

CARLOS FUENTES: ONETTI

**nexos**<sup>®</sup>

www.nexos.com.mx

núm. 392, agosto, 2010

\$60.00

**UN FUTURO PARA MÉXICO II**

Manlio Fabio Beltrones  
Santiago Creel  
Marcelo Ebrard  
Fernando Gómez Mont  
Carlos Navarrete  
Enrique Peña Nieto

José Woldenberg  
Ricardo Becerra  
Enrique Provencio

# México underground



La guerra de México  
**Joaquín Villalobos**

Los hoyos negros de la  
estrategia contra el narco  
**Eduardo Guerrero**

Atentamente, *El Chapo*  
**Héctor de Mauleón**

Miss Sinaloa  
**Charles Bowden**

ISSN 0185-1535



**DIRECTOR**  
Héctor Aguilar Camín  
haguilarc@nexos.com.mx

**SUBDIRECTOR**  
Héctor de Mauleón  
dermauleon@nexos.com.mx

**EDICIÓN**  
César Blanco  
cblanco@nexos.com.mx

Kathya Millares  
kmillares@nexos.com.mx

César Silva Gamboa  
csilva@nexos.com.mx

**DISEÑO**  
Angélica Musalem Achcar  
amusalem@nexos.com.mx

**ADMINISTRACIÓN**  
Bernardo Ortigoza Díaz  
bortigoza@nexos.com.mx

**PUBLICIDAD**  
Martha Elba Gallegos  
mgallegos@nexos.com.mx  
publicidad@nexos.com.mx

**PRODUCCIÓN**  
Leonel Trejo Mendoza  
edicio@nexos.com.mx

**SUSCRIPCIONES Y DISTRIBUCIÓN**  
Lourdes Maldonado Nava  
suscripciones@nexos.com.mx

**COMITÉ EDITORIAL**  
José Antonio Aguilar Rivera, Rosa Beltrán,  
Sabina Berman, María Amparo Casar,  
Jorge G. Castañeda, Luis González de Alba,  
Soledad Loaeza, Denise Maerker, Ángeles Mastretta,  
Luis Rubio, Jesús Silva-Herzog Márquez, Enrique Serna,  
Xavier Velasco, José Woldenberg, Leo Zuckermann

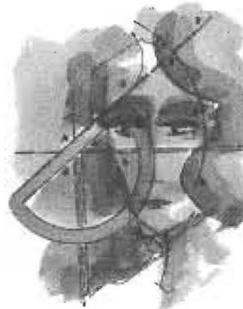
**CONSEJEROS/ COLABORADORES**  
Adrián Acosta Silva, Solange Alberro, Ignacio Almada Bay, Lourdes Arizpe, Ricardo Becerra, José Joaquín Blanco, Francisco Bolívar Zapata, Arturo Borja, Roberto Bouzas, Antonio Camou, Rolando Cordera, Arnaldo Córdoba, Lorenzo Córdoba, Tomás Eloy Martínez, Fernando Escalante Gonzalbo, Héctor Manuel Falcón, Guillermo Fadanelli, Pátima Fernández Christlieb, Julio Frenk, Rubem Fonseca, Carlos Fuentes, Adolfo Gilly, Luis Emilio Giménez Cacho, Juan Goytisolo, Gilberto Guevara Niebla, Julio Labastida, Cinna Lomnitz, Daniel López Acuña, Casio Luiselli, Claudio Magris, Luis Maira, Adolfo Martínez Palomo, Víctor Manuel Mendiola, Mauricio Merino, Jean Meyer, Silvia Molina, Alejandra Moreno Toscano, Ciro Murayama, María Novaro, Roberto Diego Ortega, José María Pérez Gay, Ruy Pérez Tamayo, Jacqueline Peschard, Nélida Piñón, Ricardo Raphael, Julián Ríos, Teresa Rojas Rabiela, Jorge Javier Romero, Rüdiger Safranski, Luis Salazar, Pedro Salazar, Sergio Sarmiento, Guy Scarpeta, Rafael Segovia, Carlos Tello, Carlos Tello Díaz, Raúl Trejo Delarbre, Juan Villoro, José Warman

PORTADA: RETORNO TASSIER

Nexos es una publicación mensual de Nexos, Sociedad, Ciencia y Literatura S. A. de C. V. Oficinas: Matztlán 119, Colonia Condesa, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06140, México, D.F. Teléfono: 5241 2510  
Publicidad: 5241 2510 ext.15 Suscripciones: Tel. y fax: 01800 904-2222, 5241 6930 ext.35 Correo electrónico: edicion@nexos.com.mx Impresión y encuadernación: Cía. Impresora y Editora ANGEMA S.A. de C.V., Salvador Díaz Mirón No. 81-A, Col. Santa María la Rivera, México, D.F., C.P. 09400 Distribución: D.F. y área Metropolitana a través de la Unión de Expendedores y Voceadores. Locales cerrados Distribuidora de Impresos, S de RL de CV-DIMS. Título registrado en el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Certificado No. 04-2002-050216192200-102. Registro en la Dirección General de Correos. Nos. PPO9-0311 y IM09-0254. Certificado de licitud de título No. 1157 del 5 de junio de 1981 y certificado de licitud de contenido No. 146, expedido el 25 de enero de 1980 por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación.

# SUMARIO

4 CABOS SUELTOS  
Demonio: *Delete /*  
Tuitear / Tres primeras  
veces / Orejas / Árboles  
y viejos / Recordando  
el futuro / A la autoayuda  
mediante el autoaño



9 AGENDA  
*La guerra de México*, JOAQUÍN  
VILLALOBOS / *La guerra  
por Tamaulipas*, EDUARDO  
GUERRERO GUTIÉRREZ / *La  
música lúgubre de la violencia*,  
ADRIÁN ACOSTA SILVA

LA ALTERNANCIA:  
DIEZ AÑOS DESPUÉS  
1. *Ni mejores, ni peores*, MARÍA  
AMPARO CASAR / 2. *¿Algo qué  
celebrar?*, LEO ZUCKERMANN

*Crítica del ciberdemocratismo*,  
JOSÉ ANTONIO AGUILAR RIVERA

6 PUERTO LIBRE  
Trigonometría  
para la tristeza  
ÁNGELES MASTRETTA

23 PENSAR EL PODER  
La imaginación y el conflicto  
JESÚS SILVA-HERZOG  
MÁRQUEZ

## MÉXICO UNDERGROUND

27 Los hoyos negros de la estrategia  
contra el narco  
EDUARDO GUERRERO GUTIÉRREZ

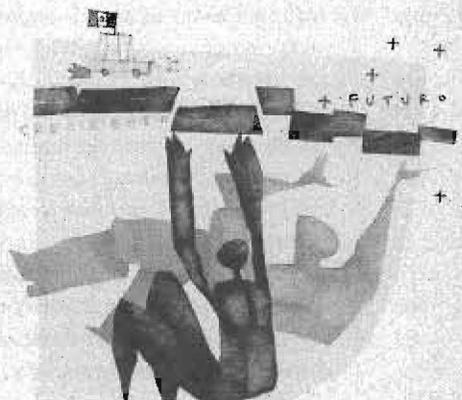
37 Atentamente, *El Chapo*  
HÉCTOR DE MAULEÓN

47 Miss Sinaloa  
CHARLES BOWDEN

## EXPEDIENTE

52 Annie desapareció en Semana Santa  
SABINA BERMAN

## UN FUTURO PARA MÉXICO II



### 59 La serie

JORGE G. CASTAÑEDA /  
HÉCTOR AGUILAR CAMÍN

### 60 El México de los presidenciables

MANLIO FABIO BELTRONES / SANTIAGO  
CREEL / MARCELO EBRARD / FERNANDO  
GÓMEZ MONT / CARLOS NAVARRETE /  
ENRIQUE PEÑA NIETO

### 73 Contra el régimen presidencial

JOSÉ WOLDENBERG

### 79 La equidad reclama su reforma

RICARDO BECERRA / ENRIQUE PROVENCIO

LA CONSTRUCCIÓN  
DE MÉXICO 1810-2010

84 La identidad  
nacional mexicana

ALAN KNIGHT

## NARRATIVAS

### 95 CARLOS FUENTES: Onetti

### 100 CIUDAD DE LIBROS

MARGARITO CUÉLLAR sobre *El minuto difícil,*  
*poemas reunidos 1979-2007*

de Luis Miguel Aguilar

NOÉ CÁRDENAS sobre *La belleza y el infierno*  
de Roberto Saviano

ALEJANDRO DE LA GARZA sobre *La soldadesca*  
*ebria del emperador. Diario de Miguel III*  
de Pablo Soler Frost

ESTANTE

DE LA A A LA Z por DELIA JUÁREZ G.

ALINE PETTERSSON: ASÍ ESCRIBO

### 109 CINE Y 1/2

DAVID MIKLOS sobre *Los hombres que no amaban*  
*a las mujeres* de Niels Arden Oplev

FERNANDO MORENO SUÁREZ sobre *Ágora*  
de Alejandro Amenábar

DOSIER

GUSTAVO GARCÍA: *La historia de piedra*

### 114 ARTES PLÁSTICAS

VÍCTOR MANUEL MENDIOLA: *Tres observaciones*  
*sobre la obra de Enrique Estrada*

### 116 MÚSICA

HUGO GARCÍA MICHEL: *The Avett Brothers*  
*y la dulzura de Carolina*

### 119 ACADEMIA

VÍCTOR REYNOSO: *La rebelión de las masas,*  
*noventa años después*

GABINETE DE LECTURA

### 122 CIENCIA

HERIBERTA CASTAÑOS Y CINNA LOMNITZ:  
*A/H1N1: La pandemia que no fue*

Este mes en FRONTERAS la columna  
de LUIS GONZÁLEZ DE ALBA: *La teoría del todo*

### 127 NUMERALIA

# A/H1N1: La pandemia que no fue

HERIBERTA CASTAÑOS Y CINNA LOMNITZ

La gripe es una afección viral respiratoria aguda muy común, que tiene la propiedad de generar brotes nuevos casi todos los años. El brote más popular del año 2009 se denominó "gripe porcina" porque el virus pertenecía a un tipo identificado inicialmente en el cerdo. Sin embargo, este brote no enfermaba a los cerdos ni había sido contagiado por estos animales. Tampoco representaba un peligro especial ya que en 2009-2010 la mortandad total por todas las cepas de gripe disminuyó en México, en Estados Unidos y a nivel mundial. Sin embargo, nuestro país sufrió un desastre económico que perjudicó al país a razón de más de cuatro mil millones de dólares, más de lo que costó el sismo de 1985.

## LOS HECHOS

El brote de gripe de 2009 se reportó inicialmente en México y en Estados Unidos; en este último país existen Centros de Control y Prevención (CDC) que se especializan en vigilar la aparición anual de brotes de lo que allá se conoce como "flu". Cada CDC regional cuenta con personal especializado que es independiente de instancias foráneas, como podría ser la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, Suiza.

El doctor Wolfgang Wodarg, médico alemán de 63 años de edad, ocupaba a la sazón la presidencia de la Comisión de Salud en el Consejo de Europa. A principios de 2010 el doctor Wodarg tomó la palabra para denunciar el papel dudoso que había desempeñado la OMS en este episodio. El médico alemán poseía evidencias de que la OMS había distorsionado intencionalmente los hechos, creando una situación de pánico con el objeto de favorecer a las empresas farmacéuticas transnacionales que hacían grandes negocios ven-

diendo vacunas y agentes antivirales a los gobiernos. Los principales expertos en gripe de la OMS eran, decía, empleados, asesores o accionistas de dichas empresas. En junio de 2009 la OMS anunció que la epidemia de A/H1N1 se había transformado en "pandemia de grado seis", dando la impresión que la peligrosidad de la gripe había aumentado cuando en realidad había bajado y era menor de lo que se observaba en relación a otros años.

En efecto, la OMS había redefinido el término de "pandemia" como "un brote nuevo que se extiende más allá de las fronteras de un país". La acepción original del término no era tal: una pandemia era una afección que amenazaba con causar muchas muertes al nivel mundial. Varios países habían solicitado que la OMS reconsiderara su definición de pandemia porque estaba causando un pánico injustificado, pero se rehusó. Además, el vocero de la OMS rechazó las acusaciones del doctor Wodarg.

México, en cambio, adoptó las recomendaciones de la OMS, si bien otros países no lo hicieron. Por ejemplo, Estados Unidos adoptó una actitud de cautela y recomendó que no se utilizaran tapabocas ni se cerraran universidades o lugares públicos. La población, reconociendo que el brote de A/H1N1 era de bajo impacto, no acudió a vacunarse. En todos los países afectados las vacunas una vez adquiridas permanecen sin utilizarse: en algunos países europeos se reporta que sólo el 10% de la población fue vacunada.

## ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA

En mayo de 2009 se verificó que el nuevo brote era poco virulento. Las cifras elevadas de contagio reportadas por México fueron reconocidas como anó-

malas. En muchos países las autoridades sanitarias reaccionaron con cautela y no adoptaron la estrategia alarmista recomendada por la OMS de Ginebra. Por ejemplo, en México no sabíamos que Estados Unidos produce una nueva vacuna antigripe cada año, simplemente porque anualmente es necesario incorporar todos los brotes nuevos. Se trata de una estrategia de rutina. Los funcionarios responsables reconocieron que si hubiera aparecido en noviembre en vez de abril, la cepa A/H1N1 se hubiera incorporado a la vacuna de 2009 y nadie se habría enterado de su existencia.

De esta manera, se reconoció que el brote de A/H1N1 no representaba un peligro adicional. Un año más tarde, al comparar las cifras de virulencia se constató con sorpresa que la gripe invernal había causado menos defunciones que de costumbre. En Estados Unidos hubo 10 mil defunciones, que es una cifra relativamente reducida.

Los expertos desconocen la razón científica pero aseguran que no existe motivo alguno para tratar el brote A/H1N1 como una pandemia extraordinaria o diferente. Siguen recomendando a las personas enfermas, especialmente a pacientes de SIDA y otras afecciones del sistema inmune, que se abriguen bien en invierno. Esta estrategia preventiva da buenos resultados. Los médicos no confían en la efectividad de los compuestos antivirales oseltamivir y zanamivir a pesar de la publicidad que se les ha hecho. El efecto de estas medicinas sólo es significativo si se ingieren durante el primer día y no después.

En México estos detalles no fueron dados a conocer, sino que se prefirió adoptar el enfoque de la OMS que consistía en una publicidad de tono alarmista. El Almirante S.K. Galson, vice-

cirujano general de Estados Unidos, llamó a una conferencia de prensa el 1 de mayo de 2009 y manifestó su extrañeza por el número tan elevado de casos que reportaban las autoridades mexicanas. Señaló que estaban investigando por si la enfermedad mexicana pudiera ser de algún tipo desconocido. En Estados Unidos se conocía una sola defunción, de un niño mexicano. Pero en México los principales hospitales habían creado áreas especiales de aislamiento para el tratamiento de pacientes de gripe A/H1N1: muchas camas permanecieron vacías. En mayo las calles de la ciudad de México estaban desiertas y los turistas cancelaban sus reservaciones, pese a que la incidencia de gripe iba disminuyendo rápidamente.

En retrospectiva, existe la impresión mundial de que México hizo un gran esfuerzo para controlar una amenaza cuya gravedad se había exagerado considerablemente. El esfuerzo representó una reacción exagerada que pudo dejarnos lecciones importantes para el manejo futuro de enfermedades respiratorias contagiosas. El presidente Calderón tuvo amplias razones de apelar a la comunidad internacional para que reconozca dicho esfuerzo y apoye a nuestro país. Desafortunadamente, este llamado ha sido desoído, ya que la imagen de México se deterioró, el turismo decayó y no se ha recuperado. Circularon versiones malévolas en internet que hicieron mucho daño al país.

#### MÉXICO Y EL MUNDO

Desde un punto de vista estrictamente legal, el doctor Wodarg tenía sobrada razón para sospechar irregularidades cometidas por la OMS aunque no se ha comprobado dolo ni intención malévolas por parte del organismo. Existe un conflicto de interés cuando un experto ocupa un puesto responsable, supues-

tamente imparcial, y simultáneamente percibe ingresos de alguna parte interesada que pudiera corromper sus motivaciones para recomendar decisiones que afectan las políticas de la organización. Las conexiones con empresas comerciales son altamente impropias y no deben ser toleradas por un organismo internacional, independientemente de que se hubieran comprobado o no actitudes



inadecuadas. Esto no es relevante, al contrario, el experto tiene la obligación de deshacerse de este tipo de vínculos antes de que se produjera algún hecho suspicaz o de corrupción.

Los voceros de la OMS reconocieron la existencia de estos vínculos por parte de su personal pero trataban de defender al organismo alegando que hay muy pocos expertos de primer nivel y que es inevitable que las empresas farmacéuticas intentaran contratarlos o beneficiarse de sus conocimientos. En cuanto al manejo que hizo la OMS de

este brote, como era la primera vez que el organismo internacional aplicaba la política antigripal adoptada en 2005, se aceptaba que era posible que se hubiera incurrido en errores que serían corregidos en el futuro. En primer lugar, se aceptó que el brote de A/H1N1 no era "una nueva enfermedad", como erróneamente había dicho la OMS, sino una variante de una enfermedad antigua y muy conocida, la gripe. Esta enfermedad se caracteriza por producir nuevos brotes todo el tiempo, y efectivamente el brote A/H1N1 era menos virulento y menos contagioso que otros brotes que componen el "coctel" de la gripe invernal. Pero resulta que la OMS no tiene autoridad sobre padecimientos conocidos sino solamente sobre los nuevos. Es posible que las autoridades mexicanas no hubieran advertido esta situación. La gripe invernal normal, con todo y ser más virulenta, no era "pandemia" porque se presentaba anualmente a un mismo nivel y por eso no le correspondía a la OMS. No era "nueva". Muchos funcionarios y expertos recordarían que no era la primera vez que la OMS fomentaba el pánico internacional con un brote de gripe. El pánico que se produjo por la "gripe aviar asiática" también se había inflado más de la cuenta.

En mayo de 2009 México cerró las universidades, los hoteles y los restaurantes deteniendo prácticamente la vida normal del país. La OMS nada hizo para aclarar la situación y prevenir los efectos adversos de un pánico generalizado. Si México hubiera adoptado una estrategia más cautelosa, como la que adoptó la CDC, no habría sucedido nada y probablemente pudieran haberse salvado muchas vidas. El pánico no permitió un manejo racional de la emergencia y los daños fueron graves sin que se percibiera un beneficio significativo. Por

supuesto que los médicos mexicanos hicieron lo imposible por controlar la epidemia. Pero la mayoría de los casos graves reportados fueron de infecciones bacterianas o virales, otras que el A/H1N1. La identificación del nuevo virus fue difícil, costosa e inútil, ya que la cepa invernal era más peligrosa.

La escasa experiencia en el manejo público de la epidemia condujo a incidentes internacionales desagradables en perjuicio de viajeros mexicanos que fueron discriminados en otros países. Por ejemplo, los miembros del equipo nacional de fútbol fueron agredidos e insultados en el extranjero. Por supuesto que no todo es culpa del organismo internacional ni de la Secretaría de Salud, pero la vocera de la OMS, Fadela Chaib, reconoció finalmente que hubo pánico y confusión que pudo haberse evitado. Admitió que “la crítica suele formar parte de un ciclo de brote. Habíamos esperado que ocurriera y agradecemos la crítica y la oportunidad de discutirla”. Así, el organismo se dio cuenta que un brote de gripe es un fenómeno cíclico. Todo brote nuevo se compone de dos procesos simultáneos y opuestos, la *infectividad* y la *respuesta inmune*. Inicialmente se infecta un sector importante de la población pero luego esta población se sobrepone al contagio y queda inmune. Por eso la propagación se detiene sola, con o sin medidas de control.

La gripe se propaga por oleadas estacionales, y por razones que se desconocen. A nivel mundial la incidencia de gripe es mucho mayor en invierno o en la época de lluvia. La gran mayoría de los pacientes se cura con dos o tres días de reposo, sin consulta médica de por medio. La mortalidad no se debe directamente al virus sino al debilitamiento de las defensas inmunes, que permite a los vectores de la neumonía o de otras afecciones pulmonares instalarse en el organismo.

Algunos países han adoptado el Índice Pandémico (PSI) que usan las autoridades locales para evaluar las

medidas de control, y especialmente la vacunación. El PSI se calcula con el cociente del número de fallecimientos entre el número de casos. Así, un valor de PSI=1 significa que el número de muertos es menor a 0.1% del total de la población expuesta al virus; ése fue el caso de México. El valor más alto del índice, PSI=5 quiere decir que las defunciones excedieron el 2%. Para Estados Unidos, el número total de defunciones por causa de gripe fue de 10 mil siendo que PSI=1 hubiera significado 90 mil defunciones. El número total de defunciones por A/H1N1 a nivel mundial se calculó oficialmente en 14 mil 286 lo que significa un cociente de mortandad de apenas 0.002%. Si en vez de declarar una pandemia de nivel seis se hubiera anunciado una pandemia de PSI=1 pudo haberse prevenido el pánico, pero la OMS no quiso adoptar el Índice Pandémico por considerar que las cifras de mortandad son poco confiables.

En México la Secretaría de Salud tampoco quiso adoptar el PSI por razones similares, que desde luego son perfectamente atendibles. Es cuestión de criterio práctico. No faltan los especialistas en todo el mundo que sospechan que las cifras de defunciones provenientes inicialmente de México habían sido muy exageradas. Los médicos no dijeron nada porque temían que sus pacientes tomaran la gripe a la ligera. Se sabe que una gripe descuidada puede agravarse en cuestión de horas, y sólo una mínima parte de la población acude a vacunarse anualmente. El gobierno de México reconoció en mayo de 2010 que en total hubo apenas mil 228 muertos por A/H1N1, contra 15 mil anuales que mueren en promedio por causa de gripe invernal. Pero los médicos también saben que las tácticas de terror son contraproducentes: con tales campañas la OMS pretende justificar su existencia como una de las organizaciones internacionales más burocráticas del mundo. Para vencer al A/H1N1 basta seguir reglas elementales de higiene, como lavarse las manos, no usar mascarillas y

acudir al doctor en caso de cansancio y malestar extremo.

## CONCLUSIONES

La gripe sigue siendo un problema importante de salud pública en México. La aceptación acrítica de las indicaciones y recomendaciones de la OMS fue un error estratégico lamentable que acabó transformando una emergencia sanitaria manejable en un desastre de dimensiones imprevisibles y de largo alcance.

En México seguimos careciendo de un centro de análisis instantáneo y de nivel profesional para el manejo de desastres de todo tipo, incluyendo a los sismos, los tsunamis y las inundaciones. No basta tener un sistema de protección civil capacitado para socorrer a la gente, pues los vehículos no pueden transitar por calles llenas de escombros. Lo ocurrido con el tsunami de Chile el 27 de febrero de 2010 constituye una advertencia que conviene tomar en cuenta. Los buenos hospitales tienen servicios de emergencias, pero nuestro país no tiene el equivalente de una atención profesional que funcione las 24 horas del día. Esto significa una grave carencia y un factor de vulnerabilidad para el país. Se requiere un centro independiente, veraz, no politizado, con personal experimentado, humano, altamente motivado y dotado de sentido común, que ofrezca garantías de seguridad y efectividad en el manejo científico de los desastres.

Cuando se supo que el secretario de Salud de Polonia había tenido A/H1N1 los periodistas lo acosaron con preguntas: “¿Cómo se sentía? ¿Se había vacunado? ¿Cómo había controlado la enfermedad?”

El secretario sonrió: “Mi esposa me hizo un excelente caldo de pollo”, respondió. ☺

**Heriberto Castaños.** Miembro del Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM. Entre sus libros: *La Torre y la Calle. Vinculación de la universidad con la industria y el Estado.*

**Cinna Lomnitz.** Sismólogo. Investigador emérito del Instituto de Geofísica de la UNAM. Autor de *Los temblores.*