

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
EDUCACIÓN CONTINUA



¡ACHUUUU!
REPORTAJE SOBRE EL SARS

Nombre: Ana Luisa Calderón Alvarado
No. Cuenta: 8503478-5
Asesora: Mtra. Margarita Yépez Hernández



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad enfermedades de carácter epidémico como la viruela, la peste, sarampión, paludismo, tuberculosis, influenza, cólera, escarlatina, fiebre amarilla, y desde luego, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), entre otras, han provocado, cada una en su momento, el miedo de la población, mismo que ha culminado en el rechazo y aislamiento hacia las personas infectadas.

Cabe poner de ejemplo el caso del SIDA, cuando se creyó durante varios años que bastaba un saludo de mano o un beso en la mejilla para quedar infectado con el virus --aunque después quedó comprobado lo contrario, pues ninguna de las dos creencias fueron ciertas--, lo cual generó miedo y desconcierto entre la población.

Así pues, la finalidad de elaborar un reportaje sobre el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), nace de la seriedad de este problema, pues ya de hecho hasta se ha hablado del SARS ligado al bioterrorismo, justamente para evitar miedos y malos entendidos se debe dar a conocer la información sobre el tema, pues el estar enterado es una forma de protección, al menos del pánico al que a veces nos lleva el ignorar la verdad sobre algo que a todos nos atañe, sobre todo cuando se trata de ver al mundo enfrentarse a la primera enfermedad grave y contagiosa aparecida en el siglo XXI.

De hecho, la preocupación se hace mayor al saber que incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce algunos éxitos en el seguimiento de dicha enfermedad, entre los que destaca la comprensión de la forma de transmisión y

el período de incubación del virus, pero también reconoce que este virus ha descubierto las deficiencias y debilidades en la infraestructura de los sistemas de vigilancia y respuesta ante la epidemia.

Por otro lado, además de la gravedad de la enfermedad, que ha afectado a 32 países, contagiando a 8 mil 447 personas y, provocado la muerte a 811 individuos en el mundo -hasta junio de 2003- se debe luchar contra otros problemas que trae consigo una enfermedad de esta magnitud, como el malestar social, pérdidas económicas y discriminación, entre otras reacciones.

La importancia y seriedad del tema ha sido la motivación principal para entrar en materia y escribir un documento que reúna todos los pormenores de lo que es el SARS y cómo puede controlarse o combatirse, tomando en cuenta la valiosa información a la que tengo acceso.

Gracias a la naturaleza de mi trabajo en la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, es que surgió la idea de desarrollar un reportaje porque como herramienta del periodismo permite dar a conocer, en forma más profunda y completa, este tema de actualidad y gran trascendencia a nivel global.

Sin lugar a dudas, una de las funciones primordiales del comunicador es allegarse información, investigar, sustentar una opinión y sentar las bases de cómo puede vislumbrarse el panorama en torno al hecho que se analiza para, posteriormente, difundirlas al mayor público posible. Estoy convencida que sólo a través del reportaje como género periodístico se puede alcanzar tal objetivo.

No obstante, el tema del SARS ha si^{1,2,3,4}do abordado, desde mi punto de vista, de una manera parcial y poco profunda en los distintos medios de comunicación, de ahí el interés de retomar este tópico a manera de reportaje, ya que como lo afirman Vicente Leñero y Carlos Marín "el reportaje sirve para complementar, para ampliar, para profundizar, para dar contexto a una noticia. El evidente interés que despiertan numerosas informaciones sugieren la conveniencia de un escrito más amplio".¹

Para desarrollar este tema, es que recurro al reportaje como rama del periodismo porque como lo señala Alberto Dallal, "cabalmente, periodismo es el acto de socializar rápida y efectivamente la información".² Agrega Dallal que "el reportaje es, digamos, el género base del periodismo; por así decirlo, su "representante" más idóneo. Es un género a través del cual sólo puede hacerse verdadero periodismo, periodismo auténtico".³

Para Martín Vivaldi, "siendo tan amplio su cometido, resulta un tanto espinoso dar una definición acertada, concisa y completa del género reportaje".⁴ Sin embargo, el denominador común en los conocedores del periodismo es que el reportaje es el género principal del periodismo; una herramienta que permite ampliar el contexto, la ubicación, el desarrollo y la trascendencia de una noticia para convertirla en un texto más profundo que proporcione un análisis serio por parte de quien lo escribe.

Una de las características esenciales de un reportaje es la actualidad y su implicación social, y el Síndrome Agudo Respiratorio Severo, aparece

¹ **Manual de Periodismo**, México, Grijalbo, 1986, p.186.

² **Lenguajes Periodísticos**, México, UNAM, 2003, p.56.

³ **Op. cit.**, p.110.

⁴ **Géneros Periodísticos**, Madrid, Paraninfo, 1998, p.65.

frecuentemente en los diversos medios de comunicación, pues se trata de una enfermedad reciente para la que no hay cura y que atañe no sólo a una población o a un país, sino a la sociedad mundial en general, si se tiene en cuenta que se propagó fuertemente en gran parte de Asia, en varios países de Europa y algunos más en América, afectando sobre todo a Canadá, en menor medida a Estados Unidos, a Brasil con tres casos y a Colombia con un solo.

La investigación versará, pues, sobre un tema específico del que mucho se ha hablado, pero en realidad poco se conoce aún y, por lo tanto, resulta un tema de innegable interés periodístico que requiere de difusión: informar a la sociedad qué es exactamente el SARS como producto de un mundo global, si se corre el riesgo de que llegue a México y cómo lo enfrenta el líder mundial encargado de preservar la salud en el planeta, la OMS, así como si se vislumbra o no una posible cura para este mal.

El reportaje estará dividido entonces en tres mini reportajes. La primera parte abordará de manera precisa qué es el SARS, para estar bien informados de los riesgos que representa una enfermedad como esta y tomar las precauciones necesarias para evitarla, así pues, se dirá en qué consiste esta enfermedad, dónde y cuándo surge, cuáles fueron los primeros casos, cómo puede prevenirse y por qué se propaga tan fácilmente.

La segunda parte hablará de la OMS como el máximo organismo encargado de preservar la salud mundial, su origen y regulaciones internacionales de salud, quién la encabeza, cómo y cuándo se dio la alerta respecto al SARS, cuáles son las medidas sanitarias recomendadas a los países afectados y de qué manera todo el mundo se apegó a los dictámenes de esta institución internacional.

Por último, la tercera parte expondrá las medidas que las autoridades mexicanas en materia de salud aplicaron en nuestro país para prevenir un contagio en territorio nacional, así como su nivel de preparación para enfrentar y controlar un posible brote de SARS, y las consecuencias que se hubieran enfrentado si este virus hubiese traspasado nuestras fronteras.

Así pues, se dará respuesta a las preguntas básicas del reportaje que subraya Máximo Simpson: "Todo reportaje debe responder a seis preguntas básicas: qué, quién, cómo, dónde, cuando y por qué..."⁵, tomando también en consideración lo que define como reportaje: "...la investigación de un tema de interés social en el que, con estructura y estilo periodísticos, se proporcionan antecedentes, comparaciones y consecuencias..."⁶

Cabe señalar que Simpson cita a C.P. Scott: "Los hechos son sagrados; la opinión, libre"⁷ y en este sentido se complementa lo dicho por Alberto Dallal y Martín Vivaldi. Parafraseando la afirmación del primero, apunta que los elementos interpretativos deben ser mínimos, ya que lo que el escritor descubre entremezcla "consideraciones subjetivas que 'controlan' o guían en un solo sentido el 'entendimiento' del lector" y agrega que es el lector quien interpreta y saca sus propias conclusiones.⁸ En tanto Vivaldi asegura que un reportaje "se ampliará con todos sus detalles valorativos, de tal modo que el lector pueda interpretar el suceso y prever el alcance de la noticia."⁹

Así pues, con el fin tener veracidad, se realizaron varias entrevistas: Al doctor Pablo Kuri, Director General de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de

⁵ **Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales**, México, UNAM, 1977, p. 146.

⁶ **Op. cit.**, p.147.

⁷ **Op. cit.**, p.143.

⁸ **Op. cit.**, pp.113-114.

⁹ **Op. cit.**, p.107.

Salud, para contar con un testimonio de viva voz de quien es la autoridad máxima en este rubro, que conoce todos los detalles acerca del SARS y sobre cómo se manejarían las autoridades nacionales en caso de que llegara a México. Asimismo, se obtuvo el testimonio del doctor Joaquín Molina, Representante en México de la Oficina de la Organización Mundial de la Salud, debido a su manejo de información de primera mano sobre el tema, así como acerca de dicha Organización y, en cierta medida, de México por los años que lleva colaborando para la OMS en nuestro país.

De igual forma, fue importante conocer el punto de vista del doctor en economía, Alejandro Valenzuela, Director de EADS México (European Aeronautic Defence and Space Company México), ya que posee un criterio objetivo y crítico sobre los temas que se relacionan con la economía de nuestro país.

Con el fin de contar con información oficial y actualizada para esta investigación, se realizó un seguimiento diario de las noticias publicadas en las páginas electrónicas de la OMS (www.who.int), de la Secretaría de Salud (www.salud.gob.mx), así como de las comunicaciones llegadas a la oficina de enlace con la OMS de la Secretaría, de las revistas especializadas en ciencias médicas *Science* (www.sciencexpress.org) y *The Lancet* (www.thelancet.com) que permitieron contar con datos específicos referentes al SARS, como lo fueron cifras, decesos, contagios, países afectados, declaraciones de expertos en la materia, entre otros aspectos.

Finalmente, el que este tema se presente a manera de reportaje, es un reto que permite, por las características del mismo, tratar una problemática de interés social, en donde, se cuidaron las recomendaciones hechas por Máximo Simpson, cuando dice: "...aceptando que el reportaje profundo lleva implícita la

explicación de los acontecimientos que se relatan, podemos decir con Carr que al determinar las causas de los acontecimientos estamos interpretándolos, confiriéndoles una cierta significación. La cadena causal que establezcamos será también nuestra interpretación¹⁰ y añade que esto "... no significa el abandono de la objetividad... ni dar carta blanca a un criterio arbitrario y subjetivo que legitime cualquier tipo de supuestos sobre la naturaleza de los acontecimientos..."¹¹

Lo que Javier Ibarrola amplía: "En materia periodística, la interpretación significa brindar al lector todos los antecedentes posibles del suceso... no dejar ni un cabo suelto. Por otra parte, el reportaje interpretativo tiene la función de explicar al lector un tema demasiado complejo... Este tipo de reportaje, sin que en él, intervenga la opinión del reportero, tiende a ayudar al lector a entender con mayor facilidad un asunto determinado... la interpretación, es simplemente la valoración de un hecho en base a los antecedentes del mismo y una exposición clara, sencilla y precisa de los acontecimientos".¹²

Este trabajo narra lo real, como lo dice Julio del Río: "Como fondo están los hechos sociales; donde el hombre, como personaje principal, está en medio con sus relaciones y conflictos".¹³

¹⁰ **Op.cit.**, p.151.

¹¹ **Op.cit.**, p.150.

¹² **El reportaje**, México, Gernika, 1994, p.57.

¹³ **Periodismo Interpretativo**, México, 1998, p.27.

Una "gripa" que puede ser mortal

La historia comenzó en noviembre de 2002 cuando el mundo empezó a sentirse enfermo, le dolía sobre todo la región de Asia; surgieron los primeros casos de una enfermedad que parecía ser una gripa, y luego... todo quedó en suspenso.

Una provincia llamada Guang-dong situada al sur de China era el principal foco de infección que podía contagiar al resto de los países. Para el 10 de febrero de 2003, autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) - el organismo internacional encargado de preservar y vigilar las medidas sanitarias en el mundo - apoyaban al gobierno de ese país enviando a dos especialistas en epidemiología para investigar más sobre esa rara enfermedad respiratoria que afectaba la salud de sus pobladores.

De pronto, ocurrió algo sorprendente, un hombre chino de 33 años falleció víctima de ese virus, y se vino a sumar a las inexplicables cuatro muertes de otros trabajadores en Guang-dong, esto sólo entre el 16 de noviembre de 2002 y el 7 de febrero de 2003, y lo peor de todo era que seguramente ya habían dejado infectadas a sus familias.

Los síntomas de la nueva enfermedad: fiebre alta, tos seca, dolor muscular y un ligero dolor de garganta en las personas infectadas indicaba que aparentemente se trataba de una simple gripa, pero una gripa que por razones desconocidas hasta el momento, podía ser mortal... Luego, la manera en que se percibía este mal cambió; entonces se habló de una enfermedad de los pulmones, de una supuesta "neumonía" que hacía que a la gente le costara cada vez más trabajo

respirar, pero que, con una buena dosis de antibióticos el problema quedaría resuelto. Sin embargo, esta vez el tratamiento no funcionó y en cambio empezaron a haber más contagios y defunciones.

Entonces llegó el diagnóstico...

La mañana del 12 de marzo de 2003, la OMS lanzó una alerta mundial y dio lo que parecía ser el diagnóstico final: se trataba de una "neumonía atípica", de un origen desconocido y que amenazaba cada vez más rápido la vida de más personas.

Tres días después, la alerta fue reforzada. La OMS informó oficialmente que se trataba de lo que ahora se llama Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), la primera enfermedad contagiosa y mortal del siglo XXI. Mencionó cinco razones principales para declarar emergencia mundial:

Primera, el origen del virus Corona o coronavirus, como se le ha llamado y aparentemente causante del SARS, es totalmente desconocido. Segunda, el veloz contagio se da principalmente en gente que ha estado muy de cerca con personas infectadas. Tercera, la gran variedad de antibióticos no surten efecto, por lo que mucha gente no se cura sino que fallece. Cuarta, una vez contagiada una persona, en la mayoría de los casos, la enfermedad va avanzando en el organismo causando la muerte sin tener la oportunidad de estudiar bien el caso. Quinta, la peor... el SARS que una vez estuvo concentrado únicamente en China, no sólo se extendió por casi toda Asia, sino que ha rebasado las fronteras para instalarse también en América y Europa. Al mundo le duelen dos continentes más...

¿Pero cómo es que surgió el SARS?

La Organización Mundial de la Salud informó que fue el 28 de febrero de 2003 cuando en Hanoi, Vietnam, el doctor italiano Carlo Urbani, quien trabajaba para la OMS y era especialista en enfermedades que provocan los parásitos, examinó a un paciente que presentaba un cuadro severo de una extraña neumonía, lo que dio como resultado el descubrimiento de Síndrome Agudo Respiratorio Severo, aunque para entonces se le denominó neumonía de origen desconocido.

Ese mismo mes anunció la OMS, Liu Jianlun, otro médico originario de Guangdong y que había tratado enfermos de esta neumonía, viajó; a Hong Kong y se hospedó; en un hotel, se sentía mal, pero había querido asistir a la boda de un sobrino. Se le asignó habitación en el piso 9, donde los demás turistas empezaron a presentar los mismos síntomas, fiebre y tos seca, por lo que los expertos de la Organización atribuyeron la propagación del virus al sistema de ventilación del hotel o a la posibilidad de que Liu tosiera en el elevador, infectando así a la gente que lo acompañaba.

En los medios de comunicación nacionales y extranjeros aparecía una noticia de última hora, en todos los noticieros se escuchaba y se leía en las primeras planas de los diarios que la supuesta neumonía era más que eso, se trataba ahora de una neumonía llamada "atípica", con consecuencias mortales.

Más tarde, el 29 de marzo del mismo año, la OMS difundía la noticia de que Carlo Urbani, de 46 años y padre de 3 hijos, primer doctor en haber diagnosticado la mortal "neumonía atípica", falleció víctima de su propio

descubrimiento médico... La muerte lo sorprendió en Tailandia, donde comenzó a sentirse mal mientras participaba en un congreso.

Definitivo, Urbani había sido contagiado en Vietnam. Gracias a él, la OMS pudo alertar a las autoridades sanitarias de todo el mundo. "La muerte del italiano entristece a toda la organización", expresó conmovida la directora general de la OMS, doctora Gro Harlem Brundtland, de acuerdo con un comunicado del organismo al manifestar sus condolencias.

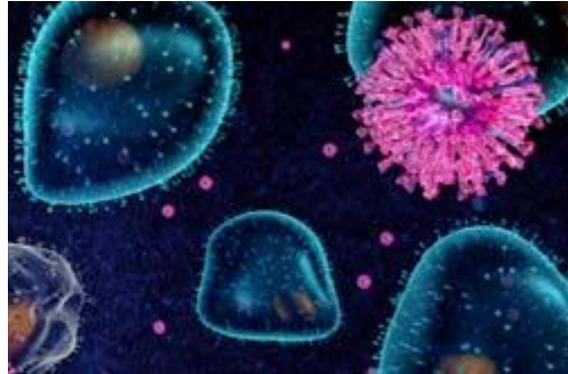
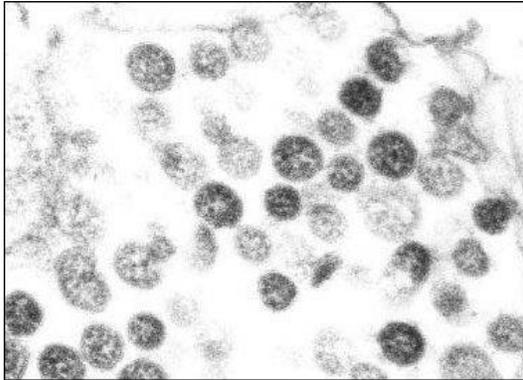
Y bueno, ahora ya se sabía que se trataba del SARS. El 17 de abril la Organización Mundial de la Salud señalaba oficialmente que el causante de la enfermedad era el coronavirus, pero la incógnita quedaba en el aire... ¿Cómo pudo esta enfermedad aparecer en el organismo humano? Las explicaciones no se hicieron esperar:

En las revistas médicas más importantes a nivel mundial, *Science* y *The Lancet* se publicaba lo que los médicos, alrededor del mundo decían: que al parecer el virus, que estaba relacionado con el de la gripa común, había vivido todo este tiempo en el organismo de animales como cerdos y aves, y que luego, sin una explicación clara, saltó al del ser humano.

Por su parte la OMS en su página electrónica anunciaba que el virus corona o coronavirus, está compuesto de ciertas sustancias que le ayudan a pegarse a los tejidos animales, pero por alguna razón hasta ahora desconocida, éste cambió de tal manera que ya es capaz de vivir también en los tejidos del hombre.

Pero el problema que representa esta enfermedad no sólo es que sea nueva en el hombre, sino que, como lo explican los expertos de la OMS, el asunto

principal es que el virus cambia constantemente y, por lo tanto, es difícil definir cómo está compuesto para, partiendo de ahí, iniciar un camino en la búsqueda para encontrar una posible cura.



Virus del SARS

Fuente: OMS

Para unos es mortal y para otros no

La revista *Science* publicó que la ciencia médica señala que es normal que todos los virus corona conocidos hasta el momento están hechos de un material genético que cambia cada vez que se reproduce, lo que justamente los hace invencibles. La preocupación es, pues, que el virus causante del SARS cambia con mucha frecuencia mientras se va contagiando. Como se presenta de una manera diferente cada determinado tiempo se hace más dañino para unas personas que para otras.

Los expertos de la Organización sospechan que estos cambios constantes del virus son los que provocan que algunas personas sufran más que otras, y el estado de salud de quien es contagiado se vuelve más grave según la cantidad

de virus que tenga en el cuerpo y de si sus defensas son fuertes o bajas en ese momento.

Como los síntomas del SARS son muy parecidos a los del resfriado común, la OMS recomendó a los médicos que antes de dar su diagnóstico verificaran que las señales de la enfermedad aparecieran en determinado orden, como para definir que efectivamente se trataba de la nueva epidemia. Esto quiere decir que inmediatamente después de presentar: primero fiebre mayor a los 38°, luego una tos seca y finalmente dificultad para respirar – en ese orden de aparición – sería muy probable que se tratara del llamado Síndrome Agudo Respiratorio Severo.

Además, para estar completamente seguros del diagnóstico, apuntaron los médicos que trabajan en la OMS, siempre se debe preguntar al paciente si ha estado en lugares en donde se ha registrado la enfermedad o si ha tenido contacto con alguna persona contagiada, y se debe realizar dos pruebas esenciales: por un lado, se lleva a cabo un análisis de sangre en donde se analiza si está presente el virus y, por otro, se estudia la saliva o residuos de tos para ver si hay rastros de la enfermedad.

Sin embargo, a pesar del mundo moderno en el que vivimos, en el que se cuenta con avances tecnológicos y científicos propios del siglo XXI, estas pruebas llegan a presentar ciertos errores, como la propia OMS reconoce, pues aunque en algunas ocasiones el resultado es negativo, hay casos en los que la enfermedad se desarrolla más tarde.

Lo cierto es que a la fecha sólo se sabe que se transmite por secreciones de infectados. Algunos médicos, señala la revista *The Lancet*, se inclinan a creer

que los residuos de un estornudo o una tos en el aire son los que transportan la enfermedad de persona a persona; otros más piensan incluso que también se puede contagiar por partículas que se riegan a través del excremento, como podría ser el caso en los sanitarios públicos.

Lo que es un hecho es que la Organización Mundial de la Salud trabaja muy duro en conjunto con los especialistas al rededor del mundo, incluyendo los mexicanos, a través de la Secretaría de Salud, para intentar determinar cuánto tiempo sobrevive el virus en el medio ambiente y en el cuerpo de las personas, así como para encontrar una cura, y mientras no se esclarezcan todas las dudas, la enfermedad seguirá representando una seria amenaza para la salud internacional.

El SARS, ¿realmente una amenaza?

Hay ocasiones en las que resulta increíble pensar que algo invisible al ojo humano y que por ello pareciera inofensivo, sea capaz de alterar nuestra salud y no sólo eso, sino que además tenga la enorme fuerza para arrebatarnos la vida.

Antonio Buj Buj, experto en enfermedades contagiosas dice en su libro *El reto de la epidemias en Iberoamérica en el nuevo milenio*, que hará unos cincuenta años, a mediados del siglo XX, cuando en prácticamente todos los países del mundo se celebraba la batalla triunfal contra las enfermedades contagiosas.

Para ese entonces la ciencia médica se había enfrentado ya a padecimientos tan graves como la viruela, peste, sarampión, tifo, paludismo, tuberculosis, escarlatina, polio, fiebre amarilla, sífilis, influenza, hepatitis B y cólera, entre otras, para las cuales, luego de investigaciones, se había encontrado una

respuesta. Se logró combatirlas y en algunos casos hasta erradicarlas. Con excepción del más recientemente aparecido SIDA, siempre se encontró una cura o tratamiento contra estos males que han aquejado a la humanidad.

Hoy el SARS parece ser un "hermano menor" del SIDA; llegó de pronto y se ha venido comportando de forma semejante "al hermano mayor", sin respetar a nadie infecta a personas de cualquier edad, sexo, nivel socioeconómico y ubicación geográfica. Al igual que el SIDA, ataca, pero no puede ser atacado...

El SARS se ha empeñado en ser un virus muy difícil de conocer. Debido a que mantiene un comportamiento altamente contagioso, y según la revista *Science*, sobrevive hasta 24 horas sobre alguna superficie y además ha aparecido en una época en que las comunicaciones aéreas y terrestres eliminan prácticamente las fronteras entre los países, es que se considera una amenaza mundial, pues justamente en su rápida propagación es donde radica la gravedad de lo que se ha denominado como la primera enfermedad contagiosa mortal del siglo XXI.

Y es que no es para menos, los expertos en este tipo de enfermedades señalan, a través de las publicaciones de las revistas *Science* y *The Lancet*, que hay varias razones de peso para que el mundo se mantenga preocupado, pues a lo largo de la historia de la medicina, muchos padecimientos no han sido lo suficientemente fuertes como para trasladarse tan fácilmente a través de las fronteras, esta limitante es lo que ha permitido a los científicos estudiarlos con detalle para controlarlos y encontrar un tratamiento, antes de que se convirtieran en un problema mayor.

Por ejemplo, virus como el de la influenza, asegura el doctor Pablo Kuri, Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, aunque es altamente

contagioso, en realidad no es muy peligroso, se transmite fácil de persona a persona, pero su nivel de gravedad no es tan severo; mientras que por otro lado, algunos virus más requieren de los alimentos para "viajar" de un lado a otro.

Asimismo, señala el doctor Kuri que aunque enfermedades como la Fiebre del Nilo se han extendido por varios puntos de la Tierra, no atacan a todos en general, sino a pequeños grupos más vulnerables como lo pueden ser las personas de la tercera edad; Y otros padecimientos más, necesitan forzosamente de una relación física muy cercana, contacto con sangre infectada, e inclusive de un intercambio de fluidos, para poder propagarse.

En cambio, el naciente SARS apareció con tal vigor que, según algunos expertos de la OMS, es capaz de sobrevivir hasta 10 largos días mientras se incuba y desarrolla en el organismo del ser humano, basta que alguien se enferme para que se lo contagie rápidamente a otra persona, y así viaja de una ciudad a otra, de un país a otro, propagándose por todo el mundo.

De acuerdo con la Organización, en todos los casos hasta ahora reportados, este virus ha cambiado de formas, siempre se ha movido y dispersado, sin que necesariamente hayan existido de por medio comida, contacto íntimo, o intercambio de fluidos, lo que lo hizo una amenaza aún más grave, digna de buscar lo antes posible una solución.

Bioterrorismo, ¿Una respuesta?

Siempre, ante el desconocimiento de las causas que provocan ciertas situaciones, el hombre busca dar alguna explicación que las justifique, así es la

naturaleza del ser humano. Si de hipótesis se trata, han habido de todas con tal de querer dar una respuesta a la sociedad, de intentar entender lo desconocido; hasta de bioterrorismo se ha hablado y de hecho algunos, al menos, nos han puesto a pensar.

Un reconocido doctor, Leonard G. Horowitz, de la Universidad de Harvard, que es de los más prestigiados investigadores de "supervirus mutantes", aseguró en mayo 2003 a la revista mexicana *Milenio*, que esto se trataba de algo orquestado por los más poderosos en el mundo para usarlo a manera de "control poblacional" cuyo objetivo final era crear "un sólo gobierno mundial".

Las tres razones por las que Horowitz considera que el virus pudo haber sido creado por la mano del hombre y no de la naturaleza son:

Una, la necesidad de establecer nuevas fuentes de ingresos para Estados Unidos, que sustituyan las costosas guerras por "conflictos de poca duración" como en los casos recientes de Afganistán e Irak. Segunda, el desarrollo de programas de control poblacional que hicieran creer a los ciudadanos que sólo apegándose a las normas de salud y de seguridad que les ofrece su gobierno podrán mantenerse en buen estado de salud. Esta medida, según el doctor Horowitz, no sólo se pretende en la unión americana, sino que además busca extenderse en el resto del mundo. Y tercera, los premeditados métodos para reducir el número de habitantes en el mundo, reservándose el derecho de decidir quienes son los que tienen derecho a poblar la Tierra.

A la teoría de Horowitz se suma la hipótesis de la doctora Patricia Doyle, patóloga del Hospital de Enfermedades Visuales y Auditivas de Massachussetts, Nueva Inglaterra, quien afirma que "Los coronavirus no traspasan en forma

natural la barrera de las especies. Eso es muy raro. También tenemos material genético que aún no ha sido identificado. No corresponde a ningún virus humano ni animal. Tienen características nunca antes vistas en ningún virus animal ni humano... me pregunté si 'alguien' en la provincia de Cantón tomó muestras de la enfermedad misteriosa de Madagascar, que se nos dijo que era una cepa de influenza tipo A, y luego se nos dijo que era una cepa de influenza tipo B... La enfermedad de Madagascar, y también la que se desató en el Congo a la misma vez, también causaron neumonía atípica. Alguien pudo haber tomado muestras y manipularlas con coronavirus y algún material genético sintético y/o material genético de micoplasma, y *voilà*. El virus apareció (probablemente de mediados a finales de octubre) en 2002. El virus de Madagascar se reportó primero en agosto. Ese, también, quizás estaba en el ambiente en julio. Eso le habría dado suficiente tiempo a un laboratorio para manipularlo y, debido a su alteración, se soltó. Probablemente infectó a personal del laboratorio... Esto es aún una conjetura...".

Bioterrorismo o no, sorpresas de la naturaleza o no, o inclusive hasta de lo que se ha llamado 'profecías bíblicas' - que hablan de una peste mortal que acabará con el 25 % de la población, según el Apocalipsis -, el caso es que nada se sabe a ciencia cierta cómo es que surgió el SARS. Se han dado explicaciones científicas, de estrategia política o que tengan que ver con dogmas de fe, pero lo cierto es que del SARS se sabe muy poco todavía, no se tiene prueba de su origen, pero sí de las defunciones que ha causado y nada, absolutamente del remedio...

Entonces... ¿qué hay de la cura?

De la cura, nada se sabe hasta el momento. En el mundo, según la OMS, la comunidad científica trabaja intensamente para encontrar un tratamiento o una

vacuna. Hasta el 11 de mayo de 2003 científicos de Hong Kong declararon que aún faltan muchos estudios más, antes de poder afirmar que se ha encontrado un remedio contra el SARS.

En un reportaje especial sobre SARS que la revista *Newsweek* publicó el 7 de mayo, se decía a la sociedad que la enfermedad es causada por un virus y no por una bacteria y que es por ello que los antibióticos no funcionan.

En una rueda de prensa que tuvo con los medios de comunicación un equipo del departamento de microbiología de la facultad de medicina de la Universidad de Hong Kong, informó que se había comprobado que cierto tipo de péptido (una proteína) podía proteger las células humanas de la infección del coronavirus; sin embargo, a pesar de significar este avance una pequeña luz de esperanza al fondo de un túnel lleno de misterios en torno a este síndrome, el descubrimiento se encuentra en una primera etapa de estudio y los expertos indicaron que tendrían que hacer estudios con animales para ver si esta proteína puede realmente combatir al SARS.

El doctor David Ho, director de investigadores del Centro de Investigación del SIDA *Aaron Diamond* de la ciudad de Nueva York, explicó que el coronavirus ataca a las células humanas de una manera muy similar a como lo hace el SIDA, por eso es difícil afirmar que en el corto plazo pueda ser encontrada una cura para tratar a los pacientes de esta enfermedad.

Por su parte los médicos de Hong Kong han estado usando antivirales frecuentemente combinados con esteroides para tratar de controlar al virus, pero los investigadores estadounidenses afirman que ese procedimiento no ha tenido ningún efecto en los estudios que se han desarrollado en los laboratorios.

Las estrategias para encontrar una cura varían, pero todas están encaminadas a un mismo fin, encontrar el remedio, si no definitivo, al menos que controle las molestias provocadas por este virus en el organismo humano.

El Instituto de Investigación de Enfermedades Infecciosas del Ejército Estadounidense informó que ellos también buscan un tratamiento; y que los envíos de medicamentos que llegan por parte de sus Institutos Nacionales de Salud y de la industria farmacéutica se analizan individualmente para hacer todo tipo de pruebas.

Así que, como lo señala la revista *The Lancet*, los expertos en el análisis del virus bombardean con todo lo que se tiene disponible: antivirales, agentes anticancerígenos, antiinflamatorios, medicamentos contra el asma, y más de mil compuestos que puedan ser la solución contra el SARS, sin embargo, algunos que parecieran ser efectivos contra el virus, podrían acarrear efectos secundarios serios como depresión o dolor muscular.

Sin embargo, en un reportaje sobre SARS, publicado en mayo por la revista *Time*, se afirma que microbiólogos canadienses han reportado que el 40% de sus pacientes de SARS no dieron positivo en la prueba que se les aplicó para detectar al coronavirus, lo que indica que quizás los exámenes que se realizan podrían ser insuficientes, o pero aún, que no se encuentra al virus porque éste ha mutado lo suficiente como para eludir la detección.

A cada paso que se avanza se encuentran nuevos misterios. Para el investigador Luc Montagnier del Departamento de Biología Celular y Molecular del Queens Collage, la situación más probable es que los científicos se lleven algunos años

de análisis y estudios para obtener alguna medicina específica en contra de este mal:

"... se debe estar consciente de que tardará unos años... se debe hacer un mapa genético y luego hacer estudios y experimentos en animales para saber si esta vacuna lograría protegernos", señalaba Montagnier en entrevista para una investigación especial sobre el SARS, transmitida por canal 11.

Estar informados, la única alternativa para protegernos

Antonio Buj Buj, dice que el índice de mortandad por SIDA desde su aparición en la década de los ochenta, ha cobrado ya la vida de 19 millones de personas en el mundo.

Desafortunadamente esta cifra aumenta día con día y si tenemos en cuenta que según la OMS, en el planeta mueren más de 17 millones de personas cada año a causa de enfermedades infecciosas, esto nos lleva a pensar en la importancia de estar bien informados sobre el contagio de este tipo de padecimientos de los que aún no se tiene cura, como el SARS, del que todavía no se sabe gran cosa.

La clave para controlar epidemias es pues, según la OMS, evitar la transmisión de la infección. Si las autoridades de salud detectan a tiempo a los infectados por el SARS y los aíslan por un tiempo considerable, el ciclo de contagio se rompe. Pero si esto no se sabe en el momento oportuno, entonces el virus tendría la posibilidad de "echar raíces" entre la sociedad mundial, que se verá obligada a enfrentar una larga lucha contra él.

Si la OMS no hubiera lanzado la alarma a tiempo, es muy probable que por falta de información, el SARS se hubiera extendido por muchos más países de los que hasta ahora ha llegado, por lo pronto el aislamiento y la cuarentena son las únicas armas recomendadas para tratar de salvar vidas y evitar nuevos contagios del virus corona.

Mientras tanto, lo que se recomendó hacer según las reglas básicas que difundieron las autoridades sanitarias en todo el mundo, por recomendación de la OMS, para prevenir el contagio es: procurar no acudir a lugares concurridos, cerrados y mal ventilados, tratar de tomar suficientes líquidos, al menos dos litros de agua al día, con el fin de mantener purificadas las vías respiratorias e intestino, ingerir frutas y verduras para reforzar nuestro sistema de defensas con vitaminas A y C. Las madres que están amamantando deben continuar con el proceso de lactancia, como vía de alimentación más completa para los niños, se debe cubrir nariz y boca si se está enfermo de las vías respiratorias, lavar las manos y evitar la automedicación.

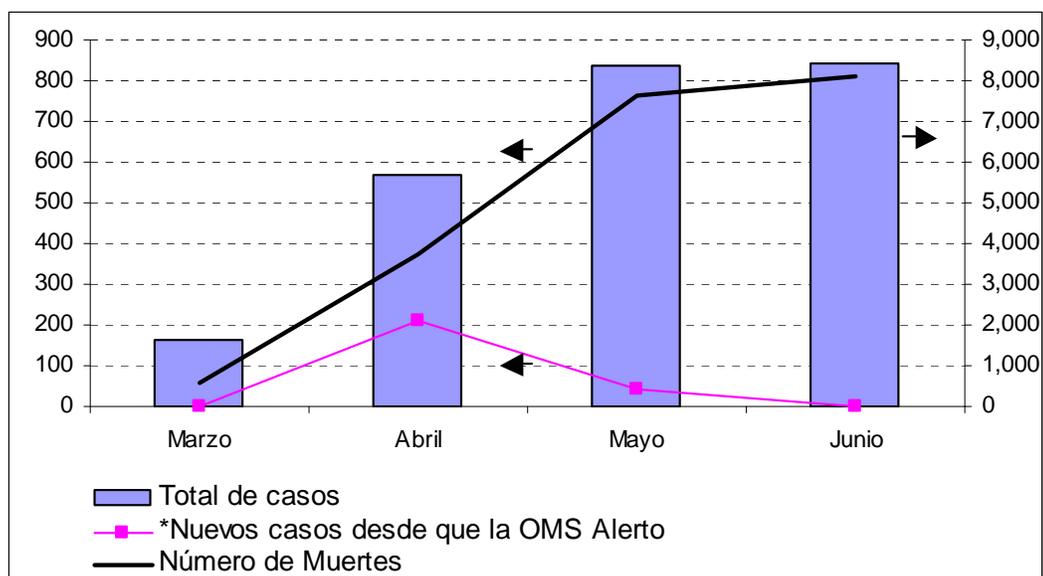
Así que, lo que la Organización Mundial de la Salud ha pedido, es seguir las recomendaciones a lo largo y ancho del planeta y además sugiere mantener la calma. Sin embargo, en algunas ocasiones las noticias que han circulado podrían acarrear más dudas o confusión sobre el SARS, como en el caso del virólogo canadiense Frank Plummer quien explicó para la revista *Newsweek en Español* que al estudiar y analizar a diversos pacientes aparentemente infectados de SARS sólo se había encontrado presencia del virus en el 40% de ellos, dejando en duda que el coronavirus fueran el causante de esta enfermedad.

La información definitivamente vino a desequilibrar lo que hasta el momento se creía, pues apenas se había dicho que ya se conocía qué provocaba la enfermedad o al menos de qué tipo de virus se trataba, cuando esta nueva declaración parecía hacer retroceder a los investigadores hasta noviembre de 2002, cuando se había registrado el primer caso con síntomas y consecuencias de una enfermedad nunca antes vista.

Entonces surgió una controversia, pues mientras que por un lado Plummer sospechaba de esta conexión entre el coronavirus y el SARS, por otro lado, científicos de otras regiones del mundo aseguraban que sus estudios pudieron haberse basado en exámenes incompletos, y en tanto, la OMS de hecho celebraba haber podido establecer una red de trece laboratorios en diez países, que le había permitido descubrir al causante de este Síndrome en tan sólo dos semanas de investigación.

Las teorías quedan en el aire. ¿Es o no el virus corona el causante del SARS? Al parecer es la teoría aceptada por la OMS, pero a nosotros no nos queda otro remedio más que estar muy al pendiente de lo que digan las autoridades de salud de nuestra comunidad para apegarnos a las medidas de prevención. Lo que nos resta es buscar información y mantenernos alerta de lo que pudiese pasar.

Y así pues, descubrimientos van y vienen para tratar de encontrar una explicación científica y verídica que ponga un alto a este Síndrome Agudo Respiratorio Severo que, según datos oficiales de la OMS, hasta el 30 de junio de 2003 ha afectado a 32 países, contagiando a 8 mil 447 personas y, lo más triste, provocado la muerte a 811 individuos alrededor del mundo.



Fuente de datos: OMS

¿Quién nos protegerá contra el SARS?

Afortunadamente el 7 de abril de 1948 se creó la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su objetivo es que todos los pueblos del mundo puedan gozar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar. Para la OMS la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades.

Esta organización está integrada por 192 países del mundo que la gobiernan, es decir, que aprueban la forma en que debe conducirse y designan las aportaciones monetarias que cada país ha de destinar para apoyarla. Así que la OMS es nuestra gran enfermera, la que tiene el deber de proteger nuestra salud, en estrecha colaboración con las autoridades de cada nación y bajo las Regulaciones Internacionales de Salud, cuyo propósito es proteger al máximo a la población del mundo de las enfermedades provocadas por el tráfico global.

Mientras los médicos y científicos del mundo entero siguen averiguando día con día qué es lo que provocó que el virus corona brincara de los animales al ser humano y tratan de encontrar una fórmula que pueda ayudar en la lucha contra el SARS en la humanidad, la OMS hace recomendaciones precisas a los representantes de la salud de todos los países del mundo, para evitar que la enfermedad se extienda aún más allá de las 28 fronteras que ya ha traspasado.

Principalmente recomendó que se aisle a los pacientes con SARS o a aquellos que presenten síntomas que pudieran relacionarse con el brote del virus. También ha ofrecido apoyo epidemiológico, clínico y de laboratorio a través de una Red de Alerta y Respuesta Global para controlar la enfermedad. La OMS trabaja con las autoridades nacionales de cada país, a fin de que se investiguen los brotes y se notifiquen inmediatamente.

Además, por medio de su página web www.who.int, publica un comunicado diario que se actualiza a lo largo del día con información de casos sospechosos, casos nuevos, número de defunciones y pacientes recuperados en cada uno de los países afectados, así como sus recomendaciones para cuidarnos del contagio.

La OMS trabaja hombro con hombro con todos los países

La doctora Gro Harlem Brundtland, directora general de la Organización Mundial de la Salud, se ha preocupado por enviar boletines informativos sobre el SARS a todos los países, mismos que también pueden encontrarse en su sitio *web*, con la finalidad de que todo mundo esté bien informado de lo que va ocurriendo a consecuencia de este virus maligno llamado SARS.

En un comunicado de fecha 17 de junio de 2003, la doctora Gro indicó que la estrategia que se seguía hasta el momento daba resultados positivos en el combate a esta enfermedad ya que de los 32 países afectados que habían reportado casos de SARS, en 24 de ellos ya se estaba limitando su propagación y sólo cuatro áreas, China: en Shangai, Hong kong y Taiwán y Singapur reportaban casos de contagio.

Sin embargo, a unos días de saberse esta información, el 1° de julio, las agencias informativas AFP y DPA dieron la noticia de una nueva muerte por SARS en la ciudad canadiense de Toronto, en donde el número de muertos por este virus era ya de 38 personas.

Aunque esto no quiere decir que las medidas recomendadas por la OMS no han sido de suma importancia para combatir la enfermedad y evitar una futura expansión de ésta alrededor del globo. Ahora la Organización ha convocado a redoblar esfuerzos y para tal fin la doctora Gro ha hecho un llamado a los países para que se aseguren de hacerle llegar toda la información detallada de lo que ocurre en sus naciones; reportar diariamente todos los casos probables en una base de datos que se encuentra en su página electrónica, especificar el lugar exacto en que el paciente estuvo expuesto al contagio, si fue durante un viaje, incluir la fecha en que entró y salió del país en cuestión, así como el número de vuelo y el nombre de la aerolínea, en caso de tratarse de un viaje vía aérea.

Y, a pesar de que, como lo afirma el doctor Joaquín Molina, Representante de la OMS en México, hubo rispidez con algunos países porque aún reconociendo que se tenía razón al recomendar no viajar a ciertos lugares, no se dejaba de sentir malestar por la afectación económica, política y social que un señalamiento de

este tipo acarrea, se tenían que cumplir cabalmente con las recomendaciones de la OMS.

Asimismo, la OMS ha reiterado su apoyo para brindar ayuda en el diagnóstico del SARS, mediante los mismos procedimientos médicos y científicos en todas las naciones y ha pedido que los ministerios de salud del mundo comuniquen sus necesidades específicas a través de un correo electrónico: sarsvirus@who.int.

¿Y si yo quiero viajar?

Actualmente ya no existe riesgo de viajar a ningún país. Taiwán, ha sido la última nación en controlar el contagio del virus, por lo que el 5 de julio de 2003 la OMS lo retiró de la lista de lugares con riesgo de contraer la enfermedad. "La epidemia mundial está bajo control", afirmó la doctora Gro Harlem Brundtland, pero agregó que esto no significa de ninguna manera el fin del SARS.

La OMS nos recomienda seguir pendientes de los síntomas de este síndrome, que son la fiebre mayor a 38°, tos seca, y dificultad para respirar. Sugiere que las personas que presenten estos síntomas y hayan estado en alguna área infectada acudan inmediatamente a ver a un doctor.

Para evitar el riesgo de que algunas personas que viajaron a los países infectados pudieran llevar consigo el virus del SARS a otras áreas, la OMS recomendó que en todos los lugares de salidas internacionales se realizara un chequeo a los pasajeros en el punto de salida. Estas revisiones eran básicamente de temperatura y respuestas a algunas preguntas, así los

pasajeros con algún síntoma y que hubiesen estado expuestos a posible contagio, se les recomendaría posponer su viaje.

Es importante notar que en cuanto a productos o animales provenientes de lugares con SARS, la OMS no los considera como un riesgo público, por lo que no hay restricciones de transporte para ellos.

Por otro lado, a las personas que al haber viajado hubiesen tenido contacto con casos probables de SARS, se les recomendó no viajar en un lapso de 10 días hasta asegurarse de que no habían sido infectados. Por último, la OMS señaló que si alguien llegara de un país infectado a cualquier parte del mundo, con aparentes síntomas de SARS, debería ser aislado y observado por las autoridades de salud del lugar donde se encontrara.

Al inicio del brote del SARS las restricciones de viajes a los países más afectados por el virus estaban a la orden del día, la OMS sugirió no trasladarse a esos lugares a menos de ser estrictamente necesario. Los países por su parte, unos en mayor medida que otros, impusieron medidas de seguridad propias y otras dictadas por la OMS para protegerse del contagio.

Así pues, países como Indonesia que desde finales de abril de 2003 se ha mantenido sin reportar nuevos casos, envió una comunicación a la OMS, con copia a las autoridades sanitarias de cada país, entre ellos México, donde reconoce se puede controlar el mal, tal como lo hizo Vietnam, pero al considerar las experiencias de Taiwán y Canadá, cuando la OMS los consideró libres de brotes y luego tuvieron nuevas experiencias, afirma que sus autoridades reforzaron las medidas de supervisión y detección en alrededor de 40 puntos de entradas oficiales y no oficiales a su territorio.

Pero también algunos países libres de transmisión local de SARS se vieron afectados por este síndrome. Como el caso de Malasia, un país que se mantuvo libre de infecciones internas, sólo se presentaron dos casos de personas que murieron por contagio después de haber viajado a China y Singapur y tres casos que se recuperaron, es decir, un total de cinco infectados, sin embargo, debido a una mala difusión de la información por parte de algunos medios de comunicación malayos, se pensó que en Malasia había SARS, lo que deterioró de inmediato su economía al verse dañado el sector turismo.

El doctor Joel A. Vanderburg, representante de la OMS para Malasia, dijo que el estricto control de puntos de entrada impuesto por el gobierno de su país, así como otras acciones rápidas de prevención, son los factores importantes que han contribuido al éxito de este país para impedir la propagación del SARS en su territorio.

De hecho, la efectividad en el control de la propagación del virus en Malasia, permitió que la OMS la eligiera como anfitrión de la *Conferencia Global de la Organización Mundial de la Salud sobre el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS)*, que tuvo lugar en Kuala Lumpur, capital del país los días 17 y 18 de junio de 2003.

¡Y se reúnen más de 1,000 científicos!

Sí, más de mil científicos de todas partes del mundo, incluyendo México, se reunieron en Malasia para discutir durante dos días sobre el Síndrome Agudo Respiratorio Severo. La Embajada de México en ese país informó que, de acuerdo con los medios de comunicación malayos, la doctora Gro aseguró que después de 100 días de generarse la alerta global sobre el SARS, "actualmente

nos encontramos en una situación en donde estamos mucho más optimistas de que el brote de la enfermedad haya pasado en muchos países y que esté disminuyendo en otros".

También aseguró que la OMS continuará en alerta con las advertencias de viajes debido a que estas recomendaciones se encuentran entre las medidas que han contribuido a contener la propagación del SARS. Por lo que se espera que todos los países continúen llevando a cabo sus controles preventivos.

Sin embargo, una de las principales preocupaciones que siguen en pie es la falta de pruebas clínicas rápidas y efectivas para la detección del SARS en sus etapas iniciales, por lo que se cree que para el próximo otoño 2003 podrían saturarse los hospitales, mientras los médicos intentan distinguir entre una neumonía común y una neumonía atípica que pueda estar asociada con el SARS.

Los documentos de la conferencia están disponibles en el portal de Internet de la OMS, a fin de permitir un acceso fácil a los especialistas involucrados en la lucha contra el SARS, el cual ha ocasionado hasta el 30 de junio de 2003, la muerte a 811 personas y mantiene infectadas a 8 mil 447 en todo el mundo.

¿Quiénes han sido los más afectados?

Apenas el mundo se recuperaba un poco del amargo dolor de una guerra, cuando el SARS lo empezó a atacar. Lo peor es que la amenaza no sólo estaba presente en algunos países de Asia, América y Europa, sino que podría extenderse a cualquier otra parte del planeta en la primer oportunidad que se le presente.

Las más afectadas son las regiones de Asia y del Pacífico. China es el principal foco de infección, hay rumores de que se oculta la verdadera cifra de infectados en ese país, lo que ha dificultado el control del virus para evitar que se propague. En América, Toronto está en la mira debido al elevado número de casos de SARS que se han registrado, a pesar de que Canadá es un país que cuenta con un excelente sistema de salud pública.

A pesar de que la OMS se mantiene alerta, en colaboración con los países del globo, para detectar algún nuevo brote en cualquier punto geográfico, la supuesta "neumonía atípica", definida más tarde como SARS, provocado por el virus corona, desequilibra ya no solamente la salud del mundo, sino que también desestabiliza las economías de los países afectados y como consecuencia la de las naciones que tienen relaciones comerciales con ellos.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), el organismo que trabaja a nivel mundial para armonizar los esfuerzos internacionales que dan solución a los problemas que enfrenta la humanidad, dice que aunque el problema sólo es fuerte en la región de Asia y del Pacífico, todas las economías en general crecerán menos de lo que esperaban para este 2003.

De este virus poco se sabe, pero la realidad es que su fuerza de contagio ha ocasionado que las actividades turísticas de cualquier parte del Continente Asiático hayan disminuido y las aerolíneas hayan tenido que reducir una gran cantidad de vuelos debido al alto número de cancelaciones, según se afirma en un comunicado de la agencia informativa china Xinhua.

Con más de cinco mil casos registrados, China es el país más golpeado. Cada vez vende menos productos hacia el extranjero y, de hecho han bajado tanto

sus exportaciones que la propia Organización Mundial del Comercio (OMC), órgano internacional que se ocupa de las normas que los países deben seguir para llevar a cabo su comercio, ya ha advertido que la recuperación de la economía de este país se enfrentará a una etapa de incertidumbre.

En Malasia se informó que el primer ministro, Mahathir Mohamad, prevé que la producción total de su economía para este año registrará una baja muy notoria, debido a que se tuvieron que destinar casi ocho millones de dólares tanto para respaldar la actividad turística, como en materia de salud, con el fin de contrarrestar la epidemia.

En Vietnam, los efectos negativos en el turismo son los mismos, ya que hasta 90% de viajes a este país han sido cancelados. Esto es sólo un ejemplo de lo que pueden ir reflejando las economías de países como Filipinas, la región de Taiwán en China, Canadá, Singapur y resto del mundo en mayor o menor magnitud.

Los efectos que ha provocado el SARS en los últimos siete meses, se vienen a sumar a los ya de por sí enormes costos políticos y económicos que recientemente dejó en el turismo y en el transporte aéreo la guerra de Estados Unidos contra Irak, cuando nuestro vecino del norte atacó a ese país de medio oriente porque aseguraba que aquél tenía ocultas armas químicas que, por cierto, nunca se encontraron...

Pobre China, la más golpeada

En China, según afirman las autoridades sanitarias, las estrictas acciones de prevención han evitado su propagación por todo el país. Las diarias conferencias

de prensa mantienen a la gente al tanto de lo que debe hacer como medida de seguridad, así como las reglas de cuarentena en casa y cómo protegerse de esta mortal enfermedad.

Pero la intriga es ¿por qué se propagó tan rápidamente en este país? El investigador Romer Cornejo, quien es profesor del Centro de Estudios de Asia y Africa del Colegio de México, y experto en Historia de China explicó, que el caso de este país era muy interesante, pues debido a que su gobierno es autoritario, es decir que sólo actúa de acuerdo con sus intereses, y que estuvo viviendo un cambio de poderes, solamente se preocupó por atender asuntos políticos grandes, para que los ojos de la gente vieran con simpatía a quienes están en el poder y con ello les generara más seguidores.

Sin embargo, nunca se dedicó a aquellos aspectos que consideran menos importantes, como en este caso el SARS "...todo el mes de marzo en China se estuvo dando una transición política de un equipo de gobierno a otro, hubo cambio de presidente, de primer ministro y de todo el gabinete y descuidaron este asunto, por mala suerte, lo descuidaron", declaró el profesor Cornejo para el noticiero *Perspectiva*, de canal 11.

Afirma también que es posible que en China, desde el brote inicial en noviembre de 2002, el número de casos se ha mantenido como secreto de estado entre su población y solamente se difunde la información real entre los funcionarios de alto rango, sin embargo, la OMS asegura que todo aquel que quiera enterarse de la verdad puede hacerlo al entrar a su página *web*, lo malo es que casi nadie se entera de estas declaraciones.

El por qué China se puede estar guardando información, explica Cornejo, es porque en los sistemas autoritarios el problema de la información es muy delicado, pues las naciones con este tipo de política se preocupan siempre por tener credibilidad en el extranjero, de ahí que se pretendan esconder muchas cosas, como lo fue el inicio del SARS, el verdadero número de casos, y la manera en que la enfermedad escapó de las manos de las autoridades chinas.

Pero el SARS y el secreto no se llevan, y la OMS, apoyada por el resto de los países del mundo y sus propios representantes en esa región han ido obligando a las autoridades Chinas, y de hecho a todas en el mundo, a reportar los datos exactos y tomar las medidas pertinentes para que la enfermedad no siga extendiéndose ni en su país ni en otros.

Asegura el doctor Cornejo que ha sido tan elevado el costo que la población de ese país ha tenido que pagar, con el fin de que el resto del mundo la vea con buenos ojos, como una nación segura y sólida, que en tan sólo 20 años China pasó de ser un país en donde el Estado proporcionaba servicios de salud gratuitos, o a precios muy bajos, para convertirse en uno en donde el gobierno gasta sólo una pequeña parte en servicios de salud, entonces, como la gente tiene que pagar por ir al médico, mejor no va.

Para el doctor Pablo Kuri Morales, Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, esta situación de falta de atención en salud por parte de los gobiernos, son precisamente los que repercuten en los sistemas de vigilancia epidemiológica -los que detectan enfermedades contagiosas- pues señala que si no hay un buen sistema para detectar el primer caso de SARS o de cualquier nueva enfermedad en cualquier país, se corre el riesgo de que el nuevo padecimiento se extienda sin control.

A China se le revierte la moneda

En una comunicación recibida en la SSA, se informó que se despidieron a dos funcionarios de salud en este país por hacerlos responsables de que todo se haya salido de proporción, pero mientras se aclara quién dijo qué cosa, quién ocultó qué cifras y cuál es el número real de afectados por el SARS en China, lo que ya es un hecho y que no se puede ocultar ante la pendiente mirada del mundo entero, es la sacudida que sufrió la economía china, que viene a atemorizar todavía más a sus pobladores y de paso a sus inversionistas extranjeros.

Es irónico que justo a quienes tanto se esmeraba en cuidar este país, terminó por asustarlos tanto que tuvieron que salir corriendo de ahí, ya que, como lo informó la agencia DPA, se dice que en Hong Kong no hay una sola compañía que no se haya visto afectada. Los expertos dicen que si las cosas siguen así, un número de empresas como nunca antes se había visto en la historia de un país, se declarará en bancarrota antes de que termine el 2003.

Y al final el gobierno chino enfrentó a sus habitantes a dos epidemias: el SARS y el pánico... Aunque las autoridades locales sostienen que la probabilidad de contagio de SARS en su país es muy baja, debido a que de los siete millones de personas que viven en Hong Kong, sólo un poco más de dos mil son las que han sido afectadas, pero sea como sea, la realidad es que la gente, como lo afirman los medios de comunicación internacionales, entre los que destaca la BBC de Londres, no deja de sentir un enorme miedo ante la posibilidad de contagiarse.

Así que los chinos enfrentan al SARS de una forma muy dura, por un lado la rápida propagación de la enfermedad, aunado al desequilibrio económico, y por otro el terrible miedo que enfrentan al tener que convivir con gente en todas partes, arriesgándose al contagio.

La OMS calcula que un 80% de los de los ciudadanos de Hong Kong usa cubrebocas. En este lugar es lógico que los habitantes se sientan fuertemente amenazados por el SARS.

¿Cómo se percibe el futuro de China?

Desgraciadamente, el miedo no sólo se presenta en China o en toda Asia, también ha habido ejemplos de gente en varias partes del mundo que, equivocadamente, piensa que puede contraer el SARS si toca cualquier alimento o producto como ropa o aparatos electrónicos, provenientes de Asia, ocasionando así una baja en las ventas de ese continente hacia el extranjero.

De hecho, ya en varias ocasiones el doctor Pablo Kuri ha dicho: "Aquí hay una gran desinformación, justo el 12 de abril la OMS emitió un comunicado donde señala con toda precisión que ni la ropa, ni los contenedores que vengan de allá son, hasta este momento, un riesgo que haya sido demostrado por el cual se pueda transmitir la enfermedad".

Asimismo, ha explicado que el coronavirus puede sobrevivir hasta 24 horas en el medio ambiente, por lo que es imposible que en cargamentos que llevan meses en altamar, se pueda transportar, sobrevivir y contagiar a las personas a su llegada a otro lugar. En cambio, considera el doctor Kuri, que se están tomando

las medidas adecuadas para controlar esta enfermedad y evitar que se siga extendiendo.

Expertos en la historia de China como el investigador Romer Cornejo, se muestran optimistas y creen que el SARS podrá ser controlado en algunos meses más. Cornejo considera que este primer padecimiento grave del siglo XXI vino a ser un nuevo reto para un gobierno que ha demostrado pensar más en el poder, que en su gente, pero gracias a la presión internacional ya ha aprobado un presupuesto de más de 400 millones de dólares para combatir la enfermedad, por lo que la situación de China a futuro, podría ser favorable.

¿Y qué hay en el primer mundo?

Con una muerte más, registrada el 1° de julio de 2003, Toronto no puede escapar de su destino: estar bajo la lupa del planeta... De este lado del globo, en nuestro continente, pero en lo que llamamos primer mundo, Canadá es la 'pobre niña rica' porque ha sido la única nación de esta talla que ha sido afectada por el SARS, que además de dañar su población, también ha provocado desequilibrios en su economía, luego de que el 23 de abril la OMS diera la terrible noticia de que Toronto estaba en la lista de ciudades a las que no se debía viajar.

A pesar de ser distintos continentes, el coronavirus llegó de China a Toronto y provocó la reducción de la mitad del crecimiento de la región durante los primeros meses del 2003, según se señaló en la página electrónica del Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio Internacional de Canadá. De no haber sido controlada la situación, se pensaba que podría ocasionar daños mucho mayores, como atravesar una crisis económica.

La prevención de la Organización Mundial de la Salud para que nadie viajara a Toronto en Canadá, molestó los intereses de este país, de hecho el alcalde de esa ciudad, Mel Lastman, criticó enérgicamente a la OMS y dijo a los medios de comunicación que quería dejar en claro que Toronto no ofrecía ningún peligro para los visitantes.

Por su parte, el embajador de Canadá en México, Keith Christie, emitió también una protesta contra la OMS, pues desde su punto de vista "La Organización Mundial de la Salud, se ha equivocado rotundamente en esta decisión, ha hecho una recomendación con base en información no muy correcta, la realidad es que en Toronto estamos protestando oficialmente ante la dirección de la Organización por esta medida precipitada, equivocada".

Pero el daño estaba hecho...

La versión de que Canadá estaba "sentido" por la recomendación negativa de la OMS le dio la vuelta al mundo, pues el hecho llamaba mucho la atención porque generalmente se asocian las enfermedades de este tipo con países pobres, de tercer mundo, pero de ninguna manera en naciones como Canadá.

Ya no había más que hacer, la alerta se había lanzado y con ello se creaba alarma en todos los países del planeta. Las posturas eran variadas, para las autoridades de Estados Unidos, por ejemplo, el posible contagio de Toronto hacia cualquiera de las ciudades de su territorio, les hizo mostrarse duros ante cualquier posible contacto, y hubo casos como el de un equipo de fútbol femenino de Toronto, que iba a jugar en Pensilvania en un partido amistoso, cuando les avisaron sus vecinos que ya no eran bienvenidos.

Esto fue un golpe demasiado duro para el equipo, pero mucho más para una chica de 16 años que vio truncado su futuro, ya que quería demostrar sus habilidades en el juego y así poder obtener una beca para estudiar en alguna universidad de Estados Unidos.

Mientras tanto en México, la Secretaría de Salud afirmaba que la situación en Toronto estaba controlada, que se tenía contacto estrecho con las autoridades de salud de ese país y que todos sus casos estaban plenamente identificados y aislados, que por ello no debía temerse a la propagación del virus en Canadá y que no representaba un riesgo viajar a Toronto.

Pero mientras unos apoyan a Canadá y otros la señalan, este país sigue manteniendo rigurosas medidas de prevención y no cede ni un poco, aun cuando el SARS no se ha propagado por todo su territorio.

Reacciona Canadá y se protege

En mayo la Organización Mundial de la Salud terminó por sacar a Canadá de la lista de países a los que no se recomendaba viajar, por reconocer que no hay peligro en una ciudad como Toronto, en donde se ha controlado el contagio del virus, sin embargo, el nombre de esta nación sigue en la mira todavía hasta el 30 de junio de 2003 porque es señalada por la OMS como un lugar en el que pudiera haber aún algún caso probable de SARS, no identificado.

Es por ello que el gobierno de Canadá sostiene activamente los esfuerzos de sus gobiernos locales y municipales en la lucha contra el SARS desde su aparición, su objetivo primordial era controlar el contagio, por lo que se llevaron a cabo

estrictas medidas en la lucha contra el virus, mismas que se difundieron en la página *web* de su Departamento de Asuntos Exteriores.

Canadá, indica el Dr. Pablo Kuri, ha colaborado estrechamente con la OMS y con los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de otros países para intercambiar y actualizar constantemente la información que surge todos los días, con la finalidad de prevenir la propagación y tratar de conocer un poco más sobre la enfermedad.

En este país, según el diario *Le Droit*, de Ottawa, Canadá, la alerta de contagio obligó a las autoridades de salud a enviar a Toronto una cantidad de tapabocas que ascendió a un millón y medio, para que sirvieran de principal medida en el combate al contagio y el virus ya no se extendiera por todo el territorio canadiense.

Incluso, añade el diario canadiense, se ordenó a los bancos de sangre no recolectar ninguna muestra por un período determinado, ante la posibilidad de que en alguna de las ampollitas se obtuviera sangre infectada con SARS.

También, como se puede verificar en la página electrónica del Ministerio de Salud de Canadá, se reforzó a Toronto con aparatos de radiografías para hacer las referentes al estudio de los pulmones de los pacientes con SARS o de aquellos que pudieran estar presentando los síntomas de la enfermedad. Se enviaron a los mejores elementos del sector salud, profesionales calificados y con el equipo necesario para dar la mejor atención posible a su población.

En pocas palabras, según lo dio a conocer el gobierno de Ontario, Canadá, y lo publicó *Le Droit*, el gasto por el SARS se estima fue de 1.13 mil millones de

dólares canadienses, siendo los costos directos de salud: 945 millones de dólares, en los que se incluyen 395 millones para los hospitales y otros establecimientos de salud, así como la compra de materiales, la construcción de clínicas especializadas y de cuartos de aislamiento.

Para reemplazar los salarios perdidos por los trabajadores de la salud que estuvieron en cuarentena fueron utilizados 330 millones, 100 millones se perdieron en los hospitales debido a que las personas dejaron de acudir por miedo al contagio. Dentro de otros 185 millones se incluyen 148 para tratar de atraer turistas y estimular la economía, 20 millones de compensación a las personas en cuarentena y ayuda a los municipios, y 17 millones gastados en la legislación sobre el SARS para proteger los empleos y otras medidas.

Así que hubo un fuerte despliegue...

El Ministerio de Salud de Canadá informó que la reacción de su nación frente al SARS abarcó, desde luego, la revisión estricta de sus fronteras para impedir que el ingreso de cualquier posible brote de SARS pudiera convertirse en un nuevo foco de infección entre la población de ese país. Expertos de la salud fueron asignados para llevar a cabo revisiones específicas en los aeropuertos y líneas fronterizas.

Autoridades sanitarias, en coordinación con las de las aerolíneas, implementaron una campaña de salud que duró hasta el mes de julio, que consistió en la distribución de folletos con una explicación completa de todo lo que implica la alerta sanitaria, así como de formularios de declaración en todos los vuelos provenientes de Asia y con destino a las ciudades de Vancouver y Toronto,

para asegurarse que los pasajeros que ingresaran al país se encontraran en perfecto estado de salud.

De igual manera se realizó la producción de un video informativo sobre el SARS para transmitirse durante los vuelos entre Asia, Vancouver y Toronto, para alertar a los pasajeros de los primeros síntomas al adquirir el virus, de las medidas a tomar en caso de que se sintieran enfermos durante el viaje o después, y de la manera en que, a su llegada a Canadá, se llevarían a cabo los procedimientos médicos.

En el aeropuerto internacional de Pearson, en Toronto, y en el aeropuerto internacional de Vancouver, fueron instalados, a modo de prueba, doce aparatos experimentales de vigilancia de la temperatura para detectar a aquellas personas que posiblemente tuvieran fiebre y no se hubieran dado cuenta, ni sintieran malestar. La eficacia de esta innovadora tecnología fue evaluada y puesta a prueba como medida para detectar rápidamente el SARS que, como ya se ha reiterado, presenta la fiebre como primer síntoma.

Asimismo, el Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio Internacional de Canadá, aseguro que dentro de lo afectada que se vio su economía por culpa de este virus, al menos provocó por otro lado, que se generaran fuentes de trabajo a los ciudadanos para apoyar con las campañas de revisión establecidas en los aeropuertos.

Canadá, una nación de primer mundo con un sistema de salud que trabaja, reconocidamente a nivel global, de excelente manera, según lo afirma la OMS, se vio afectada por el SARS... Tras una acalorada lucha contra él, por fin logró

controlar el contagio en mayo, pero sus medidas sanitarias siguieron vigentes hasta el mes de julio.

Canadá 'saca la casta'

A pesar de que el SARS vino a afectar su salud, imagen pública y economía, esta nación demuestra de qué está hecha, descendiente de las culturas británica, con modales monárquicos heredados por varios años; y francesa, elegante y soberbia por naturaleza, Canadá, lejos de amedrentarse, ha hecho prevalecer su sangre azul, ha sacado el carácter y sin agachar la cabeza un sólo instante se ha enfrentado con fuerza al coronavirus. Trata de encontrar primero, una prueba de diagnóstico eficaz que detecte al SARS en su etapa inicial, y segundo, está estudiando incesantemente la posibilidad de elaborar una vacuna que lo combata.

Su Laboratorio Nacional de Microbiología, como lo apunta el Dr. Joaquín Molina, Representante de la OMS en México, que está a la vanguardia en la investigación, ha trabajado casi a manera de intercambio personal con los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de todo el Continente Americano.

Y añade que los investigadores canadienses asistieron a todas las reuniones internacionales sobre el SARS, en donde los objetivos principales fueron discutir los métodos de investigación sobre esta enfermedad para lograr obtener la cura, así como la eficacia de las cuarentenas.

Y de lo más sobresaliente, el 4 de junio de 2003, las autoridades sanitarias canadienses, anunciaron que su país, en su compromiso por combatir al SARS

hizo una contribución de más de 250 mil dólares a China para ayudar en su lucha contra el virus y que también se envió, a petición de la OMS, un equipo de expertos a Hong Kong para ayudar en las investigaciones sobre este mal.

Qué bien que Canadá logró poner fin al contagio entre los humanos. Cuatro meses le costó al gobierno de Jean Chretien "apagar los fuegos" de esta desconocida enfermedad. Esta parte del planeta puede respirar sin miedo, pero en México ¿qué ha pasado en este tiempo?



¿Podemos estar tranquilos?

Las autoridades sanitarias en nuestro país dicen que de momento sí, pero tal parece que a esta pregunta para la que desde un inicio hubiéramos querido contestar que la respuesta era “sí, podemos estarlo”, hubo en realidad varias respuestas que naturalmente tuvieron que ir variando de acuerdo con el avance en el mundo del desconocido virus causante del Síndrome Agudo Respiratorio Severo.

Cuando el contagio del SARS estaba más fuerte y se extendía por el mundo, en México estaba latente el temor de que llegara a nuestro país y que, además de los problemas de salud, trajera también complicaciones económicas y sociales como las que ya había ocasionado en otras naciones.

No se puede olvidar la seriedad del impacto de las epidemias cuando se sabe que un hecho tan importante como la Conquista tuvo su éxito gracias a la viruela... Es bien sabido que esta enfermedad cambió la situación de los indígenas, ya que una vez que habían vencido a Hernán Cortés y sus hombres: la llamada 'Noche Triste', Cortés se fue, pero la viruela llegó y al matar a tanta gente, los españoles vuelven sobre la ciudad y esta vez derrotan a los mexicas.

Así que ¿sí podemos estar tranquilos en relación con esta epidemia? Ésta es, precisamente una de las preguntas clave a las que todavía no se puede responder de manera concreta...

Apenas hace dos meses, para ser exactos el 5 de mayo, la revista *Milenio* publicaba que los responsables de la salud en México advertían que “la aparición en el país del Síndrome Agudo Respiratorio Severo tendría consecuencias

catastróficas toda vez que se carece de la infraestructura necesaria para controlar el virus”.

Aunque confiado en la capacidad profesional de los expertos mexicanos, el doctor Pablo Kuri, Director de Epidemiología de la Secretaría de Salud, decía estar preocupado cuando señalaba que si la enfermedad llegaba al país, probablemente sería la falta de infraestructura para poder detectar la enfermedad, lo que pudiera ser el factor determinante para que se propagara “porque todavía se desconoce una prueba rápida de detección del virus y una curación”.

Sin embargo, con el reconocimiento de que las consecuencias en México podrían ser fatales, nunca se perdió la fe en que la enfermedad fuera controlada por los países afectados por ella. Por su parte, el doctor Jesús Vázquez, integrante del Consejo Nacional de Neumología, dudaba que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) estuviera capacitado para atender a los posibles enfermos que llegaran a México.

“La realidad es que si ahora llegara un caso de SARS a México, en ningún hospital existe la posibilidad de realizar una prueba exitosa.... Lo que se haría es aislar al paciente y aplicarle tratamiento por sospecha, pero las muestras se mandarían a Estados Unidos”, dijo el experto.

...angustia...

Incluso en el Congreso la posible llegada del SARS a México preocupaba a nuestros legisladores. El martes 20 mayo de 2003, Elías Moreno Brisuela, Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, informó que

presentaría una iniciativa para modificar la Ley General de Salud con la intención de que las Cámaras de Senadores y Diputados pudieran supervisar en su momento, cualquier situación ante algún posible riesgo sanitario y para que se pudiera conocer e informar al país sobre el problema.

El legislador Moreno Brisuela señaló que "ni el fondo Nacional de Desastres Naturales, ni tampoco el Plan Nacional de Salud contemplan una partida presupuestal para prevenir y mucho menos enfrentar riesgos sanitarios como los que ha representado el SARS".

Aunque otras autoridades, como el doctor Julio Frenk, Secretario de Salud, ese mismo mes de mayo, se mostraba más optimista pues señalaba que, por el contrario, "el Sistema Nacional de Salud está preparado y cuenta con la infraestructura sanitaria para afrontar un posible caso de SARS en México", aunque reconocía la necesidad de que el Congreso tuviera la disposición para que, de ser el caso, se apoyara con más recursos ante la probable entrada del SARS a México.

Sobre esto, el doctor en economía Alejandro Valenzuela, Director de EADS México (European Aeronautic Defence and Space Company México), señaló en entrevista para este reportaje que "A pesar de que las autoridades afirman que estamos preparados para una eventualidad de este tipo, la realidad es que no existe ni la infraestructura médica, ni el personal calificado, para lidiar con una propagación masiva del virus. Asimismo, las zonas urbanas en México se encuentran muy concentradas, por lo cual un ataque podría afectar rápidamente a una alta proporción de la población. En caso de propagarse en la Ciudad de México, estaría expuesta casi el 25% de la población total del país."

Pero afortunadamente, tal y como fue previsto por la Secretaría de Salud, dos meses después la visión respecto a si podemos estar tranquilos, se ha aclarado en cierto modo porque desde el 5 de julio de 2003, el SARS ya no se expande a nuevos países debido a que ha sido controlado el contagio en los países afectados, así fue afirmado por la OMS. El doctor Kuri declaró el 8 de julio, para la realización de este reportaje, que "en México sí podemos estar tranquilos, pero debemos estar atentos y alertas ante el posible resurgimiento de la enfermedad".

Explicó que el SARS es una enfermedad que ha causado mucha polémica por ser una enfermedad que acaba de surgir y muy poco se conoce de ella. "Hasta ahora lo que se ha logrado es romper todas las cadenas de transmisión en el humano, por eso es que sí podemos estar tranquilos por el momento, pero lo que no se sabe -porque nadie conoce la historia natural del SARS, es decir cómo evoluciona- es si en unos meses pudiera resurgir".

De hecho, luego de que la OMS declarara el 5 de julio que el contagio se había controlado, el 14 del mismo mes se reunieron con los medios de comunicación el doctor Roberto Tapia Conyer, Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud, de la Secretaría de Salud de México y el doctor Pablo Kuri, para informar que concluía la alerta mundial en torno al SARS que había emitido la OMS el 15 de marzo de 2003.

"... realmente nosotros estamos respaldando el comunicado de OMS, para informar a todos los ciudadanos y ciudadanas mexicanos que pueden viajar con toda tranquilidad a los países en este momento", dijo el doctor Roberto Tapia. Por su parte el doctor Kuri informó que a partir del día siguiente serían suspendidas las medidas especiales para la detección del SARS en los puertos,

aeropuertos y fronteras del país, aunque dejaba perfectamente claro que se mantendría la vigilancia en los hospitales del sector salud como parte de las actividades normales.

Al parecer, podemos estar tranquilos por ahora, las autoridades de salud han dicho que en el probable caso de un resurgimiento de SARS en la época de frío, habría mayores posibilidades en los países que ya fueron afectados por el virus. Afortunadamente no es el caso de México, donde de cualquier manera se tomaron precauciones.

Cuatro meses de alerta en aeropuertos mexicanos

Luego de que la OMS dijo que, salvo en casos de urgencia, no se debía viajar a los países afectados, México cumplió con los lineamientos, a excepción de la recomendación de no volar a Canadá, "porque se estuvo en contacto constante con las autoridades canadienses y sabíamos que tenían pleno control de los casos que surgieron en Toronto. Entonces, se respetaron todas las recomendaciones de la OMS, salvo en el caso de Canadá porque el nivel de contagio fue muy bajo y conocíamos muy bien la situación", dijo el doctor Pablo Kuri.

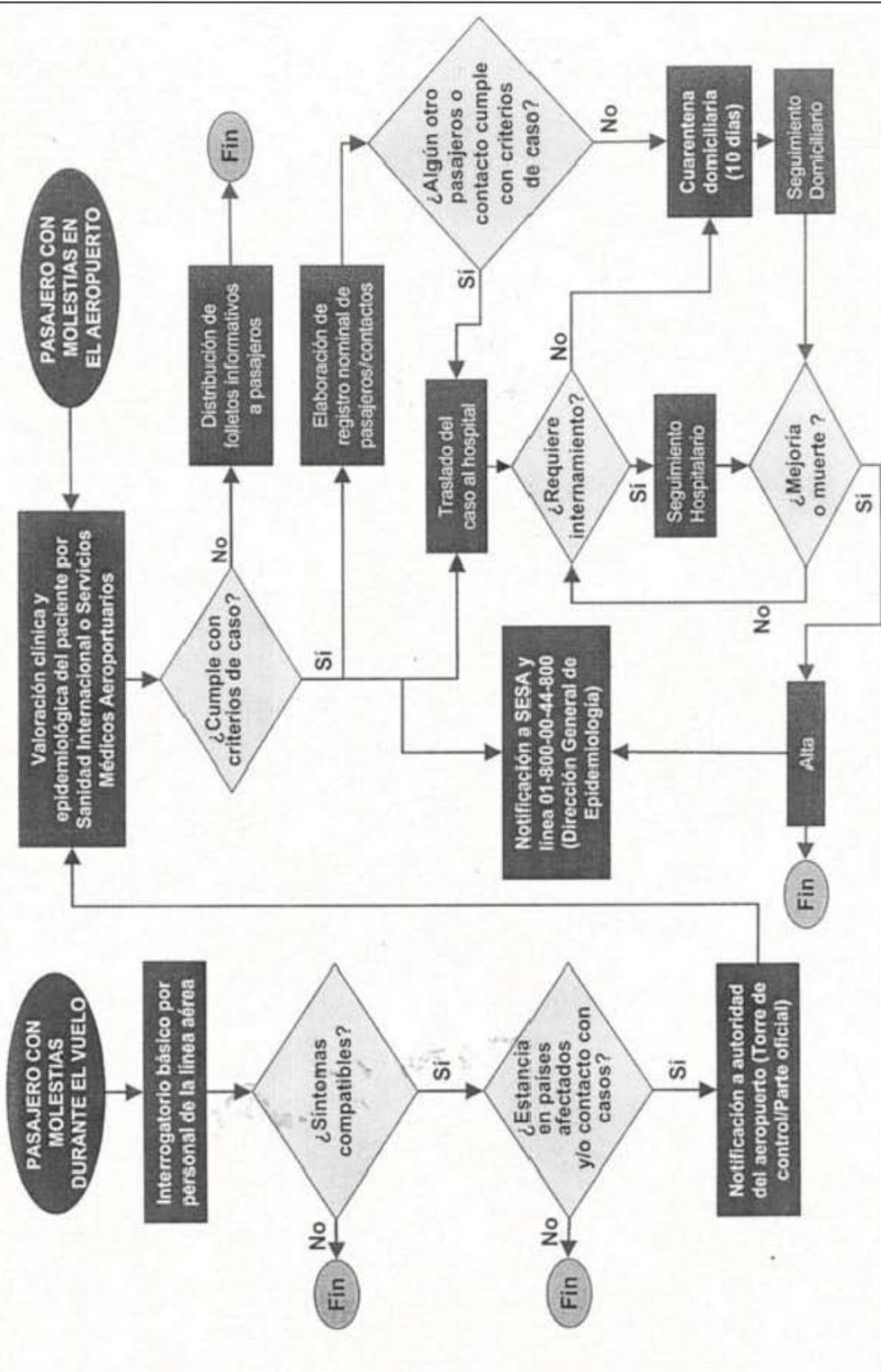
Durante los cuatro meses que duró la alerta para prevenir el contagio de SARS, nunca se prohibió la entrada a ninguna persona a México, así lo afirmó el Dr. Pablo Kuri. A los mexicanos únicamente se aconsejó no viajar a los países afectados, todo fueron recomendaciones porque, de acuerdo con reglas internacionales, no se puede violar el derecho de libre tránsito de las personas.

Entonces pues, la Secretaría de Salud en nuestro país creó una estrategia que consistía en detectar el primer caso de SARS y aislarlo. El Secretario de Salud, doctor Julio Frenk, pidió que las autoridades migratorias y de salud estuvieran atentas en los cruces fronterizos, puertos y aeropuertos para evitar que ingresara alguna persona infectada a territorio nacional, y en caso de ser así, aislarla para conocer su estado de salud e impedir la propagación del mal.

En el Aeropuerto Internacional de Tijuana y de la Ciudad de México se procedió de acuerdo con el siguiente flujograma:



Flujograma ante caso sospechoso de SARS (aeropuerto)



La SSA anunció que el 29 de abril, en el Distrito Federal fueron designados al Aeropuerto veinte médicos del Sistema Nacional de Salud, así como equipo para garantizar la seguridad del personal que haría las revisiones correspondientes a los pasajeros de vuelos procedentes de siete ciudades de Asia: Bangkok, Tailandia; Beijing y Hong Kong en China; Osaka y Tokio en Japón; Seúl en Corea del Sur; y Taipei, en Taiwán. Cuatro de Canadá: Toronto, Vancouver, Victoria y Winnipeg; y dos de Estados Unidos: San Francisco y Los Ángeles. Juntas sumaban un total de 10 aerolíneas que cubren esas rutas con escala en esos países de Norteamérica y aproximadamente 60 mil personas las que hacen uso de ellas cada semana.

Además, se pegaron carteles por todos los aeropuertos con información, en inglés y español, sobre el SARS y en todos los puntos de llegada se repartió entre los pasajeros información, también en ambos idiomas, sobre cuáles eran los síntomas de los que había que estar pendiente y a dónde se debía llamar en caso de presentarlos posteriormente.

Contigo
es posible

¿ Qué es el SARS ?

Es un padecimiento contagioso causado por un nuevo tipo de Coronavirus, que afecta las vías respiratorias.

Si usted presenta en los diez días siguientes a su llegada al país fiebre mayor de 38 grados
Y
tos seca, o sensación de falta de aire, o dificultad para respirar
Y
ha estado durante los últimos días en China (Incluyendo Hong Kong y Taiwán) y en Singapur*

**COMUNÍQUESE INMEDIATAMENTE AL
01 800 0044800**
sin costo alguno a cualquier hora los 365 días del año

*Esta lista se modifica constantemente. Para mayor información sobre ciudades y países afectados consulte la página de la **Dirección General de Epidemiología** www.epi.org.mx o llame al **01 800 0044800**

Síndrome Agudo Respiratorio Severo
(conocido como Neumonía Atípica)

Poniendo a México al día y a la vanguardia



Contigo
es posible

What is SARS ?

SARS means Severe Acute Respiratory Syndrome. It is an infectious respiratory disease, caused by a new type of Coronavirus

If you feel during the next 10 days after your arrival to this country high fever (38°C or 100.4°F)
AND
Dry cough or shortness of breath
AND
You have traveled to China, including Hong Kong and Taiwan or Singapore*

**CALL TOLL FREE
01 800 0044800**
24 hours everyday, all year around

*The list of places updates daily. More information about affected cities and countries, in our site: www.epi.org.mx or call toll free **01 800 0044800**

Severe Acute Respiratory Syndrome
(Also know as Atypical Pneumonia)

Poniendo a México al día y a la vanguardia



También se cuidaron los puertos

Por mar, la Coordinación General de Puertos y Marina Mercante, de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes dio aviso a 16 capitanías de puerto de todo el país sobre la posibilidad del ingreso del SARS vía marítima, así que les solicitó que se pidieran los certificados médicos de cada uno de los tripulantes de barcos que venían de Asia. Estas medidas se aplicaron principalmente en las embarcaciones de China: Hong Kong y Taiwan, Canadá, Singapur y Vietnam, así se informó en una comunicación a la Secretaría de Salud.

La alerta se envió a los puertos de Altamira, Tampico y Madero, en Tamaulipas; Ensenada, Baja California; Guaymas, Sonora; Lázaro Cárdenas, Michoacán; Manzanillo, Colima; Mazatlán, Sinaloa; Progreso, Yucatán; Salina Cruz, Oaxaca;

Topolobampo, Sonora; Dos Bocas, Tabasco; Tuxpan, Veracruz y Coatzacoalcos, Veracruz; y Puerto Vallarta, Jalisco.

A esta red de prevención se sumó la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) que, según el doctor Pablo Kuri, vigilaba celosamente que las embarcaciones no depositaran su basura en contenedores de los puertos mexicanos, sino que la destruyeran dentro de sus propios barcos para evitar que cualquier posible presencia del virus se dispersara en nuestro país.

¿Y nuestra siempre vulnerable frontera del sur?

Por su condición de frontera y el flujo permanente de indocumentados, Chiapas siempre ha representado un riesgo latente, de ahí que, como lo afirma el doctor Kuri, las autoridades estatales permanecieron muy vigilantes ante el posible ingreso del SARS por ese lado sur mexicano.

Asegura que desde principios de marzo, en Chiapas se designaron diez brigadas de vigilancia epidemiológica para vigilar todo el estado, especialmente la frontera con Guatemala, ya que el riesgo de ingreso ilegal a nuestro país de personas infectadas por el virus, o bien, con la enfermedad en su etapa inicial, es decir, sin presentar ningún síntoma, representaba una grave amenaza.

En Quintana Roo, añade, las autoridades del estado y las municipales estuvieron en comunicación con las federales e internacionales para tomar medidas preventivas adecuadas, con la finalidad de no generar pánico, ni entre la población local, ni entre el turismo que visita Cancún de todas partes del mundo.

Incluso, también dice el doctor Pablo Kuri, en los estados del centro del país, se tomaron precauciones, señala como ejemplo a Hidalgo, donde los médicos de los 700 centros de salud ahí existentes, recibieron cursos de capacitación permanente, por parte del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), para saber cómo actuar ante un posible brote de la enfermedad en su entidad. De esta manera, se mantenían al tanto de la información más reciente sobre el SARS y se llevaron a cabo simulacros de detección y aislamiento de las supuestas personas infectadas.

Así que México tomó sus precauciones, y además de aplicar el conocimiento que ya se tiene para atender situaciones de emergencia, como lo asegura el doctor Kuri, siempre se estuvo en estrecho contacto con la Organización Mundial de la Salud y con las autoridades de salud de *Health Canadá* y del Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, mediante el constante intercambio de información que se generaba por medio de la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud.

En México sólo hubo casos sospechosos...

Mientras el SARS se extendía por varios países del mundo, en México se informaba a la SSA sobre 20 casos sospechosos, que por alguna razón se pensó que podrían estar infectados por el virus, y sin embargo, después de los análisis correspondientes quedaron descartados porque no evolucionaron como lo hace esta enfermedad.

El primero de los casos se presentó el tres de abril, cuando un hombre con un aparente resfriado llegó a México en un vuelo procedente de Hong Kong, se sentía atemorizado y creía haber sido infectado por SARS. Pidió ayuda a las

autoridades y, afortunadamente, luego de hacerle la serie de pruebas que se recomendó seguir para descartar la presencia del virus en el ser humano y tras la observación durante unos días, se determinó que se encontraba completamente sano. De lo que sí se había contagiado este hombre era del pánico que se vivía en Hong Kong por causa de esta nueva enfermedad.

Otros cuatro supuestos casos de SARS se registraron en una familia a la que se identificó como "familia italiana". En realidad eran mexicanos, pero habían estado de vacaciones en Italia, en donde también se registró la presencia del coronavirus. Al llegar a México presentaban fiebre, por lo que los médicos designados en el aeropuerto les hicieron los exámenes de rutina para determinar su estado de salud. Felizmente para todos, tras la revisión médica, resultó que la "familia italiana" venía enferma de varicela.

Otra alarma se presentó en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, cuando llegó una señora en un vuelo procedente de Los Ángeles, California. Aunque de entrada se creyó que estaba infectada por el virus corona, casi de inmediato se descartó la posibilidad, pues sus malestares no empezaron con fiebre y tos, como siempre ocurre cuando se trata de SARS. Afortunadamente, resultó tratarse de una paciente con diabetes que presentaba un cuadro severo de neumonía.

Otros casos se refirieron a dos canadienses en Puerto Aventuras, Quintana Roo, que habían estado en un Hospital de Toronto, Canadá. Al llegar a nuestro país, la Embajada de Canadá en México dio aviso a la Secretaría de Salud para que fueran examinados, ante la posibilidad de haber sido infectados. Sin embargo, se trató nuevamente de 'falsa alarma', los canadienses no estaban enfermos y nunca lo estuvieron, por lo tanto no presentaron ningún riesgo de contagio para

nuestro país, aunque eso sí, tuvieron que estar aislados en sus cuartos de hotel durante diez días.

Lo mismo ocurrió con unos entrenadores deportivos chinos que vinieron a México y que, de hecho, tenían previsto permanecer durante diez días en el Centro Otomí de Entrenamiento, en el Estado de México, tiempo que se aprovechó como aislamiento para su observación. En realidad nunca estuvieron enfermos, incluso traían sus certificados de salud, pero las autoridades de la Comisión Nacional del Deporte (CONADE) pensaron que sería bueno informar de la presencia de los asiáticos a la Secretaría de Salud, y sólo se mantuvieron pendientes de lo que pudiera ocurrir.

Así que, afortunadamente, los 20 casos de posible ingreso de SARS a México no pasaron de ser todos "ejercicios de simulacro".

¿Y si hubiese llegado a México?

Aún no se puede cantar victoria, pero el doctor Kuri es optimista al afirmar que si algún caso traspasara nuestras fronteras se aislaría, se mantendría en vigilancia y se evitaría así el contagio.

El doctor Joaquín Molina, Representante de la OMS en México, comenta que es difícil de prever qué hubiera pasado, "pero estoy seguro que el país estaba preparado para montar una red rápida de diagnóstico de casos, de control de aislamiento de los casos etc. ...México es un país grande, con una población numerosa, con fronteras grandes ...nos hubiera pasado como en algunos países, que se extendiera, luego, estoy seguro que las medidas hubieran sido efectivas, pero hubieran tenido un costo para el país, sin lugar a dudas".

Por su parte el doctor Alejandro Valenzuela señala que "las consecuencias económicas serían de diversa índole. Por un lado, existen los costos de atender a la población afectada, lo cual distraería recursos para atender otro tipo de necesidades (educación, vivienda, entre otros). Además de la afectación en las finanzas públicas, existiría un impacto en la actividad productiva, el empleo, el turismo, entre otras variables. En caso de que el problema fuera duradero, podría tener un impacto sobre el desarrollo a mediano y largo plazo del país, disminuyendo nuestros niveles de competitividad y aumentando el nivel de pobreza, entre otras cosas".

¿Y entonces se afectó la economía mexicana?

Pues para desgracia de los países afectados, que se vieron contagiados por el SARS, se tuvieron que cancelar reuniones de negocios que se habían previsto celebrar en sus territorios y, para beneficio de nuestro país, se escogió a México como sede alterna para llevar a cabo algunos congresos y convenciones.

Eduardo Yarto, director de Desarrollo de Turismo de Negocios de la Secretaría de Turismo (SECTUR) aseguró que "México ya ha ganado congresos a realizarse en el 2004 y hasta 2007, sobre todo los que en último momento decidieron cambiar de sede y salir de China, los de países árabes, e incluso algunos de Estados Unidos".

De hecho, algunos de los eventos ya confirmados para realizarse en México son el Congreso Mundial de Mujeres Profesionistas y el *Society International Travel Executive*, que se llevarán a cabo en Mérida, además del Campeonato Mundial de Karate que tendrá lugar en Monterrey.

Según Eduardo Yarto, se espera que dentro de dos años, la participación de México en congresos y convenciones se incremente, y ha afirmado que "estamos buscando elevar la participación de mercado en el ámbito de las convenciones corporativas, pasando de las 23 diarias que se realizan actualmente a 41 diarias para el 2005".

Incluso, la Directora del Consejo de Promoción Turística en México, María Elena Mancha, dice estar de acuerdo con este señalamiento, pues públicamente ha afirmado que con este tipo de eventos, la oportunidad de negocios para México es muy grande. De ser así, nuestro país captaría las ganancias económicas que dejen congresos y convenciones de nivel mundial y podría atraer fuertes inversiones, a través de una atención personalizada.

Según la SECTUR, en los viajes de negocios los turistas gastan hasta seis veces más que el turista común, pero por otro lado, cabe subrayar que no todas las reuniones cambiaron de sede, ya que, según comunicaciones llegadas a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la SSA, también hubo muchas empresas que optaron por las teleconferencias para llevar a cabo sus actividades comerciales.

Por su parte, el doctor Valenzuela afirma que la mayoría del intercambio comercial mexicano es con los Estados Unidos (alrededor del 90%), y en virtud de eso, es difícil pensar que la Unión Americana demandaría más productos mexicanos como consecuencia del SARS. "En el caso del virus de las "vacas locas", sí hubo una afectación en la compra de artículos de consumo (carne y sus derivados) por parte de Estados Unidos que favoreció a México. Existía temor de que el virus pudiera contagiarse mediante el consumo de carne afectada. No obstante, en el caso del SARS, hasta el momento no se han dado

razones para que se presente un cambio en los términos del intercambio comercial entre México y sus principales socios comerciales".

Lo cierto es que si el SARS, lejos de afectar a México ayudó un poco a la economía del país o no, eso se vería reflejado después, lo que sí está claro es que, gracias a que el coronavirus no entró al territorio nacional, hasta ahora, gracias también a las medidas tomadas por las autoridades de salud, es que se generó confianza entre los visitantes, ya que no se registró una baja en el turismo.

De hecho, en las reuniones internacionales que se llevaron a cabo sobre el SARS, se reconoció que la respuesta de México fue una de las más rápidas y eficaces que se llevaron a cabo en países no afectados.

Además, durante los meses en los que el SARS afectó a 32 países en el mundo, México nunca tuvo algún tipo de problema con otras naciones, y como lo explica el doctor Pablo Kuri, en todos los casos se estuvo en contacto con las embajadas correspondientes para decirles qué se iba a hacer y cómo se iba a proceder.

Pero por ahora, dice, ya se controló el contagio entre los seres humanos, no se tendrá más una situación específica de alerta para SARS, lo que sí seguirá permanente es el sistema de vigilancia médica y, obviamente, se estará atento a un posible resurgimiento de la enfermedad, con el fin de reactivar, de ser el caso, las medidas necesarias en todos los puntos de entrada y salida del país.

Entonces qué pasara con el SARS

No se sabe qué va a pasar con el virus, por lo pronto esperar unos meses para ver si se llega a completar un año sin tener brotes de SARS. Lo más agradable sería que pudiéramos decir que esta enfermedad ha sido completamente erradicada en el ser humano, pero para ello habrá que esperar a que pase el invierno y ver si no se reactiva.

El doctor Joaquín Molina felizmente celebra la derrota del SARS cuando afirma que se ha contenido el contagio, sin embargo reconoce: "... como muchas otras enfermedades uno no puede garantizar que en un futuro no vuelva a aparecer".

En caso de que surgiera nuevamente un brote, tendríamos que aprender a vivir con el virus como con otras enfermedades, las cuales se presentan en ciertas épocas. Además no se sabe aún si el comportamiento del SARS será como el del SIDA, cuando algunas personas son portadoras y no se sabe si en algún momento desarrollarán la enfermedad.

Por el momento nos resta esperar a ver si expertos de otros países encuentran la cura, pues por ese lado, en México, al menos por parte de la SSA, no se está investigando nada sobre una vacuna contra el SARS, como lo afirma el doctor Kuri, "nuestro país es partícipe en términos de estar atentos a lo que se desarrolle".

Lo bueno es que en otros países como Canadá, Estados Unidos y otros europeos donde destaca Suiza, así como los científicos de la OMS, sí están investigando la posibilidad de una vacuna y de una prueba diagnóstica y, de obtenerlas, serían

un verdadero logro que nos permitirían respirar, al fin tranquilos, con relación al Síndrome Agudo Respiratorio Severo.

El aprendizaje que nos dejó el SARS

El doctor Molina dice que el SARS es una lección para todos, pues nos recuerda la existencia de amenazas de este tipo, muy a pesar de la ciencia y la tecnología porque hay cosas que no son previsibles, como las enfermedades y sus consecuencias. Es también la lección del potencial de la OMS, de aprender a no ocultar algo tan grave, sino al contrario y trabajar conjuntamente entre países, científicos, empresas e instituciones de gobierno, para lograr la capacidad suficiente de control.

Afirma que "la OMS trabajó duro en el área de enfermedades transmisibles y emergentes en montar rápidamente un sistema de vigilancia, articular esfuerzos de investigación. Sin duda queda como la lección de que juntos podemos y eso queda en la memoria institucional. No se nos va a olvidar nunca".

En nuestro país, para mantener la seguridad y protegernos contra la epidemia, cuenta el doctor Kuri, se giró la instrucción de que en todos los estados fueran designados hospitales especializados para estar alertas. Los responsables fueron capacitados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), ante un posible brote de la enfermedad.

Sin embargo, él mismo reconoce que lo aprendido con el SARS, es el reconocimiento de que el mayor problema se presentó en el mal manejo hospitalario de los lugares afectados y por lo tanto, asegura, en México se va a

reforzar la capacitación a todo el personal implicado en las labores de los hospitales.

Sobre esto el doctor Valenzuela afirma que el presupuesto de salud en México es insuficiente para las necesidades existentes en nuestro país, y señala "... los recursos son insuficientes, ya que las instituciones de seguridad social en México son insolventes en la actualidad, y no proporcionan cobertura a toda la población. Asimismo, cubren únicamente algunos padecimientos y un cuadro básico de medicinas".

Sin embargo, el Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud afirma que "la experiencia que deja el SARS a las naciones es la reacción inmediata con la que se debe de actuar ante cualquier epidemia, por ello, México adecuó la Ley General de Salud para contar con un fondo especial para la vigilancia epidemiológica y la alerta sanitaria y es que cada año, de acuerdo con la OMS aparece una nueva enfermedad".

Pero mientras tanto podemos tranquilizarnos cuando la OMS señala que con la última cadena de transmisión controlada en Taiwán, el mundo puede ahora respirar e iniciar una etapa de alivio, pero al mismo tiempo las autoridades de salud pública de los países no deben, de ninguna manera, bajar la guardia, pues muchos casos aún pudieran estar latentes en la superficie en algún lugar en el globo. El SARS nos ha enseñado que un simple brote es capaz de desatar todo un desequilibrio en el planeta.

Hasta el momento, la pregunta más importante es saber si resurgirá o no el SARS. Justo como el virus del Ébola, cuyo origen nunca ha sido descubierto, el virus del SARS podría estar escondido en algún animal o en alguna reserva de la

naturaleza para resurgir una vez que las condiciones sean nuevamente las idóneas para esparcirse hacia su nuevo huésped humano.

El SARS probablemente puede comportarse como cualquier otra enfermedad relacionada con las vías respiratorias, muriendo en condiciones de calor extremo y humedad, y resurgiendo durante la época de frío.

Por esta razón, afirma la doctora Gro, que la Organización está cambiando su estrategia, de una respuesta ante una emergencia, hacia una investigación planeada y enfocada para contestar ésta y muchas otras importantes dudas, como por ejemplo: ¿es posible que la transmisión pudiera seguir, incluso cuando se han controlado ya todas las cadenas de contagio, hasta ahora conocidas, a un nivel tan bajo que pudiera pasar inadvertido hasta que de pronto resurgiera con más fuerza?

Aún con todo, la historia del SARS, por el momento, como lo señala el doctor Molina, es una historia de éxito, ya que se debe reconocer "que a unos meses después de haberse diagnosticado el primer caso, con la virulencia que tenía y con los niveles de contagio, se haya llegado a controlar es, sin lugar a dudas una historia de éxito".

Pero de cualquier manera, la OMS afirma que el mundo debe permanecer alerta ante cualquier posible caso de SARS, pues la reaparición del virus a fines de mayo en Toronto, Canadá, donde se pensó que la enfermedad había sido controlada, es un importante recordatorio de que el SARS puede resurgir en cualquier momento y darnos una desagradable sorpresa.

Por desgracia, así es, el mundo tiene que enfrentar los claroscuros de la globalización, es decir, del progreso...



REFLEXIONES

Y bien, este trabajo tuvo que ajustarse a siete meses durante los cuales el Síndrome Agudo Respiratorio Severo hizo su aparición y se propagó rápidamente por varios países del mundo, esto fue de noviembre de 2002 a junio de 2003, aunque a decir verdad, todavía hubo acontecimientos importantes dentro de la primera semana de julio, es por ello que se mencionan algunos días de este mes, pues se dio la coincidencia de que la Organización Mundial de la Salud decretara al fin el término del contagio del virus.

Sin embargo, a pesar de que se creía que el SARS ya estaba controlado y sólo se observarían los acontecimientos en el lapso de un año para poder estar completamente seguros de que ya no hubiesen más enfermos y poder hablar del éxito completo de la lucha contra el SARS, surgen, entre finales de agosto y principios de septiembre de este mismo año, dos brotes nuevos del coronavirus en Hong Kong y Singapur, respectivamente.

El cinco de noviembre de 2003, la OMS señaló que de acuerdo con las conclusiones de los expertos es necesario estar preparados para enfrentar un eventual resurgimiento de la epidemia y, en su caso, se adopten las mismas medidas de prevención sanitarias.

Asimismo, la Organización informa que bajo su auspicio, más de cincuenta científicos de quince países trabajan en el desarrollo de una vacuna, sin embargo, a pesar de los incesantes esfuerzos descartaron la posibilidad de una cura antes de 2005.

Por el momento se han examinado resultados de experimentos de vacunas realizados en animales, a fin de analizar la posibilidad de hacer pruebas en el ser humano, pero nada se concluye todavía. La OMS señala que una vacuna debe cumplir primero con ciertos requisitos en las pruebas con animales, mismas que toman tiempos muy largos antes de poder aplicarla al hombre.

Esto nos recuerda que el problema no está resuelto aún y además el virus podría resurgir incluso con más fuerza, cuando las condiciones sean las idóneas, tal y como ocurrió en el invierno del año anterior.

Así que, a pesar de los grandes avances tecnológicos, la ciencia se vio limitada ante un virus que, como ningún otro en la historia de la medicina, logró traspasar las fronteras a una velocidad de contagio muy rápido y con una capacidad de sobrevivencia de hasta 10 días, período en que se incuba y desarrolla en el organismo del ser humano.

Lo importante aquí es resaltar que la OMS y los países que estuvieron afectados, nunca han bajado la guardia, siguen las investigaciones para un posible tratamiento y cura, y ahora se está más pendiente de lo que pueda pasar.

Por su parte, China, de acuerdo a un comunicado de la agencia Xinhua, ha puesto en marcha un servicio informativo en Internet, las 24 horas del día para que la población esté pendiente de si hubiera un nuevo brote de la epidemia y saber que hacer en caso de que así ocurriera.

Hasta ahora, apunta dicha agencia, a este sistema informativo tienen acceso trece mil hospitales asiáticos y se espera que pronto ingresen al sistema muchos

más, pues según autoridades del gobierno de este país, se ha aprendido la lección que dejó el SARS el año pasado.

Por su parte, Canadá anunció que con el fin de no volver a caer en la misma situación, habría una cooperación muy cercana entre las autoridades sanitarias de esta nación y las de China, donde por cierto, se anunció que el equipo de expertos del *Memorial Mackay Hospital* de Taipei, Taiwan, exhortaron a los investigadores independientes a estudiar la hipótesis de que en su país se desarrolló el 90% de la enfermedad debido a alguna posible diferencia genética existente en los pobladores del continente asiático.

Mientras tanto, la OMS recomienda que alrededor del mundo los países, sobre todo aquellos que se vieron afectados, activen su centro de operaciones de emergencia para alerta y respuesta las 24 horas del día mientras transcurre el invierno.

En México, como lo señala el Dr. Pablo Kuri, únicamente se está alerta para detectar cualquier posible caso de SARS y, de ser así, aislarlo para controlar el contagio. En cuanto a las investigaciones para una vacuna, nuestro país sólo es espectador, y sobre la partida presupuestal para casos de emergencia, de la que habla en la nueva ley general de salud, aún no se sabe cuál será el monto asignado para este rubro.

Así pues, como ya lo he dicho, el hecho de tratarse de un tema tan serio, que pudiera afectar de manera brutal a todo el mundo, fue lo que me impulsó a la realización de este trabajo... quizás en un futuro esto no sea más que un capítulo extra en la historia de las epidemias, ojalá, pero de momento, esto es una muestra de que aunque vivimos en un mundo cada vez más lleno de

avances en todos los sentidos, la aparición de esta primera epidemia del siglo XXI es una de las tantas circunstancias que vienen siempre a recordarnos lo vulnerables que somos ante cualquier evento surgido por capricho de la naturaleza y que no podemos manipular.

Es por ello que este tema: el SARS, me apasionó y no me fue difícil involucrarme con él, al contrario, cada vez fue haciéndose más interesante debido a cómo fueron transcurriendo los hechos y al ir descubriendo que un virus, algo tan ínfimamente pequeño, es capaz de desequilibrar al mundo y toda nuestra idea de que cada vez somos más poderosos... mentira, seguimos siendo sólo humanos.

Espero que al leerlo lo hayan disfrutado tanto como yo al realizarlo.

FUENTES CONSULTADAS

BIBLIOGRÁFICAS:

Dallal, Alberto. *Lenguajes Periodísticos*, México, UNAM, segunda edición, 2003, 211 p.

Del Río Reynaga, Julio. *Periodismo Interpretativo*, México, editorial Trillas, segunda reimpresión, marzo 2002, 195 P.

Ibarrola, Javier. *El Reportaje*, México, Ediciones Gernika, tercera edición, 1994, 135 p.

Leñero, Vicente y Marín, Carlos. *Manual de Periodismo*, México, editorial Grijalbo S.A. de C.V., séptima edición, 1986, 315 p.

Simpson, Máximo. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, México, UNAM, 1977.

Vivaldi, G. Martín. *Géneros Periodísticos*, Madrid, España, editorial Paraninfo, sexta edición, 1998, 398 p.

HEMEROGRÁFICAS:

Newsweek en Español, SARS ¿Podrán detener esta neumonía letal? La nueva era de las epidemias, México, Ideas Publishing Group, 7 mayo, 2003, pp. 14-21.

Time, The Truth About SARS, Time Warner Publishing B.V., USA, vol. 161, número 18, 5 mayo, 2003, pp. 44 – 53.

Becerra Acosta, Jeannette, "¿Siembra viral o sensacionalismo?", en *Milenio*, núm. 294, Mayo 5 de 2003, pp. 52-55.

Lara, Paul, "México: temor al SRAS" en *Milenio*, núm. 294, Mayo 5 de 2003, pp. 56-57.

Bermejo Mora, Edgardo, "Pekín: la primavera rota" en *Proceso*, núm. 1383, Mayo 4 de 2003, pp. 46-48.

Esquivel, Jesús, "Toronto: grandes pérdidas, pocos enfermos" en *Proceso*, núm. 1383, Mayo 4 de 2003, pp. 49-51

Le Droit, Ottawa, Gatineau, 28 junio 2003, pag. 20

TELEVISIVAS:

"Neumonía atípica: ¿Estamos en peligro?", en *Perspectiva*, Adriana Pérez Cañedo, Canal once, México, abril 27 de 2003.

"Neumonía atípica, virus mortal", Investigación especial, canal 11, México, junio 24 de 2003.

FUENTES VIVAS:

ENTREVISTAS A:

Entrevista realizada por esta autora al Dr. Molina, Joaquín, Representante de la OMS/OPS en México, México, D.F.; 2003.

Entrevista realizada por esta autora al Dr. Kuri, Pablo, Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. México, D.F., 2003.

Entrevista realizada por esta autora, vía internet, al Dr. Valenzuela, Alejandro, Doctor en Economía y actual Director de EADS México (European Aeronautic Defence and Sapace Company México), México, D.F., 2003.

PÁGINAS *WEB*:

Página electrónica de la Organización Mundial de la Salud www.who.int

Página electrónica de la Revista *The Lancet* www.thelancet.com

Página electrónica de la Revista *Science* www.sciencexpress.org

Página electrónica de la Secretaría de Salud (SSA) www.salud.gob.mx

Página electrónica del Ministerio de Salud de Canadá www.hc-sc.gc.ca

Página electrónica del Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio Internacional de Canadá www.dfait.maeci.gc.ca

Página electrónica del Centro de Control y Prevención de Enfermedades del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos www.cdc.gov

Página electrónica del diario *Reforma* www.reforma.com

Página electrónica de *El Universal* www.el-universal.com.mx

Página electrónica de la BBC de Londres www.bbc.co.uk

Página electrónica del *China Daily* www.chinaview.cn

Sitio oficial de China www.xinhuanet.com

DOCUMENTOS:

Documentos emitidos por la Secretaría de Salud de México.

Comunicaciones de las embajadas en México de los países afectados por el SARS y de las embajadas mexicanas en otros países.

Comunicaciones enviadas por autoridades sanitarias de distintos países a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud.

Boletines de la Organización Mundial de la Salud.

Agencias:

Seguimiento de marzo a noviembre de las agencias:

Associated France Press (AFP)

Associated Press (AP)

Deutsche Press Agentur (DPA)

Notimex

Reuters

United Press International (UPI)

Xinhua Agencia de Noticias