia en el hospital Abete, tanto de los especialistas y gestores como de los pacientes del nosocomio:

Desde hace una semana, el hospital Federico Abete del partido de Malvinas Argentinas recibe y trata a los pacientes bonaerenses más críticos de la epidemia de la gripe A, estén confirmados o no. La mayoría llega con problemas respiratorios severos, pero para sorpresa de la directora médica, Graciela Bonfigli, varios pacientes son personas sanas de entre 20 y 40 años. Un público atípico para la gripe común, que habitualmente hace estragos en niños y ancianos. Hoy viven gracias a la asistencia respiratoria mecánica. “Es un virus nuevo, así que estamos tratando de conocerlo. Por ahora, la única similitud es la alteración respiratoria, pero también hubo pacientes que presentaron fallas renales”, dice la médica, mientras una asistente tira desinfectante en la sala. Al menos cuatro pacientes murieron de gripe A en este lugar, todos niños, y hay otros cuatro adultos jóvenes fallecidos con síntomas similares. “Estamos esperando la confirmación del Instituto Malbrán. Sabemos que va a tardar porque allá tienen un tope y están sobrepasados”, comenta Bonfigli. El acta de defunción de la mayoría de las muertes indica que fueron provocadas por un “paro cardiorrespiratorio no traumático”. Por eso, la placa de tórax y la oximetría, que mide la oxigenación de los pulmones, son los primeros estudios que se les hacen a los pacientes enfermos, sean trasladados o ambulantes. Hasta ayer, el hospital tenía aún 30 camas libres, luego de que se acondicionaran veinte plazas más en una sala de espera. [...] (Página/12, 1 jul 2009b).

En efecto los fallecidos son todos niños y adultos jóvenes y los más afectados son personas sanas entre 20 y 40 años “un público atípico para la gripe común”. La nota sigue relatando como se vive la enfermedad en la sala de internación del hospital:

En la sala de terapia intensiva descansan casi 25 pacientes con respiración artificial. El lugar está aislado. Por encima de la camilla, cada uno tiene un monitor monocromo que indica el nivel de oxígeno y la frecuencia cardíaca. Por el pecho les zigzaguea una decena de cables con distintos sueros. Las enfermeras del sector, en pleno auge de la barbijo-cracia, usan unos que duran cuatro horas, los médicos llevan otros que soportan 15 días y vienen con refuerzo de plástico. Entre estos pacientes, los de terapia intermedia y los de pediatría suman 70 las personas con problemas respiratorios, aunque no todos tienen gripe A. “Empiezan con fiebre, dolor en las articulaciones y cefalea y después hacen neumonía, casi siempre es así”, dice la directora. Además de los traslados, desde que se supo que ese hospital centralizaba los casos de gripe A, van pacientes de localidades como Escobar y Pilar. “Hay una confusión: éste es un centro de referencia pero sólo para la internación, la consulta se puede hacer en cualquier lado”. (Página/12, 1 jul 2009b)

La reconstrucción de la escena de internación (intensiva e intermedia), la creación de nuevas palabras (barbijo-cracia) para describir actividades que al parecer se han instalado como cotidianas (las enfermeras usan unos que duran cuatro horas, mientras los de los médicos soportan 15 días) refuerza esos significados que asocian, como plantea Briggs el dato estadístico con las vivencias cotidianas (Briggs, 2005). En este

sentido el diario *La Nación* publica una nota en donde relata la experiencia con la enfermedad de dos personas contando sus síntomas, el curso de la enfermedad, aspecto del tratamiento entre los que se incluye aislamiento y medicación. Adriana (52 años) insiste en que hay que tomar la enfermedad con tranquilidad "... la gente entró en una locura generalizada y prefiere escuchar a la información más fatalista y quedarse con la parte negativa, en lugar de tomar las precauciones de manera racional"⁴⁸ mientras que Francisco (29 años) resalta lo fuerte de los síntomas y la situación de aislamiento:

Francisco comenzó con los síntomas dos semanas atrás, cuando todavía no había comenzado el listado de medidas que se fueron profundizando en los últimos días, ni existía el mismo protocolo de atención. El joven relató que el lunes, al sentirse decaído se presentó igualmente a trabajar, pero el médico de la empresa lo mandó a su casa porque sospechó que tenía la gripe. Al comienzo, consultó en la guardia de la clínica, pero los síntomas se profundizaron y el miércoles debió pedir que lo asistan a domicilio. "El peor momento fue 72 horas después de aparecidos los síntomas, el médico me dijo que tenía bronquitis y me dio antibióticos para el pulmón", relató.

"No te sentís igual que con una gripe común. Tuve fiebre muy alta durante varios días, vómitos, dolores musculares, muchísima tos seca y creo que nunca me dolió tanto la cabeza en mi vida", dijo.

Francisco vive solo y se mantuvo aislado en su departamento hasta que su madre pudo viajar a cuidarlo. "Mis amigos me dejaban comida en la puerta, pero no los veía", relató. En diálogo con este medio, contó que debió mantener reposo durante doce días, tras lo cual se retomó sus actividades normalmente. (La Nación, 7 jul 2009a)

Hay otra nota de Emilio Ruchansky, que habla como un cronista urbano relatando las como experimenta la población de la ciudad la epidemia. Se titula "Lo miedos en la peatonal", a un día de la declaración de la emergencia sanitaria en la ciudad de Buenos Aires, situado en Florida y Lavalle la descripción es que "pocos usan barbijos", pero todos tienen algo para decir sobre la epidemia, se ha agotado el alcohol en gel en las farmacias, los turistas temen contagiarse y los comerciantes toman precauciones:

⁴⁸ "Adriana percibió los síntomas el pasado domingo: "Cuando me desperté, tenía todos los síntomas juntos: sentí que la cabeza se me partía en diez mil pedazos, tenía más de 39 grados de fiebre y me dolía todo el cuerpo", contó a **lanacion.com** esta mujer de 52 años que aún se encuentra en una etapa de recuperación (...)Adriana relató que pasó estos días en una habitación aislada en la casa de su pareja, que es la única persona con la que mantuvo contacto, y hasta el momento no presentó síntomas. "Por suerte, él suele trabajar desde su casa, pero por una cuestión social canceló las reuniones que tenía en estos días", explicó. Asimismo, contó que a su hija le dijeron que no se presente a trabajar aunque no viva con ella. "En mi caso fue todo muy rápido, el médico actuó muy eficientemente y hubo suministro inmediato del medicamento", indicó. "Lo viví bastante tranquila porque no suelo ser paranoica con estas cosas. Veo que la gente entró en una locura generalizada y prefiere escuchar a la información más fatalista y quedarse con la parte negativa, en lugar de tomar las precauciones de manera racional", reflexionó Adriana." (La Nación, 7 jul 2009a).

La gripe está en el aire, es imperceptible. Sin embargo, la sola idea de su presencia la hace visible en los gestos de algunos porteños angustiados. Ayer fue, oficialmente, el primer día de la emergencia sanitaria declarada por el jefe de Gobierno, Mauricio Macri, y *Página/12* visitó la esquina peatonal más famosa de la ciudad, Lavalle y Florida. Allí confluyen multitudes y las posibilidades de contagio crecen aunque el barbijo es la excepción, como dice una promotora de perfumes, “lo usa uno de cien”. ¿Cambió algo entonces?, pregunta el cronista. “Sí, nadie se para a ver vidrieras”, asegura. [...] Después de quince minutos de espera en el cruce de las peatonales, dos personas jóvenes aparecen en una heladería con barbijo y guantes de látex. Son dos hermanos oriundos del estado de Mato Grosso do Sul, en Brasil. “No me preocupo por mí, soy fuerte y me curo, pero ya volvemos y vamos a estar con nuestra familia, tengo miedo de pasarles la gripe. Allá no hay tantos contagios como acá pero si se le agarra a alguien flaco, mal nutrido, puede ser mortal”, dice, solemne, Junior Hamilton Silva. Su hermana Emily cuenta que ya sacaron el pasaje y en la aerolínea no les dieron recomendaciones. En los comercios, sean cadenas de comida rápida, casas de indumentaria, librerías o bazares, ningún empleado usa barbijos. El quiosquero es el único que se tapa nariz y boca con la bufanda. “Es por el frío, no por la gripe”, aclara enseguida. “Lo único que hago para prevenir es lavarme las manos con alcohol en gel porque estoy todo el día en contacto con la gente, que toca todo: las revistas, los diarios y la plata”, agrega el quiosquero. Un guitarrista histórico de la peatonal, que siempre toca temas de los Beatles, termina el largo solo de *Sultan of Swing* de Dire Straits y reta a un muchacho que acaba de estornudar. “Si estornudás de nuevo me dejás sin laburo.” La poca gente que lo escucha se ríe. Y se va enseguida. (*Página/12*, 2 jul 2009)

La nota traduce algo de angustia y algo de humor entre los porteños que circulan por las esas calles céntricas. El quiosquero explica que se tapa la nariz y la boca con una bufanda por el frío no por la gripe, el guitarrista de la peatonal le marca en tono jocoso a un muchacho que si vuelve a estornudar lo deja sin laburo. En la crónica, la preocupación por epidemia, está aparentemente presente en todos los comentarios y juicios sobre los comportamientos habituales de los ciudadanos.

Desde el punto de vista de los especialistas a medida que avanza el virus, como se ha señalado, van aprendiendo acerca de su comportamiento, y existe siempre el planteo de un horizonte de incertidumbre acerca del mismo. En dos notas del diario *Página/12*, la primera del 24 de junio titulada “No es más letal aquí que en otros países” y la segunda del 4 de julio titulada “Los misterios del virus A H1N1” se puede observar la postura de los especialistas. En la primera se consulta dos expertos, el presidente de la Sociedad Argentina de Infectología Héctor Laplumé y la secretaria general de la Sociedad Argentina de Pediatría Ángela Gentile, ambos desestimaron, en principio, que el número de fallecimientos dado a conocer anoche indique una mortalidad superior a la que se registra en otros países por Gripe A y tampoco se verifica hasta el momento una mayor mortalidad en sectores socioeconómicos más vulnerables. Pero advierten “una mayor frecuencia de neumonía bilateral (que afecta a ambos pulmones a la vez),

aparentemente vinculada con la Gripe A”. Esto podría sugerir un cambio en el “genio epidemiológico” de este germen, que lo tornaría más virulento. De todos modos, “todos los datos son todavía muy preliminares”: alcanzan, sí, para destacar que “el aislamiento voluntario de los que enfermen es una responsabilidad social” y que “hacer viajes de egresados, en esta situación, conduciría a un desastre”, según Laplumé⁴⁹. Es decir que por un lado podría existir un cambio en “genio epidemiológico” que convertiría al virus en más virulento en el Cono Sur y por otro aun no hay datos para afirmar la mayor letalidad del virus en Argentina. En efecto Ángela Gentile expresa que no se puede comparar la tasa de letalidad de Argentina con Chile porque se usa una metodología distinta y que por el momento no se puede sostener que exista una mayor letalidad en Argentina respecto a otros países. Al mismo tiempo descartó la asociación entre la enfermedad y la vulnerabilidad socioeconómica⁵⁰. En la segunda nota se manifiesta la misma incertidumbre respecto al virus pero en palabras de la OMS, luego de 90000 casos en el mundo para la organización sigue siendo un desconocido, no pudiendo determinar por qué para algunas personas transcurre sólo como una gripe común y para otras determina la muerte:

Pese a haber infectado ya a cerca de 90.000 personas, según la OMS, el virus A H1N1 es aún un desconocido, que para algunos individuos no

⁴⁹ “Héctor Laplumé, presidente de la Sociedad Argentina de Infectología, acordó en que los datos numéricos no permiten por ahora sacar conclusiones, pero observó como “llamativo, en hospitales del conurbano, el ingreso de gente joven con neumonía bilateral, que requiere asistencia respiratoria mecánica; desarrollan rápidamente esta enfermedad, aun sin tener otra patología de base”. El infectólogo puntualizó que estas internaciones corresponden en general “a pacientes de clase media; no se las puede vincular con niveles de necesidades básicas insatisfechas”. Laplumé –quien es coordinador del área programática del Hospital Posadas– señaló que “esta prevalencia de la neumonía bilateral podría sugerir algún cambio en el ‘genio epidemiológico’ que la gripe A toma en el hemisferio sur. La OMS advirtió sobre esta posibilidad, ya que aquí, a diferencia del hemisferio norte, la epidemia se desarrolla en invierno, temporada propicia a las gripes”. Laplumé destacó que “todavía no se pueden sacar conclusiones firmes. Los indicios que registramos deberían servir para que la población tome más conciencia de la seriedad de la epidemia: las personas con síntomas de gripe deben, en términos de responsabilidad social, cumplir el aislamiento domiciliario.” (Página/12, 24 jun 2009)

⁵⁰ “¿Por qué la Argentina registra ya 17 fallecimientos, con 1294 casos confirmados de gripe A, mientras que Chile sólo registra siete muertes pese a contabilizar 4315 casos? Según Ángela Gentile –secretaria general de la Sociedad Argentina de Pediatría y ex titular del Comité de Infectología de esa entidad–, “la pregunta no puede contestarse en esos términos, porque en Chile no distinguen entre casos confirmados y sospechosos, mientras que los que registra la Argentina son todos confirmados: entonces, no se puede establecer una comparación válida”. Gentile destacó que, con los datos disponibles hasta anoche, “no se puede sostener que la epidemia presente mayor letalidad en la Argentina que en otros países”. Según la infectóloga, hasta ahora “tampoco se puede relacionar los fallecimientos con la pertenencia a poblaciones más vulnerables en términos socioeconómicos”. En definitiva, en este momento “hay que atenerse a la caracterización de la OMS: la gripe A se considera ‘de leve a moderada’, pero puede evolucionar en oleadas, por lo cual es tan importante la vigilancia epidemiológica.” (Página/12, 24 jun 2009).

es más incómodo que una gripe común y para otros acarrea la muerte, sin que se sepa por qué, según los expertos. (Página/12, 4 jul 2009b)

Plantea además que se espera un rebrote en el otoño de América del Norte, al tiempo que manifiesta el desconocimiento de especialistas acerca de por qué produce estragos en jóvenes aparentemente jóvenes:

Mientras el sur de América se debate actualmente contra el virus y el norte se prepara para su rebrote en el otoño, los epidemiólogos más brillantes del mundo, reunidos en Cancún, México, reconocen que lo combaten casi a ciegas. El virus de la gripe común ataca la debilidad: a los niños muy pequeños y a las personas mayores, pero no así el A H1N1, que afecta más a los jóvenes. Buena parte de los casi 400 muertos registrados hasta ahora en el mundo tenían algún tipo de dolencia, como hipertensión u obesidad, pero en otros casos se trataba de jóvenes perfectamente saludables, cuyos cuerpos sucumbieron rápidamente a los estragos del virus. “El mayor interrogante es por qué la mayoría de las personas sufre una enfermedad leve o moderada y por qué para una minoría significa una dolencia grave o la muerte”, dijo Timothy Uyeki, epidemiólogo del Centro de Control de Enfermedades (CDC⁵¹, por su sigla en inglés) de Estados Unidos. Se trata de un virus que ataca especialmente al sistema respiratorio, por lo que personas con problemas pulmonares o que fuman son vulnerables. No obstante, se desconoce por qué el virus A H1N1 es particularmente grave cuando entra en la sangre de una embarazada o de una persona diabética, según dijo Frank Plummer, el director científico general del Laboratorio de Microbiología Nacional de Canadá. Una de las teorías es que la pandemia actual está causada por cepas diferentes del mismo virus, una o algunas de las cuales son más agresivas, de acuerdo con Plummer. (Página/12, 4 jul 2009b)

Se aprecia de esta manera un desconcierto, que es comunicado a la población, respecto al comportamiento del virus tanto de especialistas locales como internacionales. Y comienzan a circular hipótesis científicas entre el público, que en otras situaciones, no saldrían de la situación de laboratorio como por ejemplo lo que manifiesta Frank Plummer acerca de que una “...de las teorías es que la pandemia actual está causada por cepas diferentes del mismo virus, una o algunas de las cuales son más agresivas, de acuerdo con Plummer.” (Página/12, 4 jul 2009b).

Respecto a las políticas de Estado una de las que causó mayores discusiones, como se ha detallado, entre la prensa gráfica fue la necesidad, demora y/o irresponsabilidad del gobierno nacional en declarar la emergencia sanitaria. Tras unos días de asumir Juan Manzur señaló que la emergencia nacional no se podría declarar porque de hecho ya estaba dictada desde el 2002. En referencia a ello el diario *La Nación* entrevistó a especialistas del derecho para que confirmaran o rectificaran la vigencia del decreto. Las posiciones son divididas entre quien sostiene que el decreto del

⁵¹ Centers for Disease Control and Prevention (Centro de Control de Enfermedades)

2002 está vigente y que las atribuciones administrativas que otorga son suficientes para enfrentar la epidemia y quienes afirman que las características de la pandemia de Gripe A H1N1 tiene características diferentes al contexto en que se dictó la norma. Así Daniel Sabsay y José Onaindia expresa que:

El marco fáctico del decreto original de 2002 no contiene la situación actual de pandemia por la gripe. Tenía que ver con la crisis que vivió en país en el 2001", aseguró el constitucionalista Daniel Sabsay. José Onaindia planteó un impedimento similar: "La norma dispuesta en 2002 era por un marco ajeno a la emergencia que estamos viviendo en la actualidad. Además, ninguna emergencia puede durar seis años. La prórroga es inconstitucional". Para el letrado no hay lugar a dudas: "El decreto no es utilizable". Y añadió: "Se necesita una nueva norma que contemple y contenga el nuevo problema que está atravesando la sociedad. Si hubiera una situación de excepcionalidad de emergencia desde 2002, ahora la pandemia por la gripe no estaría establecida ya que se trata de un problema nuevo". "Es cierto que la emergencia sanitaria con los alcances del decreto de 2002 está vigente, pero el alcance de la emergencia es por un caso totalmente distinto. Para empezar, los montos que establece el decreto original son insuficientes para atender la pandemia por la gripe A", explicó Sabsay. En ese sentido, agregó que "por algo se consideró que hacía falta una nueva ley" y recordó que "fue por ese motivo que se discutió un proyecto de ley específico en el Congreso en abril". (La Nación, 7 jul 2009b)

Sabsay se refiere a la intención de la anterior ministra Graciela Ocaña de promover una nueva ley de emergencia sanitaria. Las palabras del ministro encontraron apoyo en la posición del jurista Félix Loñ que estimó que el decreto está vigente y que contempla muchos instrumentos que se pueden aplicar para el caso de la gripe A:

En concordancia con el ministro, Félix Loñ sostuvo que la emergencia "está vigente" y recordó que son varios los artículos del decreto aplicables al caso de la gripe A. Entre ellos enumeró: garantiza el acceso a los medicamentos y da facultades a las autoridades correspondientes para la importación de medicamentos. (La Nación, 7 jul 2009b)

Es decir, incluso sobre una medida que se estimaba elemental para enfrentar la enfermedad se genera una discusión y no se da ninguna certeza, además se plantea la discusión en abstracto y no se indaga en qué medida se aplicó o no, si es que la medida existía desde el 2002. En las normas de la OMS para la comunicación de brotes plantea que en el proceso de planificación es fundamental la elección, desde las instituciones sanitarias, de un socio para llevar adelante la comunicación. Estos pueden ser especialistas, instituciones sanitarias, organizaciones de la sociedad civil, partidos políticos. Pero como el mismo documento advierte, la "coordinación de la comunicación con el público puede exigir un gran esfuerzo debido a las diferentes estructuras, liderazgos y puntos de vista. Esto sucede particularmente durante los brotes epidémicos,

habida cuenta de que el ámbito de los socios que intervienen se amplía rápidamente a otros sectores además del sanitario y el riesgo para la salud humana es elevado. Aunque puede presentar dificultades, una buena coordinación entre los socios ofrece a las autoridades sanitarias la oportunidad de utilizar la capacidad de comunicación y la credibilidad de otras organizaciones para difundir orientación en materia de salud pública, comprender mejor la situación y, en último término, ayudar a limitar la propagación de la enfermedad. Por otra parte, si la coordinación no logra establecerse, aumenta la posibilidad de que los recursos de comunicación se desperdicien, los distintos canales de difusión de los socios se desaprovechan y es mayor la probabilidad de que la información pública se tome confusa y contradictoria” (OMS, 2008, pp. 10-11). Es decir si no hay suficiente coordinación se termina por generar confusión entre en público. Por otra parte, tampoco habría que descartar los intereses políticos, económicos y culturales que tienen las distintas organizaciones en su política de comunicación.

En el recorte de la información, se ha observado, cómo tanto el diario *Clarín* como *La Nación* tienen un sesgo que tiene a destacar una cierta falta de profesionalismo o improvisación entre las políticas de gobierno. En una nota del 15 de julio, *La Nación* publica una columna titulada “Saber a qué tenerle miedo” vuelve a las estadísticas para decir que la Argentina es el segundo país en el mundo en la cantidad de muertes por gripe A H1N1 y la “primera cómoda” en el hemisferio sur:

Ahora, cuando se dice que en la Argentina son 137 los muertos por gripe A de un total de 3056 infectados, estamos hablando de que muere en el país más del 4 por ciento de los afectados. Si la tasa de decesos se calcula teniendo en cuenta los más de 100.000 contagiados que admitió el ministro de Salud en controvertidas declaraciones públicas, el número se achica ostensiblemente. Ni qué hablar si para el cálculo se toma en cuenta el total oficial de los casos de todas las enfermedades tipo influenza (ETI)⁵², que superan hoy los 290.000. Entonces, saber que la Argentina está segunda en el mundo en cantidad de muertes por la gripe A y primera, cómoda, en el hemisferio sur, ¿tiene que sembrar pánico o crear conciencia? [...] Es que, como al principio de la epidemia, cuando nada se sabía de ella, había infectólogos que la tildaban de "una gripe más" y mucha gente se sintió liberada de tomar mayores recaudos, hoy se dice que lo peor ya pasó, cuando en verdad no se ha avanzado mucho en el conocimiento de este virus ni de sus recidivas. Es muy probable que dentro de no mucho tiempo -aunque duela, especialmente a quienes han perdido un ser querido como consecuencia de esta enfermedad- la Argentina ocupe el primer lugar en cantidad de muertos en el mundo. Faltan más de dos meses para que termine el invierno, con su lastre de enfermedades respiratorias benignas y de las otras. En el hemisferio norte sigue muriendo gente, aun en verano. [...] Decir los datos como son es obligación por parte de las autoridades. La especulación electoral, entre otras, ha socavado las políticas sanitarias. Baste recordar cuando el Senado se negó a declarar la emergencia sanitaria por el dengue porque, según la Presidencia, esa

⁵² Enfermedad Tipo Influenza

medida afectaría el turismo. A esas decisiones sí hay que tenerles miedo y no al "blanqueo" de las cifras. (La Nación, 15 jul 2009b).

Se afirma la probabilidad que en poco tiempo la Argentina ocupe el primer lugar en número de muertes, ya que aún faltan dos meses para que culmine el invierno, y se termina haciendo una crítica a la falta de transparencia de las autoridades en cuanto a la información sobre las cifras, destacando que se privilegia el interés electoral por sobre la salud de la población. Planteado así queda claro a que hay que tenerle miedo.

Como ha señalado Mariana Mei, a partir del 20 de julio los shoppings, cines y otros lugares públicos vuelven lentamente a funcionar y la temática de la gripe va desapareciendo de la agenda temática. Los medios gráficos siguieron haciendo mención, pero no entre los temas más destacados mientras que hacia fines de julio prácticamente no eran tema de la agenda de los noticieros (Mei, 2012).

3. CONCLUSIONES

Desde los primeros días del brote, en abril del 2009, cuando la epidemia no era aún una realidad local sino a través de noticias que llegaban desde México, los periódicos analizados comienzan por enunciar cierto dramatismo/preocupación mundial sobre la epidemia. Desde el inicio y hasta mediados de junio que es cuando se produce la primer muerte en Argentina las noticias sobre la enfermedad se organizan sobre todo a partir de la descripción de las posibles formas de prevención, las discusiones que ello provoca, las políticas y los recursos con que cuenta el Estado Argentino para sobrellevar la epidemia y, el grado de “ingreso” de la enfermedad al país. Al tiempo que se va marcando de qué manera la epidemia va impactando en la vida cotidiana especialmente de la población mexicana, con variadas referencias también al avance de la enfermedad en EE.UU.

Durante este primer periodo una de las medidas preventivas oficiales que causó mayor discusión periodística fue la prohibición de vuelos hacia México. Frente a ella existe una diferencia en la forma de explicarla de los diarios. Mientras *Clarín* y *La Nación* buscan promover la desconfianza hacia las medida gubernamental al resaltar en sus notas los aspectos negativos de las misma generando la idea una política estatal gobernada por la improvisación y la falta de responsabilidad; el diario *Página/12* destina más espacio para explicar las razones de las medidas de gobierno. Esta escisión en la forma de tratar la política sanitaria se mantendrá a lo largo de todo el periodo analizado. Se ha explicado como el diario más afín al oficialismo nacional, si bien no realizó una defensa abierta de las medidas sanitarias, sí mantuvo una versión de la información que se ajustaba a los argumentos oficiales. Hay mayor desarrollo en ese diario de la explicación de las medidas tal como se ha analizado en relación al cambio de protocolo en el tratamiento de la enfermedad, que se da hacia mediados de junio, cuando se pasa de la etapa de contención a la de mitigación tomando el modelo llevado adelante en EE.UU.

A partir de mediados de junio la construcción de la agenda se ordena en gran medida por la preocupación estadística en referencia al avance del número de muertos, casos confirmados y sospechosos. Se ha observado como muchas de las notas analizadas contemplan en alguna parte de su relato el dato estadístico. Aunque el tratamiento no es riguroso, en las noticias genera un marco de verosimilitud a lo que se busca relatar. La descripción de los síntomas, de los contagios, de los avances en la producción de vacunas y medicamentos específicos, del cierre de colegios, de la incertidumbre de los expertos frente al desarrollo de la epidemia se exponen conjuntamente con los datos de la estadística.

Esta construcción de la noticia contribuye, por cierto, a generar un ambiente de preocupación y alarma entre la población. En este segundo periodo se observa también que la confusión, en la comunicación de las políticas sanitarias oficiales realizadas por *Clarín* y *La Nación*, conlleva la emergencia de un marco general de confusión. Así la decisión oficial de tratar sólo los a los que corresponde tratar, casos confirmados con algún grado de riesgo o complicación, es informado por los dos periódicos mayoritarios como un intento de producir un ocultamiento estadístico para atenuar el costo político que ocasiona la epidemia. La estadística sanitaria se pone en la misma órbita del INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), cuya rigurosidad metodológica en el tratamiento de los datos está ampliamente cuestionada entre una variedad de sectores tanto de la prensa como de diversas organizaciones de la sociedad civil y gremiales, tanto opositoras como oficialistas.

En los diarios analizados, también aparece el discurso de las instituciones oficiales como los Ministerios de Salud y sobretudo de la OMS, en el intento de transmitir calma a la población; en señalar las rutinas y protocolos con los cuales se está trabajando; en informar el nivel de avance de la enfermedad a nivel mundial como local de acuerdo con los datos estadísticos; en destacar la necesidad de producir vacunas y en aumentar la vigilancia epidemiológica. Así hasta mediados de junio son informadas las principales variables de prevención propuestas por la OMS que giran alrededor de la necesidad de ampliar la producción de antivirales y la elevación del nivel de alerta.

Sin embargo a partir de que se comienzan a producir casos fatales a nivel local, en las notas, se observa una falta de “transparencia” en la información (como la nota del diario *La Nación* donde se entrevista a la directora del Hospital Abete), siendo ésta incompleta o sesgada, donde no se llega a comprender por ejemplo la distinción entre el riesgo y control de la enfermedad sino que por el contrario se detalla un fallecimiento y refleja el temor de la población. Además el contexto político local se conforma un correlato con la escasa previsibilidad que se enuncia en el proceso comunicativo. A fines de junio, el anuncio de los nuevos casos fatales comparten las columnas con la discusión sobre el estado de emergencia y con las dudas sobre la continuidad y el posterior recambio de la Ministra de Salud, que claramente impacta sobre lo que la OMS ha llamado la construcción de la confianza pública. Luego las elecciones.

En efecto, la comunicación de la duda sobre la continuidad de uno de los gestores principales de la política sanitaria encargado de coordinar las acciones preventivas, de la falta de acuerdo sobre las mismas y si se privilegiaba lo electoral o la salud, no favorecía la promoción de un clima de calma y tranquilidad entre la población.

Respecto al dramatismo en la construcción de las noticias, se ha observado que en los tres periódicos construyen una mirada casi apocalíptica de la enfermedad fundada en la incertidumbre, en la novedad y falta de previsibilidad en el comportamiento del virus. Si *Página/12* se diferenciaba respecto a los dos periódicos mayoritarios en el tratamiento de las noticias que articulaba epidemia y medidas políticas, guardan una extremada similitud desde el punto de vista de la espectacularidad con que se aborda el virus. El uso de la metáfora biológica: términos como mutación, manipulación genética, agentes patógenos; es puesta al servicio de una descripción que vuelve inciertos los “estragos” que la transmutación del virus del reino animal (porcinos) al humano puede generar. Los especialistas consultados por los periódicos también hablan de “cambio de genio” del virus, del que se espera un segundo brote aún más letal (tomando como antecedente la gripe española de 1918). En este punto se acercan con los no especialistas (como Jorge Volpi, Horacio Verbitsky y Horacio González, entre otros⁵³) en un discurso entre apocalíptico y de ciencia ficción.

Ésta construcción de los significados de la enfermedad se organiza poniendo en correlación la opinión experta con las vivencias cotidianas de la población. En esta configuración aparece la descripción de los colegios, las iglesias, los restaurantes vacíos, gente con barbijo, las salas de internaciones, los pasillos de hospitales; todo lo atraviesa el pánico por el contagio. El miedo como publicó *Clarín* hasta de las propias manos (por tocar algún picaporte o una mesada). El aislamiento como profilaxis porque hasta “una palabra húmeda” podría contagiar. En estas descripciones hay efectivamente una interpelación a los sujetos, al ciudadano. La trama se organiza en función de esa coordenada, esa variable, esa incógnita que no se podía descifrar: virus A H1N1. Respecto a esta organización de la narración se ha señalado una conjunción entre datos objetivos e hipótesis posibles sobre los hechos de forma que la intriga organiza la trama de las noticias. Parodiando a Borges, en el virus se cifraba la medida del hombre y del mundo. El público lego, se ubicaba en algún lugar, en algún registro de ese mundo hablado por el léxico biomédico (Briggs, 2005).

⁵³ En un artículo publicado en *Página/12* el 5 de julio de 2009, titulado “La Peste” Horacio González desglosa la manera en que el virus ha ingresado en el lenguaje cotidiano de la población y ha modificado los vínculos entre las personas. Realiza una crítica a la espectacularización que los medios hacen de la enfermedad, el uso de la estadística como un recurso intimidatorio y utiliza el concepto de biopolítica para pensar la intersección entre los procesos de salud y lo político y la manera en que las poblaciones interiorizan los consejos inmunitarios del discurso médico en términos de higienismo. Sin embargo, no deja de referirse a la Gripe A H1N1 como un fenómeno peligroso, mutantes: “Claro que la gripe A, con su elemento mutante, es una forma de lo real, lo que efectivamente acontece y ante lo cual hay que tomar medidas. Pero sus efectos en la lengua que hablamos pueden colocarnos ante los oscuros resultados del pánico. Esto es, ya no hablamos sino que somos hablados por el virus, que suena familiarmente en nuestras cuerdas vocales contaminadas.” (*Página/12*, 5 Jul 2009c)

Se ha trabajado sobre el supuesto metodológico de no aislar las ideas del momento histórico y transformarlas en elementos de validez universales. De manera que para establecer su significado se ha intentado reconstruir el contexto en que los discursos fueron emitidos. En este sentido es importante observar que el registro semántico en que se inscriben la mención a las políticas de Estado, de salud, las menciones a la enfermedad y a las instituciones de salud -se trate de hospitales o instituciones internacionales como la OMS-, conjugaban un lenguaje científico apoyado en vocabularios del campo de la medicina con una construcción de la noticia que tomaba su formato del rubro policial y/o de la ciencia ficción donde en definitiva la enfermedad se convertía en un espectáculo que promovía el temor entre la población. Las proposiciones que, con respecto a la enfermedad, se sucedieron en los medios gráficos de mayor tirada tienen correlato en acciones espasmódicas entre la población, como el intento de impedir el ingreso de turistas chilenos sucedido en la provincia de Mendoza. La perspectiva de interpretar los discursos como actos de habla ha sido fundamental para detectar esta composición de las noticias.

Ha sido fundamental la articulación entre la mirada cualitativa/cuantitativa, ya que a lo largo del trabajo se han encontrado diversas regularidades (dimensión cuantitativa) en el tratamiento de la información sobre la Gripe A H1N1, se han establecido categorías en función de las cuales se ordenaron y analizaron las noticias (como aquellas referidas a la prevención, a los recursos públicos, al debate de las políticas públicas, a los discursos de las instituciones). En este sentido las dimensiones de análisis elaboradas en la matriz de datos contribuyeron a clasificar la información para analizar la producción de sentido de manera tal que cada dimensión se transformó en un capítulo de la tesis. Además la perspectiva estadística fue analizada en función de la producción de significados acerca de la enfermedad (por ejemplo la mortalidad que afectaba sobretudo a jóvenes/adolescentes y adultos), es decir permitió poner en perspectiva el contenido de las notas. Se ha podido observar también cómo desde la producción de las noticias se retomaba la estadística para realizar un uso político o para generar un marco de espectacularidad de la epidemia.

Desde la mirada cualitativa se ha desarrollado el análisis de contenido de las noticias, señalado anteriormente, buscando reconstruir el significado de las noticias atendiendo a la trama y al contexto de producción. La teoría de la narración propuesta por J. Bruner ha sido esencial para comprender el entramado y la organización de las noticias. Se ha prestado especial atención a la forma en que producen un relato verosímil. Las noticias están elaboradas a partir de una trama que retoma el lenguaje ordinario/cotidiano, recursos metafóricos, buscan producir la identificación del lector con

el mensaje y las circunstancias que relatan. Tienen también algún grado de intriga sobre lo real que, en el análisis propuesto, es una de las fuentes de producción de incertidumbre. De esta forma se ha entendido a la noticia, como lo ha señalado Stella Martini, en el marco de una teoría de la comunicación y de la cultura (Martini, 2000).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez A, et al. A gripe de longe e de perto: comparações entre as pandemias de 1918 e 2009. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [Internet]. (2009) 16(4): pp. 1065-1113. [Citado 15 jun 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/2009nahead/aop0109.pdf>
- Alsina M. *La construcción de la noticia*. Barcelona: Paidós; 1993.
- Auge M. *Los "no lugares". Espacios de anonimato*. Barcelona: Gedisa; 2000.
- Barthes R. *El susurro del lenguaje, más allá de la palabra y la escritura*. Barcelona: Paidós; 1987.
- Breilh J. De la epidemiología lineal a la epidemiología dialéctica. *Epidemiología Crítica*. Buenos Aires: Lugar; 2009.
- Briggs Ch. Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa: aperturas progresistas, enlaces letales. *Revista de Antropología Social* 14. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2005.
- Briggs Ch & Nichter M. Biocommunicability and the Biopolitics of Pandemic Threats. *Medical Anthropology* 28 (3). Routledge; 2009.
- Bruner J. *Actos de significados*. Madrid: Alianza; 2006.
- Bustos S, Bonet F & Alberti A. Análisis descriptivo de los casos de gripe A (H1N1) notificados durante la pandemia de 2009 en la región sanitaria V de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública* 1(3). Buenos Aires: Ministerio de Salud; Junio 2010.
- Castel R. *La gestión de los riesgos*. Barcelona: Anagrama; 1984.
- Castel R. *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del Salariado*. Buenos Aires: Paidós; 1997.
- Castel R. *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido'?*. Buenos Aires: Manantial; 2004.
- Ducrot O. *El decir y lo dicho*. Buenos Aires: Hachette; 1984.
- Castells M. *La era de la información: economía, sociedad y cultura*. México: Siglo XXI; 2000.
- D'Adamo O, Freidenberg F & Beaudoux V. Medios de comunicación de masas y establecimiento de la agenda: un estudio empírico en Argentina. *América Latina, Hoy* 25. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2000.
- López, H. & Zito, T. Carta al comité de redacción. *Revista Medicina* 70. Buenos Aires; 2010: pp.481-484.
- Duarte Nunes E. Por una epistemología de la salud colectiva: los conceptos sociológicos. *Revista Salud Colectiva* 6 (1). Buenos Aires, Enero-Abril, 2010.

- Foucault M. Historia de la sexualidad. La voluntad de saber. México: Siglo XXI; 1976.
- Entman R. Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication* 43 (4). Autumn; 1993.
- Guilhaumou J. La historia lingüística de los conceptos: el problema de la intencionalidad. *Revista Ayer* 54. 2004.
- Hortiguera H. La sospecha endémica Argentina. La epidemia del miedo y la producción de (des)confianza en épocas de crisis sanitaria. *Estudios sobre el Mensaje periodístico* 16. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
- Halbwachs, M. Memoria Colectiva. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza; 2004.
- Korstanje M. El apocalipsis en manos de los medios masivos de comunicación: cobertura del brote de gripe A en buenos aires 2009. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* 26. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
- Korstanje M, & Ramirez J. Economía política de la “Gripe A” en Argentina y en México. *Tecsiscatl. Revista electrónica de Ciencias Sociales*, 2 (8) [Internet]. 2010. [Citado 15 jun 2015]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/tecsisecatl/index.htm>
- Lackoff G. & Johnson M. Metáforas de la vida cotidiana. Madrid: Cátedra; 1998.
- McCarthy C. La carretera. Buenos Aires: Sudamericana; 2013.
- Matus C. Adiós señor presidente. Lanús: Universidad Nacional de Lanús; 2007.
- Martini S. Periodismo, noticia y noticiabilidad. Buenos Aires: Norma; 2000.
- Martini S. Los préstamos entre literatura y periodismo: el caso de la noticia policial. [Internet] Ponencia presentada en las Jornadas de Literatura, Crítica y Medios: perspectivas 2003, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Católica Argentina [Internet]. Buenos Aires, 2003. [Citado 15 jun 2015] <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/ponencias/losprestamos-entre-literatura.pdf>
- Mei M. La culpa no es del chanco. Análisis sobre la construcción de las noticias de salud en la TV Argentina. Buenos Aires: Del autor; 2012.
- Menéndez E & Di Pardo R. La representación social negativa de los procesos de salud/enfermedad/atención en la prensa escrita. *Salud Colectiva* 4 (1), Buenos Aires; 2008.
- Ministerio de Salud de la Nación. Cómo enfrentamos la gripe A. En *Argentina Salud* N° 1, Año 1. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2009.
- Ministerio de Salud de la Nación. Influenza pandémica (H1N1) 2009. República Argentina. Informe Semana Epidemiológica N° 43. Fecha de Informe: 6/11/2009.
- Ministerio de Salud de la Nación. Influenza pandémica (H1N1) 2009. República Argentina. Informe Semana Epidemiológica N° 52. Fecha de Informe: 6/01/2010.
- Ministerio de Salud de la Nación. Influenza pandémica (H1N1) 2009. República Argentina. Informe Semana Epidemiológica N° 5. Fecha de Informe: 12/02/2010.

Palti E. Ideas políticas e historia intelectual: Texto y contexto en la obra reciente de Quentin Skinner. Prismas. Revista de Historia intelectual, nro. 3. Universidad Nacional de Quilmes; 1996.

Palti E. Giro Lingüístico e historia intelectual. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes; 1998.

Verón E. Construir el acontecimiento. Los medios de comunicación masiva y el accidente en la central de Three Mille Island. Barcelona: Gedisa; 1987.

Organización mundial de la Salud (OMS). Gripe pandémica (H1N1) 2009[Internet]. 2009 [Citado 15 jun 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/es/index.html>

Organización mundial de la Salud (OMS). Prevención y control de infecciones en la atención sanitaria a casos confirmados o sospechosos de gripe porcina por A (H1N1) [Internet]. 29 de abril de 2009 [Citado 15 jun 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/swineinfcont/es/>

Organización mundial de la Salud (OMS). Guía de la Organización Mundial de la Salud para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos. Suiza: OMS; 2008.

Skinner Q. Lenguaje, Política e Historia. Universidad Nacional de Quilmes; 2002.

Thompson K. Pánicos Morales. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes; 2014.

Wolf M. La investigación de la comunicación de masas. Crítica y perspectivas. Barcelona: Paidós; 1996.

World Health Organization. Effective Media Communication during Public Health Emergencies. A WHO Handbook. Genova: WHO; 2005.

ANEXO

FUENTES PERIODÍSTICAS CITADAS ORDENADAS POR PERIÓDICOS Y FECHA:

Página/12:

El pandemónium se desató en el mundo. Página/12 [Internet]. 29 abr 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El país. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/1-39676-2009-04-29.html>

Los vuelos todavía deben esperar. Página/12 [Internet]. 4 may 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-124324-2009-05-04.html>

La influenza ya llegó a 20 países. Página/12 [Internet]. 4 may 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-39764-2009-05-04.html>

Videla, E. Los vuelos a México, en el aire. Página/12 [Internet]. 5 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/124387-39785-2009-05-05.html>

Vuelos suspendidos por tiempo indefinido. Página/12 [Internet]. 6 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-124449-2009-05-06.html>

Volpi, J. La lógica viral. Página/12 [Internet]. 9 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/124623-39873-2009-05-09.html>

Uno de los argentinos que estuvo varado en México presenta síntomas de la enfermedad. Página/12 [Internet]. 11 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Últimas Noticias. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/ultimas/20-124714-2009-05-11.html>

Gripe A en Cuba. Página/12 [Internet]. 12 may 2009^a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-124773-2009-05-12.html>

La OMS informó que son más de 5000 los infectados. Página/12 [Internet]. 12 may 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Últimas Noticias. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/ultimas/20-124776-2009-05-12.html>

La OMS estimó que en un año podrían fabricarse 5000 millones de vacunas para la gripe A. Página/12 [Internet]. 19 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimas Noticias.

Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/ultimas/20-125190-2009-05-19.html>

Chilenos con gripe, go home. Página/12 [Internet]. 22 may 2009 [citado 25 jun 2015]:

Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-125383-2009-05-22.html>

Verbitsky, H. Inseguridad. Página/12 [Internet]. 24 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El

País. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/1-40105-2009-05-24.html>

Consejos para aplicar en la escuela. Página/12 [Internet]. 27 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40173-2009-05-27.html>

Los discursos de la gripe. Página/12[Internet]. 28 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec.

Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40189-2009-05-28.html>

Levy N. A puertas cerradas, en Belgrano. Página/12[Internet]. 31 may 2009 [citado 25 jun

2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-125864-2009-05-31.html>

Nada de vacunas gratuitas. Página/12 [Internet]. 16 may 2009 [citado 25 jun 2015]:

Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/126716-40546-2009-06-16.html>

Lipovich P. La gripe A y la común. Página/12 [Internet]. 17 jun 2009 [citado 25 jun 2015]:

Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40576-2009-06-17.html>

Ya son siete los muertos por gripe A. Página/12[Internet]. 20 jun 2009[citado 25 jun

2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-126943-2009-06-20.html>

Unidades anti gripe A. Página/12 [Internet]. 22 jun 2009[citado 25 jun 2015]: Sec.

Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127036-2009-06-22.html>

Lipovich P. No es más letal aquí que en otros países. Página/12 [Internet]. 24 jun 2009

[citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/127151-40701-2009-06-24.html>

Lipovich P. Un caso de gripe, tragedia y milagro. Página/12 [Internet]. 26 jun

2009[citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127273-2009-06-26.html>

Pensando emergencias. Página/12 [Internet]. 28 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127386-2009-06-28.html>

Dos nuevos casos llevan la lista fatal a 28. Página/12 [Internet]. 29 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40813-2009-06-29.html>

Una ciudad en emergencia. Página/12 [Internet]. 1 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. El País. Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/1-40878-2009-07-01.html>

Ruchansky E. Una tarde en el hospital de la gripe. Página/12 [Internet]. 1 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. El País. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/127561-40880-2009-07-01.html>

Acordada con barbijo. Página/12 [Internet]. 1 jul 2009c [citado 25 jun 2015]: Sec. El País. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/1-40879-2009-07-01.html>

Ruchansky E. Los miedos en la peatonal. Página/12 [Internet]. 2 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/127623-40908-2009-07-02.html>

Lipovich P. Todavía está en ascenso la curva. Página/12 [Internet]. 3 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El País. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-127691-2009-07-03.html>

Seghezzo M. Con la idea de evitar aglomeraciones. Página/12 [Internet]. 4 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40952-2009-07-04.html>

Los misterios del virus A H1N1. Página/12 [Internet]. 4 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-40946-2009-07-04.html>

Rodríguez C. El virus que nos cambió la vida. Página/12 [Internet]. 5 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127774-2009-07-05.html>

Carbajal M. Hay alarma porque aparece un peligro que no esta naturalizado. Página/12 [Internet]. 5 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-127770-2009-07-05.html>

González H. La Peste. Página/12 [Internet]. 5 jul 2009c [citado 25 jun 2015]: Sec. Economía. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/economia/2-127760-2009-07-05.html>

Clarín:

Heguy S. Alarma mundial por un brote de gripe porcina fuera de control. Clarín [Internet]. 26 abr 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/04/26/elmundo/i-01906057.htm>

Heguy S. Sin turistas y con la gente encerrada en sus casas, México sufre y se aísla. Clarín [Internet]. 30 abr 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/04/30/elmundo/i-01908628.htm>

Román V. Argentina invierte \$ 70 millones para esta crisis. Clarín 2 [Internet]. may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/02/elmundo/i-01909767.htm>

Savoia, C. Argentina y el mundo ya están en guardia ante la próxima epidemia. Clarín [Internet]. 3 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Suplemento Zona. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/suplementos/zona/2009/05/03/z-01910328.htm>

Heguy, S. Por la veda de vuelos, hay bronca contra los argentinos en México. Clarín [Internet]. 5 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/elmundo/i-01911510.htm>

Los argentinos varados en el DF siguen enojados con el gobierno. Clarín [Internet]. 7 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/07/elmundo/i-01912863.htm>

El mundo nunca estuvo mejor preparado para una pandemia. Clarín [Internet]. 8 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/08/um/m-01914074.htm>

Anunciarán hoy la reanudación de vuelos directos a México. Clarín [Internet]. 14 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/14/elmundo/i-01917763.htm>

Oficializaron el restablecimiento de vuelos con México. Clarín [Internet]. 18 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/18/um/m-01921048.htm>

De Domini G. Gripe porcina: tres escuelas más suspendieron sus clases. Clarín [Internet]. 27 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/27/sociedad/s-01926934.htm>

Los infectados ya son 70 y hay 6 escuelas sin clases. Clarín [Internet]. 29 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/05/29/sociedad/s-01928550.htm>

Gripe A: "Los pacientes mienten para que vayamos a atenderlos". Clarín [Internet]. 13 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en:

<http://edant.clarin.com/diario/2009/06/13/um/m-01938417.htm>

Gripe A: tras las cuatro muertes, descartan que el virus sea más agresivo. Clarín [Internet]. 17 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/06/17/um/m-01940799.htm>

Gripe A: ya son más de mil los casos registrados en el país. Clarín [Internet]. 20 jun 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/06/20/um/m-01942868.htm>

Gripe y embarazo. Clarín [Internet]. 20 jun 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Suplemento Mujer. Disponible en: <http://edant.clarin.com/suplementos/mujer/2009/06/20/m-01941885.htm>

Gosman E. Gripe A: hay siete nuevas muertes en Capital y GBA. Clarín [Internet]. 24 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/06/24/sociedad/s-01945180.htm>

Román V. Murió una joven embarazada y lograron salvar a su bebé. Clarín [Internet]. 26 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/06/26/sociedad/s-01946768.htm>

Heguy S. El día en que la Ciudad de México se llenó de miles de enmascarados. Clarín [Internet]. 1 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/01/sociedad/s-01950181.htm>

Soza F. Gripe A: autorizan a las embarazadas a no ir a trabajar para evitar el contagio. Clarín [Internet]. 1 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Ultimo Momento. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/01/um/m-01950511.htm>

Las elecciones aplazaron en el país la atención de la gripe. Clarín [Internet]. 3 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/03/sociedad/s-01951567.htm>

Gioberchio G. Hay 55 muertos y el Gobierno unificará las medidas en todo el país. Clarín [Internet]. 5 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/05/sociedad/s-01952833.htm>

Molina, G. El número de muertos en todo el país asciende a 60. Clarín [Internet]. 6 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/06/sociedad/s-01953274.htm>

No discrimina por sexo y ataca sobretodo a adultos jóvenes. Clarín [Internet]. 11 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/11/sociedad/s-01956541.htm>

Sousa Dias G. Pese a la Gripe A, se llenaron los sitios cerrados con shows infantiles. Clarín [Internet]. 19 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/07/19/sociedad/s-01961444.htm>

La Nación:

Habría 81 muertes por gripe porcina en México. La Nación [Internet]. 25 abr 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1122129-habria-81-muertes-por-gripe-porcina-en-mexico>

Alerta la OMS: es inminente la pandemia. La Nación [Internet]. 30 abr 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1123419-alerta-la-oms-es-inminente-la-pandemia>

Pese a la baja de casos confirmados en México, la OMS no descarta la posibilidad de una pandemia. La Nación [Internet]. 3 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1124192-pese-a-la-baja-de-casos-confirmados-en-mexico-la-oms-no-descarta-la-posibilidad-de-una-pandemia>

Varise F. Seguirán suspendidos los vuelos de México. La Nación [Internet]. 4 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1124401-seguiran-suspendidos-los-vuelos-de-mexico>

Dura crítica de Calderón a la Argentina. La Nación [Internet]. 7 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1125309-dura-critica-de-calderon-a-la-argentina>

Enérgico reclamo al Gobierno de los argentinos en México. La Nación [Internet]. 9 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1126180-energico-reclamo-al-gobierno-de-los-argentinos-en-mexico>

Mackenzie D. Inquietud por una segunda oleada del virus H1N1. La Nación [Internet]. 10 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1126488-inquietud-por-una-segunda-oleada-del-virus-h1n1>

La Argentina reanudaría los vuelos con México. La Nación [Internet]. 14 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. El Mundo. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1127838-la-argentina-reanudaria-los-vuelos-con-mexico>

Advierten que el mundo debe prepararse para una epidemia de gripe porcina severa. La Nación [Internet]. 22 may 2009 [Fuera de Línea]

Gallo D. Otros tres enfermos de gripe porcina. La Nación [Internet]. 25 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1131991-otros-tres-enfermos-de-gripe-porcina>

Ya son seis los colegios que suspendieron las clases por el virus. La Nación [Internet]. 26 may 2009 [Fuera de Línea].

Varise F. Se duplicaron los casos de gripe porcina en 48 horas. La Nación [Internet]. 28 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1133059-se-duplicaron-los-casos-de-gripe-porcina-en-48-horas>

Ya suman 70 los casos de gripe porcina. La Nación [Internet]. 29 may 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1133421-ya-suman-70-los-casos-de-gripe-porcina>

Vera V. Llevan tranquilidad sobre la gravedad de la gripe A mientras crecen los casos en el país. La Nación [Internet]. 4 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General.

Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1135635-llevan-tranquilidad-sobre-la-gravedad-de-la-gripe-a-mientras-crecen-los-casos-en-el-pais>

Varise F. & Gallo D. Una beba es la primera víctima mortal de la gripe A en el país. La Nación [Internet]. 16 jun 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General.

Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1139819-una-beba-es-la-primera-victima-mortal-de-la-gripe-a-en-el-pais>

Buenos Aires: se registró la segunda muerte por gripe A en el país. La Nación [Internet]. 16 jun 2009b [Fuera de Línea].

Gallo D. Otros dos menores murieron por la epidemia de gripe A. La Nación [Internet]. 19 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1140973-otros-dos-menores-murieron-por-la-epidemia-de-gripe-a>

Empiezan a distribuir en farmacias la droga contra la gripe A. La Nación [Internet]. 26 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1143801-empiezan-a-distribuir-en-farmacias-la-droga-contra-la-gripe-a>

Di Nicola G. El virus no desaparecerá rápido; tras el pico, habrá un amesetamiento. La Nación [Internet]. 27 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1144201-el-virus-no-desaparecera-rapido-tras-el-pico-habra-un-amesetamiento>

La insistencia en negar la realidad. La Nación [Internet]. 28 jun 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Opinión. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1144352-la-insistencia-en-negar-la-realidad>

Verón M. Manzur y un anuncio sin medidas drásticas. La Nación [Internet]. 1 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1145611-manzur-y-un-anuncio-sin-medidas-drasticas>

Jastreblansky M. Como se vive con el virus de la gripe A. La Nación [Internet]. 7 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1148034-como-se-convive-con-el-virus-de-la-gripe-a>

Dapelo S. Polémica entre especialistas por la aplicación de la emergencia sanitaria. La Nación [Internet]. 7 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Política.

Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1148053-polemica-entre-especialistas-por-la-aplicacion-de-la-emergencia-sanitaria>

Asciende a 82 el número de muertos en todo el país. La Nación [Internet]. 10 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1148946-asciende-a-82-el-numero-de-muertos-en-todo-el-pais>

Musse V. Ensenada se opuso al asueto por la gran cantidad de licencias. La Nación [Internet]. 11 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1149339-ensenada-se-opuso-al-asueto-por-la-gran-cantidad-de-licencias>

Vallejos S. Afirman que el pico de la gripe A no pasó. La Nación [Internet]. 13 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Sociedad. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1149989-afirman-que-el-pico-de-gripe-a-no-paso>

Gómez M. Ascienden a 137 los muertos por gripe A. La Nación [Internet]. 15 jul 2009a [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1150653-ascienden-a-137-los-muertos-por-gripe-a>

Guadalupe G. Saber a que tenerle miedo. La Nación [Internet]. 15 jul 2009b [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1150658-saber-a-que-tenerle-miedo>

Zin ofrece un laboratorio para producir la vacuna. La Nación [Internet]. 21 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en:

<http://www.lanacion.com.ar/1152899-zin-ofrece-un-laboratorio-para-producir-la-vacuna>

Ocho distritos alargan el receso escolar. La Nación [Internet]. 23 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1154007-ocho-distritos-alargan-el-receso-escolar>

Debemos hacer el pedido de vacunas. La Nación [Internet]. 26 jul 2009 [citado 25 jun 2015]: Sec. Información General. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1155012-debemos-hacer-el-pedido-de-vacunas>