

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

*REALIZACIÓN DE UN CORTOMETRAJE DE FICCIÓN SOBRE LA
INFLUENZA DESARROLLADA EN LA CIUDAD DE MÉXICO*

TÍTULO: ALERTA PANDÉMICA

TRABAJO RECEPCIONAL QUE PARA OBTENER EL
TÍTULO DE LICENCIADA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

UACM
PRESENTA:
BIBLIOTECA
SAN LORENZO TEZONCO

JOCELYN PATRICIA MONROY MENDOZA

DIRECTOR DE TRABAJO RECEPCIONAL
MTRO. MARTÍN HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

MÉXICO, D. F., JUNIO DE 2011

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

TE
GT 3913.16
• M4
M65

UACM4 TST-229

Dedicado a mis padres:

Patricia Mendoza Soberanes

Antonio Monroy Cano

Y a mi sobrina:

B. Denis Monroy Esquivel

Agradecimientos

Para poder realizar este proyecto de tesis de la mejor manera posible fue necesario del apoyo de muchas personas a las cuales quiero agradecer.

En primer lugar a mis padres Antonio Monroy y Patricia Mendoza que siempre me han dado su apoyo incondicional y a quienes debo este triunfo profesional.

A mi director de tesis Martín Hernández, por su confianza y apoyo en la realización de este proyecto que en los momentos difíciles estuvo ahí para ayudarme. Gracias por tus consejos y gracias a tu experiencia he aprendido demasiado.

A mis hermanos Marco, Hugo y Jonathan, gracias por su paciencia, por su preocupación y por compartir otro momento importante en mi vida.

A mi niña hermosa Denis, gracias por tu comprensión, gracias por presionarme para terminar mi proyecto de tesis, te adoro.

A mi tío Luis F. Mendoza, gracias por tu apoyo, paciencia y consejos.

A mis amigos de la UACM, Paola, Octavio, Zoé, Johanan, Tania, Eurídice, Fernando, Soren, Miguel, Cristina, Laura, Mireya, Aurelia, Saúl, José Eduardo, Ricardo, Julio, Leidy, Rosa, Gabriela, Pilar, Denis, Cruz, Antoni, Noé, Ana, Mariana, por apoyarme y haber compartido momentos buenos y malos durante todo el proceso de producción. Gracias a todos por depositar su confianza en mí.

A la *Universidad Autónoma de la Ciudad de México* por la beca para Trabajo Recepcional de Licenciatura 2010 otorgada para la realización de mi cortometraje y por el apoyo para la impresión de mi tesis.

Finalmente, a mis lectores, Octavio Serra, Luis Carrasco, Jerónimo Repoll y Tania Barberán.

ÍNDICE

PROTOCOLO

1. IDEA.....	1
2. TIPO DE PRODUCTO COMUNICATIVO.....	1
3. OBJETIVOS.....	1
4. PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO.....	2
• CONCEPTO DE “VIDA BUENA” DE MICHEL WALZER.....	3
5. JUSTIFICACIÓN.....	7
6. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL.....	17
6.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL SOBRE EL TEMA DEL PRODUCTO...	17
6.2 ESTADO DE LA CUESTIÓN DEL TEMA EN EL MEDIO ELEGIDO.....	39
REFLEXIONES FINALES.....	41
FUENTES CONSULTADAS.....	48
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	48
FUENTES HEMEROGRAFICAS.....	50
FUENTES ELECTRONICAS.....	53
FUENTES AUDIOVISUALES.....	51
OTRAS FUENTES.....	62
CARPETA DE PRODUCCIÓN.....	63
1. TITULO.....	64
2. SINOPSIS.....	64
3. FORMATO GENERO.....	64
4. PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO.....	64

5. DATOS DE LA RESPONSABLE DE LA PRESENTACIÓN	
DEL PROYECTO.....	65
6. ARGUMENTO Y ESTÉTICA.....	65
6.2 NOTAS SOBRE LA ESTÉTICA.....	68
7. DESCRIPCIÓN DEL CONCEPTO DEL VIDEO.....	70
8. EQUIPO TECNICO.....	71
9. ANEXOS.....	73
• PERSONAJES.....	73
• DESCRIPCION FISICA Y PSICOLOGICA DE LOS PERSONJES.....	73
• GUIÓN LITERARIO ORIGINAL.....	75
• GUIÓN DE PANTALLA.....	99

REALIZACIÓN DE UN CORTOMETRAJE DE FICCIÓN SOBRE LA INFLUENZA DESARROLLADA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

PROTOCOLO

1. IDEA

Reflexión crítica y creativa respecto de la influenza humana.

2. TIPO DE PRODUCTO COMUNICATIVO

2.1. Por ambientación: cortometraje de ficción.

2.2. Género: misterio.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general:

Realizar un cortometraje de ficción sobre la influenza humana sustentado en el concepto de “vida buena” de Michael Walzer para promover la reflexión creativa y minimizar el miedo colectivo sobre este fenómeno.

3.2. Objetivos específicos:

3.2.1. Informar sobre las características principales de la influenza humana, permitiendo la reflexión creativa acerca de este fenómeno.

3.2.2. Exteriorizar el concepto de “vida buena” de Michael Walzer, contribuyendo a la disminución del miedo masificado suscitado en torno al surgimiento y desarrollo de la influenza humana.

3.2.3. Aplicar adecuadamente la técnica cinematográfica y del video, vinculada con la elaboración del cortometraje, abarcando los rubros de la pre-

producción, realización (o producción propiamente dicha) y la post-producción.

3.2.4. Aplicar adecuadamente el lenguaje cinematográfico y del vídeo, vinculado con la elaboración del cortometraje, abarcando los rubros de la pre-producción, realización (o producción propiamente dicha) y la post-producción.

3.2.5. Desarrollar los conceptos que conforman una historia de ficción: idea, premisa, carácter, conflicto, desenlace, dimensiones de los personajes y secuencia dramática.

4. PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO

Partiendo de un criterio generacional, el cortometraje realizado pretende dirigirse prioritariamente a aquellas personas pertenecientes a la denominada *Generación Y*.

A continuación, se enumeran algunas de sus características, que la vuelven el público idóneo para el consumo del video de ficción que se ha elaborado:

- I. Comprende a los niños y a las niñas nacidas alrededor de 1981 y el año 2000 (Flores, "De generación X a generación Y", 2006).
- II. Nació con el *boom* tecnológico de la década de los 90's.
- III. Se distingue preponderantemente por una actitud desafiante y retadora ante la vida (Fonseca *cit. en* "Conociendo a la generación Y", 2003).
- IV. Uno de sus principales medios de estudio es la Internet y sus substanciales conductos de socialización son los medios audiovisuales.

- V. Es la generación de la globalización y la que apenas comienza a entrar en el mercado laboral de manera masiva.
- VI. Ha desarrollado más el lado derecho de su cerebro, aquél que es centro de las facultades viso-espaciales no verbales (Delhumeau Arrecillas, “Una reflexión epistemológica sobre la complejidad y la transdisciplina”, 2010).

CONCEPTO DE “VIDA BUENA” DE MICHEL WALZER

Un punto por el cual es importante abordar el tema de la influenza es por la posibilidad que la situación presenta para comprender cuál es, siguiendo a Michael Walzer (1991), el concepto de la “vida buena”, es decir, las instituciones por medio de las cuales se puede afrontar la emergencia de tal enfermedad, a fin de conseguir la integralidad de todas las esferas sociales.

Una disertación al respecto de lo anterior, es más que necesaria de llevar a cabo para explicar cómo y desde qué principios se puede llegar a la construcción de un entorno social que afronte la pandemia reciente.

Continuando con Walzer (1991), la teoría social de los dos siglos anteriores al actual, desarrolla cuatro respuestas diferentes: el republicanismo, el marxismo, el capitalismo y el nacionalismo. He aquí que, a continuación, explico cada una de estas propuestas, al tiempo que reflexiono sobre cómo estas corrientes propondrían el tratamiento de la influenza, para, finalmente, llegar a la propuesta dada por Walzer y la relación que tiene con la enfermedad aquí tratada, considerando las críticas realizadas a las posturas previas.

- *El republicanismo.*

Los republicanos prescriben la ciudadanía como antídoto contra la fragmentación de las sociedades actuales. Bajo esta perspectiva, el combate a la influenza estaría regido por la participación constante de los ciudadanos y las ciudadanas en todo el proceso decisorio y de ejecución que tenga relación con la pandemia.

“La crítica más aguda que se puede hacer a esta primera respuesta a la pregunta sobre la vida buena no es que la vida que se nos describe no sea buena sino que no refleja la ‘vida real’ de mucha gente en el mundo moderno” (Walzer, 1991:378). A final de cuentas, la ciudadanía común se ocupa no solo de la política sino de otras cosas más.

- *El marxismo.*

El marxismo suscribió el cooperativismo económico como el marco de la vida buena. Sin embargo, una vez alcanzada la libre producción, la política deja de interesar. La regulación de la producción es de carácter social, no es política (estatal); por consiguiente, los ciudadanos y las ciudadanas se ven liberados de las cargas de ciudadanía. Como se corrobora, esta visión se basa en una premisa poco realista, en la existencia de una regulación estatal no política (coactiva) en la que no se da el conflicto.

De tal forma que, situaciones como el acaparamiento de las vacunas contra la influenza humana por parte de “las naciones más poderosas” (Córdova Villalobos *cit. por* Valadez, 2009), al final del día no serían contempladas por la postura marxista.

- *El capitalismo.*

Esta respuesta plantea que el desarrollo de la vida buena no descansa en que los individuos puedan tomar decisiones políticas o en que sean libres en sus tareas

productivas, sino en que éstos puedan realizar elecciones personales ante la oferta de opciones que el mercado les brinda. Bajo esta premisa, no se requiere de ninguna regulación social.

Aquí, referente a la influenza humana, lo relevante sería el quién, conforme a su poder adquisitivo, puede tener acceso a la vacuna que previene dicha enfermedad; la calidad de gratuidad del medicamento y de preocupación por los grupos vulnerables a la pandemia es sustituida por la ley de la oferta y la demanda.

No obstante, en los hechos, la situación planteada por el capitalismo no está al alcance de todas las personas, una gran mayoría de individuos vive al margen del mercado.

- *El nacionalismo.*

Esta postura establece que el marco de la vida buena radica en los lazos de sangre e históricos que conforman a la comunidad; la vida buena radica en la identidad, no en tomar decisiones políticas, ni en ejercer ningún otro tipo de decisión que vaya más allá de la afirmación espiritual.

El nacionalismo, transforma, así, en un poder expansivo que reduce (a través del fanatismo) cualquier otro valor o espacio: la ciudadanía, la libre empresa o la solidaridad entre las personas. Lo criticable de esta visión, respecto a la influenza humana, es que al exacerbar las identidades nacionalistas, se deteriora la cooperación internacional necesaria para combatir el virus A/H1N1.

- *Propuesta de Michael Walzer.*

Es por lo antes mencionado que, para Walzer (1991), el camino más pertinente para la obtención de la vida buena es la sociedad civil, entendida como una red de

asociaciones humanas no coercitivas construida para la defensa de la familia, así como del conjunto de ideologías, creencias, valores e intereses que cubren ese espacio.

La sociedad civil es concebida como un espacio fragmentario y conflictivo, pero, también, como un terreno donde florecen las solidaridades concretas y auténticas. La sociedad civil contempla un conjunto de redes sociales, culturales, económicas y políticas a través de las cuales se produce y reproduce lo cívico.

Ante el ideal del ciudadano de tiempo completo, la sociedad civil plantea un ciudadano intermitente, con objetivos parciales y varios escenarios de participación (no solo políticos). Aquí uno se preocupa y ocupa por la influencia aunque no de manera constante.

Ante las asociaciones exclusivas de la clase trabajadora, la sociedad civil supone el pluralismo (político y económico). Aquí hay una visión más enriquecedora sobre el origen, causas, manifestación y consecuencias de la influencia humana, lo que permite abordarla de una mejor manera.

Ante la lógica del mercado, se subraya la necesidad de una sociedad civil, como red asociativa política, abierta a las iniciativas individuales y comunales, que puedan disminuir los resultados desigualitarios provocados por el mercado.

Finalmente, ante la lógica totalitarizante de los nacionalismos, la sociedad civil se presenta como un escenario inclusivo, tolerante, plural, donde se puede recrear el nacionalismo, pero domesticando cualquier fanatismo o abuso de poder. Aquí el miedo por la influencia humana es cambiado por una solidaridad que contempla tanto la consideración hacia los compatriotas como el actuar conjunto de las organizaciones del mundo.

5. JUSTIFICACIÓN

5.1. Justificación del tema.

Tratar el tema de la influenza humana se justifica, en primer lugar, por la forma en que fue presentada por los organismos de salud a nivel nacional –por lo que respecta a México– e internacional, es decir, como una pandemia.

Si retomamos la postura expuesta por Dussel (2000), quien menciona que “nunca hubo empíricamente Historia Mundial hasta el 1492 (como fecha de iniciación del despliegue del ‘Sistema-mundo’), anteriormente, a esta fecha los imperios o sistemas culturales coexistían entre sí”.

Lo anterior, se complementa las palabras expresadas por Laura Carlsen –directora del Programa de las Américas para el *Center for International Policy* (CIP, Centro para la Política Internacional) en la Ciudad de México–, quien menciona: “En abril de 2009 un virus mortal germinó en este laboratorio (México), hallando las condiciones ideales para su veloz desarrollo hasta causar una *pandemia mundial*”.¹

Entonces –y pese a la confusión de Carlsen entre los conceptos de pandemia y epidemia–, tenemos ante nosotros un nuevo fenómeno, pues, una pandemia es una enfermedad que cubre todo el planeta y afecta a todo el mundo. La Tierra, desde que la humanidad la habita y hasta tiempos recientes, nunca había sido azotada por una pandemia, aunque sí por grandes epidemias. Entre las principales podemos contar:

¹ Los paréntesis y las cursivas son mías.

- *La peste bubónica o peste de Justiniano.*

Inició en 541 y terminó en 544. Consistió en la “tumoración inflamada de las glándulas linfáticas, que (...) se presenta en la ingle, en la parte superior del muslo, en la axila o en el cuello” (Fuentes Hinojo, 1992:15).

- *La peste negra de 1348.*

Se difundió por Europa occidental. “Agramont se refirió de modo sistemático a las señales propias de la pestilencia por una corrupción substancial del aire (Arrizabalaga, 1991:109).

- *La fiebre amarilla.*

Teniendo su referente en el brote chileno de 1912, ésta “es una enfermedad viral transmitida por mosquitos del género *Aedes*. La forma grave se caracteriza por daño hepático, renal y miocárdico, así como hemorragias y tiene alta mortalidad” (Comité de Infecciones Emergentes, 2001).²

- *El síndrome de inmunodeficiencia adquirida.*

Siendo reportado desde 1979 y diagnosticado clínicamente a partir de 1981 en los Estados Unidos (Departamento de Diagnóstico Molecular, 2009; Unidad de Anatomía Patológica, n. d.), es una enfermedad que “se caracteriza por una inmunodeficiencia profunda con disminución de la población de linfocitos T4 (CD4+), lo cual puede conducir a infecciones oportunistas, neoplasias, manifestaciones neurológicas y, en ausencia de un tratamiento efectivo, la muerte en un lapso promedio de 2 a 6 años” (Departamento de Diagnóstico Molecular, 2009).³

² Las cursivas son del original.

³ Los paréntesis son del original.

- *La fiebre tifoidea.*

Es un miasma bacteriano digestivo sistémico.

Se distingue por fiebre continua, cefalalgia intensa, malestar general, anorexia, mialgia, escalofríos, dolor abdominal, hepatoesplenomegalia y leucopenia. El curso clínico prolongado y grave suele propiciar complicaciones como sangrado del tubo digestivo, perforación intestinal, miocarditis, encefalopatía y coagulación intravascular diseminada (Carrada Bravo, 2007:447).

Y de acuerdo con el Ex-Director del Hospital de Enfermedades Infecciosas, Profesor Dr. Lucio Córdova, de Santiago de Chile, Enrique Laval R. (2005:102):

Es casi imposible determinar desde cuándo existe la fiebre tifoidea, ya que las descripciones de enfermedades de las Edades Antigua y Media e incluso hasta muy avanzada la Moderna, eran demasiado imprecisas.

Por lo tanto, su origen sería remoto, aunque se piensa que ya se encontraba en Atenas y Roma. Así Littré ha creído encontrarla en la especificación que hace Hipócrates de las diversas fiebres ("*Causus*").

Es muy probable como opinaba Trousseau, que se la involucrara en las reseñas del *Synochus pestis* (Cullen), *Febris pútrida* (Stoll), Fiebre maligna biliosa (Tirsot), Fiebre adinámica, ataxo-adinámica, etc. En todo caso, ya no hay dudas de su existencia en los siglos XVI y XVII, englobada bajo el nombre de "*fiebres pestilenciales*".

- *El cólera.*

Siguiendo a Salinas (1992:169), el cólera es:

(...) una enfermedad infecto-contagiosa, la cual se caracteriza por una diarrea profusa, masiva, aguda y deshidratante, con deposiciones semejantes al agua de arroz, y depleción rápida de líquidos y electrolitos intra y extracelulares causada por la presencia del *Vibrio cholerae* en el intestino delgado, y con tendencia a ser epidémica.

Este síndrome puede aparecer en infecciones por otras especies de vibriones, pero a menudo no se consigue aislar ningún germen patógeno. En ocasiones se observan síndromes análogos producidos por otros gérmenes patógenos conocidos como por ejemplo: shigellosis, salmonelosis, etc., o que son atribuibles a una complicación de otras enfermedades infecciosas o intoxicaciones.

Es decir, que el término cólera solo se aplica a la infección producida por el *Vibrio cholerae*, vale decir los vibriones que se aglutinan en presencia de suero anti-0 del grupo 1.⁴

Por lo que concierne históricamente, para Víctor Tovar y Patricia Bustamante (2000:179): “La ubicación temporal del cólera en la historia de la humanidad es tan antigua que se encuentran antecedentes escritos en China, India y la Grecia Clásica”.

Asimismo, el propio Salinas (1992:168) señala que: “El cólera es una enfermedad de gran interés histórico y ya en la Biblia se hace mención de la misma, pero los escritos que se tienen señalan a la India como país de origen y endémico durante siglos, específicamente en la región del Delta del Ganges”.

- *La viruela, o peste antonina.*

Teniendo su primera temporalidad entre el 165 y el 180 de la era actual, se considera que tiene su origen en el Oriente próximo. De acuerdo con Sebastián de Covarrubias (1984:1011), la viruela es una “enfermedad que suele ser común a los niños, porque procede de abundancia de pituita o flema, aviru (*sic*), por la ponzoña que tiene en sí”.

- *El dengue.*

El dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es principalmente doméstica (Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación, 2009).

De acuerdo con Maguiña Vargas, Osoreo Plenge, Suárez Ognio, Soto Arquiniño y Pardo Ruiz (2005:120-121):

⁴ Las cursivas son del original.

El término “dengue” se originó en América entre 1827 y 1828, a raíz de una epidemia en el Caribe que cursaba (*sic*) con fiebre, artralgias y exantema. Los esclavos provenientes de África identificaron a esta entidad patológica como dinga o dyenga, homónimo del swahili “Ki denga pepo” que significa ataque repentino (calambre o estremecimiento) provocado por un “espíritu malo”.

Sin embargo el reporte más antiguo de esta enfermedad, data de la Enciclopedia China de Síntomas de las Enfermedades y Remedios, publicada por primera vez durante la Dinastía Chin (265-420 D.C). Esta enfermedad fue llamada por los chinos como “agua venenosa” y ellos pensaban que de algún modo estaba conectada con insectos voladores asociados al agua.

(...) La primera vez que la fiebre hemorrágica del dengue / síndrome de choque por dengue son descritas como una entidad clínicamente definida ocurre en 1954 durante el brote ocurrido en las Filipinas.

5.2. Justificación del medio

5.2.1. Medio: audiovisual

Sí se considera que dos de los objetivos particulares, ya mencionados, son los de informar sobre las características principales de la influenza humana y sobre las características principales del virus A/H1N1; entonces, la elección del medio audiovisual se vuelve un elemento estratégico para cumplir cabalmente con tal misión. Expliquemos más a detalle tal aseveración.

Estudios de psicología han evidenciado que la información a la que las personas prestan atención entra en la memoria a corto plazo (o memoria de trabajo) y que la misma tiene “dos funciones básicas: guardar la nueva información durante un tiempo breve y procesarla junto con otra información (y dentro de tal proceso) la capacidad de la codificación visual es superior a la codificación fonológica” (Morris y Maisto, 2001:193 y 195).⁵

⁵ Los paréntesis son míos.

De tal forma, el medio audiovisual disminuye el tiempo que las personas requieren para adquirir y comprender la información recibida, para apropiarse del código⁶ en cuestión; al mismo tiempo, posibilita la fácil atracción de la atención de los mismos receptores.

Por otra parte, una vez que las personas se han hecho de la información que el medio audiovisual les proporciona, en una segunda fase, este medio también les permite reflexionar de manera transdisciplinaria, es decir, tratar el tema visto en el medio partiendo del “desdibujamiento de las fronteras disciplinares (...) para ir más allá del campo disciplinar (a fin de desarrollar) una visión holística de la realidad” (Alvarado Moguel, 2009).⁷

De la misma manera, el medio audiovisual permite mostrar situaciones históricas presentes y futuras, pues, como mencionan los teóricos pertenecientes a la denominada *Historia Contextual del Cine*⁸ –una corriente de estudio de la relación entre cine e historia, “cualquier filme (de ficción y no ficción) es un reflejo de la mentalidad de la sociedad del momento que lo vio nacer” (Viturro, n. d.);⁹ a la par, exhibe realidades lejanas en el tiempo y en el espacio.

⁶ Debe señalarse que el concepto de código en su sentido más amplio nos remite a un “sistema de reglas” (v. Hall, 2004:215).

⁷ Los paréntesis son míos.

⁸ Respecto a la teoría de la *Historia Contextual del Cine*, se han de destacar las palabras del historiador británico Peter Burke (2005:201 y ss.), especialista en historia cultural moderna:

Dada la importancia que tienen la mano que sujeta a la cámara, y el ojo y el cerebro que la dirigen, convendría hablar del realizador cinematográfico como historiador. La capacidad que tiene una película de hacer que el pasado parezca estar presente y de evocar el espíritu de tiempos pretéritos es bastante evidente.

En otras palabras, el testimonio acerca del pasado que ofrecen las imágenes es realmente valioso, complementando y corroborando el de los documentos escritos. Muestran ciertos aspectos del pasado a los que otros tipos de fuentes no llegan.

⁹ Los paréntesis son del original.

Ahora bien, si recordamos que otros dos de los objetivos perseguidos con la realización del audiovisual es promover la reflexión creativa en torno al fenómeno de la influenza humana y contribuir a la disminución del miedo masificado suscitado en torno al surgimiento y desarrollo de tal fenómeno, entonces, el medio elegido permite ver cumplida tales metas.

En palabras de Pierre Sorlin (1985:43), el medio audiovisual “abre perspectivas nuevas sobre lo que una sociedad confiesa de sí misma y sobre lo que niega (y) la cámara revela el secreto, muestra el anverso de la sociedad, sus lapsos”.¹⁰

En mis palabras, el vídeo permite desarrollar el sentido crítico de la representación de la realidad mostrada, con lo cual se le da un nombre a lo que siendo desconocido previamente ha causado miedo y después de ser presentado es posible de ser afrontado.

5.3. Justificación del género o formato

5.3.1. Por ambientación: cortometraje de ficción.

El producto comunicativo que voy a desarrollar es un video, que, dentro de las tipologías convencionales, es reconocido en cuanto a su ambientación como cortometraje de ficción y de misterio por lo que concierne a su género.

La idea inherente al producto comunicativo aludido es reflexionar crítica y creativamente respecto al tema de la influenza humana, fenómeno que se manifestó en México –teniendo como fecha más remota de manera precisa el 18 de marzo de 2009, cuando el Sistema Nacional de Notificación y Vigilancia Epidemiológica reportó un incremento en el número de infecciones respiratorias– y que tuvo como lugar de

¹⁰ Las cursivas son mías.

expresión máxima el Distrito Federal –del 24 de abril de 2009, fecha en que se suspendieron clases en esta entidad federativa, al 6 de mayo del mismo año, cuando se reinició la actividad en la administración pública y privada de todo el país–.

Aquí, como ya lo señalé, el objetivo del trabajo recepcional es realizar un cortometraje de ficción sobre la influenza humana sustentado en el concepto de “vida buena” de Michael Walzer para promover la reflexión creativa y minimizar el miedo colectivo sobre este fenómeno, teniendo en mente su recepción prioritaria por un público perteneciente a la denominada “*Generación Y*” que se caracteriza, en parte, por la pérdida del significado de la vida de las personas, en las que éstas se encuentran dentro de un ámbito constante de incertidumbre y la incapacidad aparente de encontrar propuestas transformadoras de su realidad.

Por otro lado, la búsqueda constante por ser alguien (pese a ya serlo, pues son seres humanos constituidos a través de la comunicación), por construir una concepción del trabajo, del esfuerzo, de la amistad, del amor y, al final de cuentas de la felicidad, que la mayoría de las veces termina siendo permeada por la influencia de los medios de comunicación a través de la elaboración de patrones de comportamiento que son interiorizados por los sujetos al momento que éstos ven las telenovelas, las series juveniles, o algún otro programa de ocasión, *v. gr. La Academia*.¹¹

¹¹ *La Academia* fue un formato de *reality show* musical lanzado por la televisora mexicana TV Azteca, en el que la gente votaba por su alumno(a) favorito(a), vía telefónica o mediante el envío de mensajes por celular, para que en los conciertos que se llevaban a cabo cada domingo, no fuera el (la) de menor puntuación y tuviera que abandonar el programa.

La emisión televisiva se transmitió por primera vez el 30 de junio de 2002, como producción conjunta de TV Azteca y Nostromo Producciones (Colaboradores de Wikipedia, 2009c).

En contraste, “la corta duración de este material audiovisual (el cortometraje) permite poder utilizarlo como un ‘input’ en su totalidad, es decir, como un producto no manipulado” (Gimeno Ugalde y Martínez Tortajada, 2008:s./p.),¹² como un producto no enajenante.¹³ De tal manera, que el *público meta* se sienta más cercano a la película y se implique con la idea que se pretende desarrollar.

Igualmente, “la limitación temporal de los cortometrajes hace que, por lo general, la historia (plot) se presente de manera condensada (condensación narrativa). De este modo, los cortometrajes, al centrarse en un solo argumento, disponen de una concentración expresiva y de acción” (Gimeno Ugalde y Martínez Tortajada, 2008:s./p.).¹⁴

Exactamente la característica anterior le concede cierto atractivo a este tipo de material audiovisual, porque facilita la atención del público sobre el tema en cuestión,¹⁵ tanto para las mujeres como para los hombres.¹⁶

¹² Los paréntesis son míos.

¹³ Enajenación entendida tal y como André Gorz (1964:62) la conceptualizó, es decir, como “objetivación objetivada de tal manera que se encuentra negada en su finalidad propia en beneficio de una finalidad extraña”; y como Karl Heinrich Marx (1993:170) la describe, o sea que, “la enajenación aparece tanto en el hecho de que mi medio de vida es de otro, que mi deseo es la posesión inaccesible de otro, como en el hecho de que cada cosa es otra que ella misma, que mi actividad es otra cosa, que, por último domina en general el poder inhumano”.

¹⁴ Los paréntesis son del original.

¹⁵ “Desde el Enfoque Psico-Neurológico se define la atención como un proceso de enfocar la conciencia a voluntad, proporcionando una mayor sensibilidad a un limitado rango de la experiencia” (Barragán Bech, Lewis Harb y Palacio Sañudo, 2007).

¹⁶ De acuerdo con González Corral (2005):

A partir de ahora, cualquiera que desee estereotipar a las mujeres como charlatanas o a los hombres como fríos y distantes se tendrá que enfrentar al estudio que publica la psicóloga de la Universidad de Wisconsin en Madison (EEUU), Janet Shibley Hyde, en (...) la revista *American Psychologist*. (...) De acuerdo con este estudio, las diferencias están sobreestimadas en nuestra sociedad, y en realidad ambos sexos son mucho más similares en personalidad, comunicación, habilidades cognitivas o liderazgo de lo que nos damos cuenta.

Relacionado con lo antes mencionado, en el cortometraje “los personajes y el espacio y el tiempo en el que se desarrolla la acción suelen presentarse con sencillez” (Gimeno Ugalde y Martínez Tortajada, 2008:s./p.), al tiempo que este audiovisual obliga a los emisores a ser mayoritariamente explícitos en lo concerniente al mensaje fundamental contenido en el propio cortometraje.

5.3.2. Género: Misterio.

Considero que no supone mayor esfuerzo advertir que el cine nos ha ampliado la realidad o, ya por menos, nuestra visión de la realidad, así como nuestra experiencia virtual de la vida.

Es posible que varios de nosotros hayamos observado en un cortometraje la primera mirada de inocencia, el primer amor verdadero, la primera lágrima de alegría o el primer grito de desesperación.

Aunque también es posible que hayamos tenido la primera experiencia del disparo de un arma, del aterrizaje forzoso sin causa aparente de un avión, o de cómo se pasa de la vida a la muerte y viceversa sin motivo aparente, en suma, enfrentando un mundo que se presenta desconocido ante nosotros.

Y si recordamos que es en el género del misterio donde ocurren tales acontecimientos que “presentan la progresión de lo desconocido a lo conocido por el descubrimiento de una serie de enigmas” (Colaboradores de Wikipedia, 2009a); por consiguiente, tal género se presenta de manera útil para lograr el objetivo de disminuir el miedo generado en torno al tema de la influencia humana, pues sólo nombrando y percatándose de lo desconocido es como puedo desterrar el miedo imperante.

6. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

6.1. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL SOBRE EL TEMA DEL PRODUCTO

La influenza humana es una enfermedad pandémica causada por el virus A (H1N1), denominación dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹⁷ Una explicación respecto del significado de las letras que componen la designación de tal virus es necesaria para comprenderlo mejor y, por tal motivo, se realiza a continuación.

Los virus de la gripe, entre los que se encuentra el A (H1N1), son de tres tipos, identificados con las letras “A”, “B” y “C”. Todos son causantes de enfermedad, pero únicamente los de tipo A son los que, de vez en vez, producen epidemias severas.

La gripe está causada por un grupo de virus llamados virus de la gripe o de la influenza, de los que existen tres tipos A, B, y C. La mayor parte de las epidemias de gripe se deben al virus de la gripe tipo A, mientras que el tipo B produce epidemias menos extensas y enfermedad más leve, y el tipo C causa muy raramente enfermedad (García González, 2009).

Que el virus sea designado con las letras “A”, “B” o “C” depende de sus características antigénicas; en otras palabras, qué reacciones de defensa produce en el organismo infectado.

¹⁷ Para el doctor en Epidemiología Juan Carlos Fain Binda (n. d.), quien es profesor de Microbiología y Virología en la Facultad de Ciencias Veterinarias en Casilda de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina) y de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Salvador Mazz de Mendoza (Argentina):

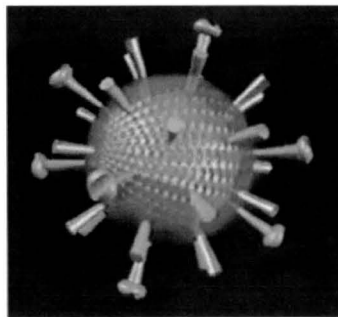
El virus influenza, causante de la gripe, pertenece a la familia *Orthomyxoviridae*, género Influenzavirus. El mismo posee 4 tipos serológicos de virus: A, B, C y Thogoto. Los tipos A y B tienen su origen en epidemias humanas, el C ocurre en casos esporádicos humanos y el Thogoto, es el único propagado por vectores (garrapatas), y es exótico; los restantes tienen transmisión aérea (Las cursivas y los paréntesis son del original).

Vale señalar que un antígeno es:

Toda sustancia que, introducida en un organismo que no la poseía, provoca en él la formación de un anticuerpo específico con el cual puede combinarse de forma electiva [...] Pueden ser cuerpos figurados vivos o muertos (células de los tejidos, elementos de una célula, microbios) o sus productos de elaboración (secreciones celulares, toxinas), o compuestos orgánicos (albúminas, nucleínas). Un antígeno está compuesto de dos elementos: una sustancia proteica y un hapteno. Los antígenos aseguran el carácter específico, individual, de las células que los llevan (García García, 2009).¹⁸

Cada tipo tiene un determinado “apellido” (*p. ej.* H1N1), que tiene que ver con la parte exterior del virus.

Profundizando en el virus de tipo A, su estructura es la siguiente:



Fuente: *Video de Roche que explica como actúa el Virus N1H1 (2009)*

Se observa que la superficie está constituida, principalmente, por dos tipos de “prominencias”: Unas en forma de setas o de “tornillos” (de color verde, en el esquema arriba mostrado) y otras como conos o “bastones” (de color azul).

Las “prominencias” que poseen forma de conos o “bastones” reciben el nombre de *hemagglutininas* y son proteínas responsables de que el virus se adhiera a la célula del organismo por infectar. Una de las causas por las que ciertos virus se contagian muy fácilmente es porque se adhieren fácilmente a las células “objetivo” del organismo por

¹⁸ Los corchetes son míos y los paréntesis son del original.

contaminar o “huésped”. En el caso de la gripe, las células “objetivo” son las pulmonares. Así, las *hemaglutininas* son la “H” del “apellido” del virus.

Las “prominencias” que muestran forma de setas o “tornillos” reciben el nombre de *neuraminidasas* y son enzimas cuya principal misión es que el virus pueda penetrar la barrera de la superficie celular de la célula que va a ser infectada. De tal forma que, las *neuraminidasas* son la “N” del “apellido” del virus.

Tanto las *hemaglutininas* (H) como las *neuraminidasas* (N) sufren mutaciones recurrentes. Las “H” tienen 15 mutaciones conocidas, identificadas por una numeración consecutiva (H1, H2, H3,...). Las “N” tienen 9 mutaciones conocidas, también identificadas por una numeración progresiva (N1, N2, N3,...).

Vale decir, que en el año de 1918 hubo una epidemia de gripe que tuvo su origen en las aves. A esta gripe se le nombró “gripe española”. La *hemaglutinina* de la gripe de 1918 fue designada como H1 y fue el principio de la serie. A la par, la N de la gripe de 1918 fue la N1.

La (...) gripe española, 1918-1919, es probablemente, la mayor epidemia que ha experimentado la población mundial, de la que se tiene constancia histórica. Se estima que la (epidemia) de 1918 causó más de 40 millones de muertes en menos de un año y que enfermó entre el 25 y el 30% de la población.

Estudios serológicos retrospectivos permiten afirmar que el virus gripal causante pertenecía al subtipo A (H1N1). Este subtipo de virus continuó circulando hasta 1957 (Barricarte, 2006).¹⁹

La epidemia siguiente fue la de 1957 e inició en Asia, se designó como H2; su N también era muy diferente, por lo cual se le nombró como N2.

La (epidemia) de gripe asiática de 1957 fue causada por un virus A (H2N2), menos virulento que el del 1918. Además los sistemas de salud estaban mejor preparados para afrontarla, se disponía de antibióticos para tratar complicaciones bacterianas y ya se producían vacunas. La morbilidad de la gripe asiática fue muy elevada pero su letalidad afortunadamente muy baja, inferior al 0,1%. La distribución etaria de los casos y el hallazgo de anticuerpos en suero de

¹⁹ Los paréntesis son míos.

personas mayores de 70 años obtenidos antes de la epidemia, permiten suponer que virus similares al asiático circularon a finales del siglo XIX, presumiblemente antes de la (epidemia) de 1889. Desde 1957 hasta 1968 circularon virus A (H2N2) [Barricarte, 2006].²⁰

La tercera epidemia corresponde a la que principió en Hong-Kong en 1968; su H era distinto a los dos anteriores, por lo que se le llamó H3, pero su N era igual al de 1957, por lo que se le siguió nombrando como N2.

En 1968 se produjo (una epidemia) que fue más suave que las anteriores. En el mes de julio se aisló en Hong Kong, una cepa de virus A (H3N2) en el curso de una epidemia de una enfermedad respiratoria aguda que estaba afectando al sureste de China. En el mismo mes la enfermedad se extendió a Hong Kong donde en dos semanas causó medio millón de casos. Los estudios serológicos retrospectivos sugieren que la *hemaglutinina* H3, formaba parte de los virus circulantes en la población antes de 1918 (Barricarte, 2006).²¹

La gripe de 1977, conocida como “gripe rusa”, tenía sus H y N como la de 1918 por lo que se le nombró como H1N1.

La gripe rusa más reciente ocurrió entre 1977 y 1978 y fue causada por la variante de la influenza A/USSR/90/77 (H1N1). Infectó sobre todo a niños y adultos jóvenes menores de 23 años, porque una variante similar que dominó durante los años 1947-1957 produjo una protección inmune a la mayoría de los adultos. Algunos se refieren a este tipo de gripe como una pandemia, pero dado que sólo afectó a los más jóvenes, no se considera verdaderamente una pandemia. El virus fue incluido en la vacuna desarrollada en 1978-79 (“Las pandemias de la historia”, n. d.).

Continuando con el recuento:

Los primeros casos documentados de infección humana por el virus de la gripe aviar H5N1 se produjeron en 1997 en Hong Kong; en esa ocasión, el virus provocó graves trastornos respiratorios en 18 personas, de las cuales seis fallecieron. La rápida destrucción, a lo largo de tres días, de toda la población de aves de corral de Hong Kong, estimada en torno a 1,5 millones de animales, redujo las oportunidades de transmisión al ser humano y posiblemente sirviera para evitar una pandemia.

²⁰ Los paréntesis son míos.

²¹ Los paréntesis y las cursivas son mías.

En febrero de 2003 se produjo un brote de H5N1 en Hong Kong que pudo ser responsable de tres casos y dos muertes entre miembros de una familia que poco tiempo atrás había viajado al sur de China.

Otros tres virus de la gripe aviar han sido causa de enfermedad en seres humanos. Un brote del virus H7N7 hiperpatógeno en los Países Bajos en febrero de 2003 provocó síntomas leves en 89 personas y una víctima mortal. Se han registrado casos leves de gripe aviar H9N2 entre niños en Hong Kong en 1999 (dos casos) y diciembre de 2003 (un caso). El H7N3 provocó conjuntivitis leve en dos personas en el Canadá en 2004.

Los brotes más recientes de gripe aviar en aves comenzaron a finales de 2003. Entre diciembre de 2003 y octubre de 2005, se detectaron más de 100 casos humanos de gripe aviar y más de 60 muertes, provocados por la cepa H5N1, en Camboya, China, Indonesia, Tailandia y Viet Nam (OMS, 2005:2-3).

Virus <i>Orthomyxoviridae</i>, género Influenzavirus		
Año	Designación	Estructura
1918	Gripe española	A/H1N1
1957	Gripe asiática	A/H2N2
1968	Gripe de Hong-Kong	A/H3N2
1977	Gripe rusa	A/H1N1
1997	Gripe aviar	A/H5N1
1999	Gripe aviar	A/ H9N2
2003	Gripe aviar	A/H5N1
2003	Gripe aviar	A/H7N7
2003	Gripe aviar	A/ H9N2
2004	Gripe aviar	A/ H7N3
2005	Gripe aviar	A/H5N1
2009	Virus de la influenza humana	A/H1N1

Fuente: Elaboración propia.

Con todo, la influenza humana “está causada por un nuevo virus A (H1N1) que no había circulado nunca en la especie humana y que no tiene ninguna relación con otros virus gripales estacionales que han afectado anteriormente o están afectando al hombre” (Organización Mundial de la Salud, 2009b).

Si bien la gripe de 1918, 1977 y la de 2009 son A(H1N1), eso no significa que sean iguales. La diferencia radica en su información genética, la que poseen en forma de ácido ribonucleico (ARN o RNA, de *RiboNucleic Acid*, su nombre en inglés).²²

²² Los ácidos nucleicos son compuestos que contienen carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno y fósforo, considerados macromoléculas que se forman por la polimerización en cadenas lineales de gran número de unidades estructurales llamadas nucleótidos.

Estos nucleótidos están formados por:

1. BASES NITROGENADAS

- Púricas
 - Adenina
 - Guanina
- Pirimídicas
 - Timina
 - Citosina
 - Uracilo

2. MONOSACÁRIDOS

- Ribosa
- Desoxirribosa

3. ÁCIDO FOSFÓRICO

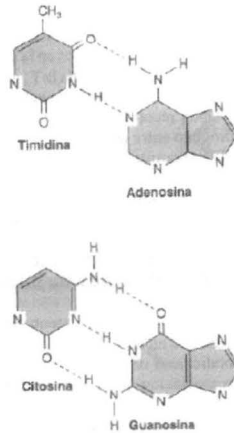
Según el glúcido, el ácido nucleico puede ser: **ADN** (ácido desoxirribonucleico) o **ARN** (ácido ribonucleico).

- **ADN (ácido desoxirribonucleico):** es el encargado de transmitir la información genética. Su estructura está formada por dos cadenas polinucleóticas enrolladas sobre un mismo eje. Sus dos cadenas son complementarias y antiparalelas.

La estructura del ADN se podría comparar con una escalera en donde las barandas corresponden a los esqueletos de pentosas y ácido fosfórico y los peldaños de la escalera representan las bases nitrogenadas complementadas entre sí.

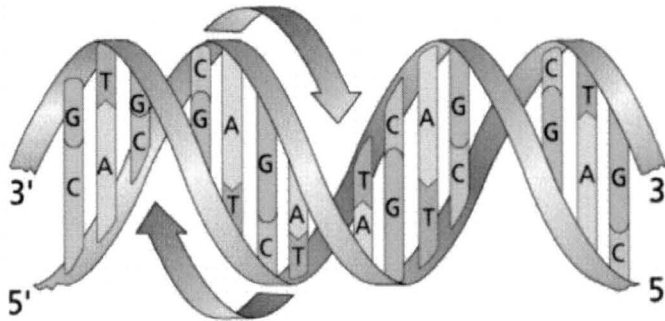
Éstas son muy poco polares, se ubican en el interior de la doble hélice y los fosfatos y glúcidos hacia el exterior en contacto con el medio acuoso como todo compuesto hidrófilo.

Cuando hablamos de bases complementarias, significa que se aparea una base púrica con una pirimídica, esto es así, debido a que el espacio que existe entre las dos cadenas no es suficiente para ubicar dos bases púricas pero resulta demasiado grande para dos pirimídicas. Las parejas de bases se establecen así: adenina-timina y citosina-guanina. La adenina y timina forman dos uniones puente hidrógeno, guanina y citosina establecen entre si tres enlaces de hidrógeno. Estos enlaces puente hidrógeno hacen de la doble hélice una estructura muy estable ya que esas fuerzas individualmente débiles resultan a lo largo de los múltiples pares de bases una estructura muy compacta.



Cuando hablamos de antiparalelismo queremos significar que una de las cadenas corre en sentido contrario a la otra, o sea, una corre en sentido 5'-3 y la otra en 3'-5.

Es importante destacar, que por cada vuelta de la doble hélice existen diez bases nitrogenadas y que se ha calculado, que si se colocan extendidas las moléculas de ADN de los 46 cromosomas de una célula somática humana se alcanzaría una longitud de 2 metros.



tomado de <http://www.ehu.es/biomoleculas/AN/an4-1.htm>

- **ARN (ácido ribonucleico):** tiene un papel fundamental en la síntesis de proteínas en las células y dirigen el ensamblaje correcto de aminoácidos.

Su estructura está constituida por una sola cadena y difiere además del ADN en que no se complementan las bases. Además cambia la base nitrogenada timina por uracilo, el resto de las bases son las mismas (adenina- guanina y citosina).

Existen tres tipos de ARN:

- Mensajero
- Ribosómico
- Transferencia

El **ARN mensajero** transmite la información genética desde el ADN nuclear hacia el sistema de síntesis de proteínas en el citoplasma y, además, sirve para el correcto ensamblaje de aminoácidos.

El **ARN ribosómico** constituye el 80% del total del ARN celular.

El **ARN de transferencia** participa en la síntesis de proteínas transportando aminoácidos desde el citoplasma hasta el lugar de ensamblaje de la proteína.

Fuente:

Departamento de Educación No Presencial (n. d.). *Bioquímica. Material de apoyo a distancia para aspirantes a cursar la Carrera de Odontología*, Facultad de Odontología - Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Disponible en <http://odn.unne.edu.ar/acinuc.pdf> Consultado el 30 de noviembre de 2009.

La gripe de 1918, por ejemplo, tuvo su origen en aves. Aún no se tiene una explicación del virus causante de la influenza humana. Inicialmente, la influenza humana recibió diversas denominaciones, todas ellas sujetas a controversias. Entre las principales están:

- *Gripe porcina o influenza porcina* (Agencia Reforma, 2009; EFE, 2009a).

“De todos los virus que han sido aislados y estudiados en laboratorios parecen similares entre ellos, al principio vemos que los genes eran virus similares, por eso lo consideraban un *virus de influenza porcina*, pero es claro que este virus ha ganado la habilidad de infectar humanos y transmitirse entre ellos”, afirmó Keiji Fukuda, asistente temporal del director general para Seguridad de la Salud y Medio Ambiente de la OMS.

Durante la conferencia de prensa diaria que ofrece la OMS, el doctor aseguró que es muy pronto para ver el tipo de variaciones y mutaciones que han sucedido, pues ahora no existe la información completa.

“Al principio era denominada una influenza porcina y ahora es un nuevo virus de influenza humana”, precisó.

No se sabe de ninguna coinfección a la par, que cuando hay influenza ha habido otras enfermedades a la par, no tienen evidencia de coinfección de casos fatales.

La funcionaria recalcó que las personas no se enferman por comer puerco, es un virus que se mueve “persona a persona” (Alatorre, 2009).²³

- *Gripe norteamericana* (DPA, 2009; Ramírez, 2009).

La Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) afirmó hoy que la enfermedad conocida como gripe porcina, que ha causado la muerte de más de 100 personas en México y está empezando a extenderse a países como España, no debería llamarse así porque sus características incluyen componentes no sólo porcinos, sino también aviarios y humanos, y porque el virus aún no se ha detectado en animales.

Por lo tanto, sería más “lógico” llamar a esta enfermedad “gripe norteamericana”, según la OIE, que recordó que “en el pasado, muchas epidemias de gripe de origen animal se han denominado en función de su origen geográfico, como es el caso de la gripe española o la gripe asiática” (EP, 2009).

²³ Las cursivas son mías.

- *Nueva gripe* (Atitar, 2009).²⁴

¿Cuánto puede decir un nombre? Mucho, en el caso del virus de la gripe H1N1.

En un intento de calmar a los consumidores y proteger la industria porcina, la Comisión Europea está evitando usar “gripe porcina” para referirse al virus que ha matado a 159 personas en México, según las autoridades mexicanas, y una en Estados Unidos, prefiriendo llamarla “nueva gripe”.

Los productores de carne y derivados del cerdo temen que el término “porcino” que lleva la enfermedad no sólo provoque una caída del consumo, sino que también dé a los países una excusa para imponer prohibiciones a la importación de carne.

“Para no tener un efecto negativo sobre nuestra industria, decidimos llamarla nueva gripe a partir de ahora”, dijo la comisaria de Sanidad de la Unión Europea, Androulla Vassiliou, en Bruselas (Reuters, 2009).

Para terminar con la polémica, la OMS decidió nombrar a la nueva influenza como influenza humana. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que por las características que se han encontrado en los genes del virus de influenza se ha cambiado la denominación de *influenza porcina* a *influenza humana*” (Alatorre, 2009).²⁵

A continuación, se presenta la cronología de los sucesos relacionados con la influenza humana, comparando los datos presentados por los diarios nacionales mexicanos *El Universal*, *La Jornada* y *Milenio*, tomando como inicio el antecedente más

²⁴ El término gripe es de origen francés. La primera descripción aceptable ocurre cuando Enrique Tudor derrotó a Ricardo III en la batalla de *Bosworth Field* (22 de agosto de 1485). La enfermedad atacó al ejército vencedor siendo llevada posteriormente a Londres, causando muerte y desorganización, obligando a postergar la ceremonia de coronación necesaria para establecer los derechos divinos del nuevo soberano. La enfermedad era de corta duración, con muerte o recuperación total en pocos días, manifestada por fiebre alta, cefalea, dolor articular y sudor mal oliente, probablemente relacionado con la escasa higiene de la época. Se le conoció como sudor anglicus o transpiración inglesa. Durante ese siglo hubo brotes sucesivos uno de los cuales llegó a Alemania en donde se le conoció como peste inglesa.

Fuente:

Observatorio para la Salud (n. d.). Influenza Humana A/H1N1, Centro Universitario de Ciencias de la Salud – Universidad de Guadalajara, México. Disponible en http://www.cucs.udg.mx/observatorio/files/File/Influenza_humana3.pdf Consultado el 30 de noviembre de 2009.

²⁵ Las cursivas son mías.

lejano considerado por este último periódico y concluyendo el 6 de mayo de 2009, fecha mencionada por *El Universal*.

Cronología sobre la influenza humana			
	Periódicos		
Fecha	<i>Milenio</i>	<i>La Jornada</i>	<i>El Universal</i>
2003	Se registró la aparición del brote de la llamada Gripe Aviar en humanos. La OMS convocó a las naciones a prepararse a nivel mundial sobre posibles pandemias con antivirales.		
18/marzo/2009	El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SNVE) detectó un incremento en el número de infecciones respiratorias agudas, ligeramente superior a lo presentado en periodos similares de años anteriores. Las autoridades sanitarias atribuyeron dicho incremento a una prolongación de la temporada invernal. Se dio un aviso a los servicios epidemiológicos nacionales para intensificar su notificación semanal sobre casos de influenza.	El Sistema Nacional de Notificación y Vigilancia Epidemiológica reportó un incremento en el número de infecciones respiratorias, causadas por diversos agentes. Se emitió un aviso a todas las entidades de la República Mexicana advirtiendo sobre el fenómeno y con la finalidad de que se intensificara la notificación semanal de casos.	
1/abril/2009	El SNVE detecta el caso de un niño de la localidad la Gloria, municipio de Perote, Veracruz, por lo que	<i>Primera semana de abril.</i> Los servicios estatales de salud de Veracruz reportaron al nivel federal un	

	<p>inicia el estudio etiológico.</p>	<p>brote de infecciones respiratorias en la comunidad La Gloria, municipio de Perote, Veracruz, el cual había iniciado el 9 de marzo y concluyó el 10 de abril. No se reportaron decesos.</p>	
<p>2/abril/2009</p>	<p>La Secretaría de Salud (México) notificó a la Organización Mundial de la Salud sobre la presencia atípica de casos de influenza fuera de temporada. Las investigaciones arrojaron que el niño tuvo síntomas desde el 9 de marzo, por lo que tomaron muestras que se enviaron al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica para la conformación del virus. Los análisis arrojaron resultados positivos a influenza tipo A, subtipo H3N2, B y D.</p>		
<p>12/abril/2009</p>	<p>Al SNVE se reporta el caso de una mujer de 39 años, que ingresó al Hospital Aurelio Valdivieso, ubicado en Oaxaca con un cuadro de neumonía grave que había evolucionado rápidamente. Los estudios revelaron que la mujer de Oaxaca desarrollo los síntomas el 4 de abril, hacia el 12 de abril ingresa al hospital y un día después, el 13 de</p>	<p>La Secretaría de Salud (Ssa) notificó a la Organización Panamericana de la Salud del incremento inusual en el número de infecciones respiratorias agudas. Ese mismo día, los Servicios Estatales de Salud del estado de Oaxaca informaron del ingreso al Hospital General Aurelio Valdivieso, de una mujer de 39 años con un cuadro muy grave de neumonía. Un</p>	

	<p>abril, fallece en aquella región.</p> <p>Los primeros estudios de laboratorio daban positivo a un germen conocido como coronavirus, lo cual resultaba raro en el país, luego análisis posteriores en el INDRE revelaron que la mujer padecía un virus de influenza tipo A.</p>	<p>estudio de laboratorio informó de la presencia de una infección respiratoria del tipo coronavirus.</p> <p>El 13 de abril la paciente de Oaxaca murió.</p>	
16/abril/2009	<p>El SNVE recibió la notificación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de casos "inusualmente altos" de casos que adultos jóvenes, aparentemente sanos, que ingresaban a urgencias con neumonía grave, que evolucionada muy rápido.</p> <p>El SNVE lanzó una alerta epidemiológica a la red de 530 hospitalarias para intensificar la vigilancia diaria, ya no semanal, a través de la red epidemiológica donde se reportan los casos hospitalarios graves de neumonía.</p> <p>La alerta permitió detectar una concentración alta de casos en San Luis Potosí de este tipo de casos.</p>	<p>El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) informó a la Ssa de un incremento de casos de infecciones respiratorias. Resaltó la afectación de adultos jóvenes que ingresaron con neumonía grave y una progresión rápida.</p> <p>La Secretaría de Salud emitió una alerta epidemiológica, con la que la notificación de casos de neumonía grave en el país pasó a ser diaria. San Luis Potosí reportó de inmediato su situación de incremento de esta enfermedad.</p>	
17/abril/2009	<p>Estados Unidos dio a conocer de "manera informal a las autoridades</p>	<p>Los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de Estados</p>	

	<p>sanitarias" de México, que el 28 y 30 de marzo se registraron en el condado de San Diego y el Imperial dos casos de niños, de 9 y 8 años, con influenza y que los estudios de laboratorio daban positivo a un nuevo virus, de una nueva cepa, de la Influenza tipo A, subtipo H1N1.</p> <p>La Secretaría de Salud convocó a conferencia de prensa, donde informó de los casos atípicos de "influenza estacional" y de los dos muertos. Negó que el virus del caso de la mujer en Oaxaca sea un virus primo-hermano de Aviar.</p>	<p>Unidos informaron que los días 28 y 30 de marzo registraron dos casos de influenza en los condados de Imperial y San Diego. Sus estudios de laboratorio sugerían que estaban ante la presencia de un nuevo virus.</p>	
20/abril/2009	<p>Estados Unidos confirma la existencia de un nuevo virus de la Influenza A, subtipo H1N1, que tenía la característica que combinaba parte del genoma del virus humano A H1N1 con un segmento de virus porcino A H1N1.</p>	<p>Los CDC confirman la existencia de la nueva cepa del tipo AH1N1, la cual tiene un componente porcino.</p>	
21/abril/2009	<p>Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su siglas en inglés), ubicado en Atlanta, notificó oficialmente sobre la existencia de esta nueva cepa en su revista MNWR.</p> <p>México manda a Canadá y a Estados</p>	<p>Los CDC difunden el hallazgo en su boletín de divulgación MMWR.</p>	

	<p>Unidos 51, incluidas las de los casos de Perote y de Oaxaca, y de pacientes del INER, para corroborar si alguna era idéntica a la nueva cepa.</p>		
22/abril/2009	<p>La Secretaría de Salud informa en conferencia de prensa que durante las primeras semanas de abril fallecieron 20 personas a causa de "influenza estacional", virus que proviene de Estados Unidos, y, por ello, determinó extremar las precauciones en los hospitales, donde ya se establecieron pabellones de aislamientos.</p> <p>Anuncia la compra extraordinaria de 400 mil dosis de vacunas anti-influenza para proteger al personal médico.</p> <p>Las 20 muertes registradas, 13 fueron en el Distrito Federal, 4 en San Luis, tenemos 2 en Baja California y 1 en Oaxaca.</p>	<p>La Secretaría de Salud envía al Laboratorio Nacional de Salud de Canadá, 51 muestras de los casos de influenza que se habían registrado hasta entonces.</p>	<p>La Secretaría de Salud informa de un atípico brote de influenza que ha provocado 20 muertos y asegura que no es una epidemia. Los síntomas son similares a los de la gripe estacional: fiebre superior a 39 grados, tos, dolor de cabeza y musculares, irritación de ojos y flujo nasal.</p>
23/abril/2009	<p>El secretario de Salud, informaba por la mañana sólo en siete estados de la república "afortunadamente" se concentra la alerta sanitaria por el atípico "brote de la epidemia de influenza estacional" y reiteró que hasta ese momento han</p>	<p>El laboratorio canadiense informa que en 17 de las muestras mexicanas logró aislar la cepa viral porcina.</p> <p>Por la noche, el gobierno federal decreta la emergencia sanitaria y la suspensión de clases en todos los niveles en el Distrito</p>	<p>El ministro de Salud, José Ángel Córdova, anuncia la suspensión de clases a partir del día siguiente por un brote de gripe, una medida que afecta a 7.5 millones de alumnos.</p>

	<p>fallecido 20 personas.</p> <p>El laboratorio de Canadá informó vía telefónica que entre las 51 muestras enviadas por México, 17 resultaban positivas e idénticas a los casos aislados de esta cepa. Se confirmó el caso del niño de Perote, Veracruz, el de la mujer en Oaxaca y algunos del INER.</p> <p>El SNVE notifica por la tarde al secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, y éste, a su vez, le informa de inmediato al presidente Felipe Calderón, en Los Pinos, sobre dicho hallazgo y, en ese momento, se convocó al gabinete para anunciar la suspensión de clases en el DF y Estado de México.</p> <p>México notifica a la OMS sobre una probable pandemia de Influenza y de los casos reportados sobre la cepa en el país.</p>	<p>Federal y el estado de México.</p>	
24/abril/2009	<p>En los Pinos, la Secretaría de Salud reconoció que el virus de la nueva cepa era de origen porcino, que ya había causado la muerte confirmada de 20 personas. Los 48 decesos restantes se encuentran bajo sospecha, es altamente</p>	<p>Se admite que la cifra oficial de enfermos es de mil cuatro y 60 muertes.</p>	<p>La capital y el estado de México suspenden clases, mientras que museos, bibliotecas y otras actividades culturales y de ocio controladas por la Administración pública cierran sus puertas.</p> <p>Se confirman 20 muertes y 943 casos</p>

	contagiosa, mortal y con propiedades pandémicas, pero que se cuenta con antivirales que curan. La cepa es de origen eruoasiático.		sospechosos de contagio de la llamada gripe porcina y el presidente Felipe Calderón convoca al Consejo de Salubridad.
25/abril/2009	Se instala un comité de emergencia a nivel mundial; liderado por la Organización Mundial de la Salud, que ofrecerá apoyo y asesoría técnica para disminuir los riesgos.	Se reportan mil 324 afectadas y 81 defunciones.	Calderón asume el control sanitario ante la emergencia, suspende actos públicos oficiales en la capital, anuncia que los colegios permanecerán cerrados hasta el 6 de mayo y pone en marcha las Caravanas de la Salud, a través de 400 unidades móviles, para informar y diagnosticar a la población.
26/abril/2009	El secretario de Salud anunció la suspensión de clases en educación básica, media y superior, así como los servicios de guardería en el Distrito Federal y el Estado de México, incluyendo ahora a San Luis Potosí, hasta el próximo 6 de mayo. Las entidades más afectadas. Córdova Villalobos insistía que el primer caso era del 13 de abril, de Oaxaca. Hasta el momento, habían ingresado un total de mil 324 pacientes, es decir, 320 pacientes más de los reportados apenas el día viernes. Todos se encontraban en	La capital se plantea iniciar un plan especial de contingencia en un día en que el número de muertes confirmadas por el virus asciende a 22, la mayoría en Ciudad de México.	La cifra de enfermos se eleva a mil 614 y los decesos a 103.

	<p>estudio para determinar si padecen influenza porcina.</p> <p>En ese mismo periodo, se han registrado 81 defunciones, probablemente vinculadas al virus, de las cuales en sólo 20 casos se tiene la comprobación virológica.</p> <p>En un mensaje a la nación, el presidente Felipe Calderón informó que hasta ese momento se tenía registrados mil 384 casos de personas que registraban neumonía y 81 muertos.</p> <p>Por la noche, la Ssa informó que la cifra se incrementó a 103 los decesos relacionados con la influenza porcina y que ya suman mil 614 los casos reportados y que han recibido atención hospitalaria en diversas partes del país, principalmente en el Distrito Federal, Estado de México y San Luis Potosí. Había alrededor de 400 hospitalizados.</p>		
<p>27/abril/2009</p>	<p>La OMS eleva a la fase 4 la contingencia. Hasta entonces, habían ingresados mil 995 personas a los hospitales por padecer problemas de neumonía grave y</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) eleva la alerta pandémica mundial de la fase 3 a la 4. En México, la suspensión de actividades educativas se</p>	<p>Las autoridades sanitarias revelan que hay 149 muertes sospechosas de gripe porcina, al que tiempo que se decreta la suspensión de clases en todo el país hasta</p>

	<p>se incrementó a 149 y en cuestión de horas a 152 los decesos relacionados con la influenza de origen porcino, aunque sólo en 20 casos se tiene la evidencia etiológica.</p> <p>En conferencia, la Ssa ordenó a nivel nacional la suspensión de clases y guarderías hasta el 6 de mayo, que se habían realizado 2 mil 373 estudios de laboratorio, en los cuales se han detectado 172 casos de virus "A" de la influenza.</p> <p>Permanecen hospitalizados 776 pacientes y dado de alta mil 070, es decir, un 53.6 por ciento.</p> <p>El secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos ofreció otra conferencia a las 8 de la noche donde informó que, debido a la intensificación de las medidas sanitarias que se han aplicado para mitigar la epidemia de la influenza porcina, el número de ingresos hospitalarios y de muertes han disminuido en las últimas 24 horas.</p> <p>"El día 25 de abril tuvimos 141 nuevos casos; el 26 de abril 119 y el 27 de abril disminuyó a 110 casos. También ha reducido el número de defunciones, el</p>	<p>extiende a todo el país, y en todos los niveles, incluidas las guarderías. Se reportan mil 995 enfermos, de los que 776 continúan hospitalizados. Han muerto 149 individuos.</p>	<p>el 6 de mayo.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) decide subir la alerta sanitaria al nivel 4, en una escala de 6, al considerar que el virus se transmite con facilidad de persona a persona.</p>
--	---	---	--

	<p>día 25 se registraron 6; el 26 fueron 5 y el 27 sólo 3”, dijo.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud informó que el brote epidémico de la influenza porcina afecta ya a varios países del mundo, con alrededor de 79 casos confirmados, por lo que “nos encontramos en un momento decisivo” para determinar si se eleva la alerta pandémica en México o se mantiene en el nivel cuatro de una escala del uno al seis.</p>		
28/abril/2009	<p>El secretario de Salud informó que con base al “esfuerzo de depuración” del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica se ha comprobado 26 casos de influenza porcina en México y que de las 159 muertes registradas, sólo 7 tienen confirmación de que fueron por el nuevo virus.</p> <p>Se registraron 159 decesos, 2 mil 498 casos sospechosos de influenza porcina y de éstos sólo mil 311 siguen hospitalizados.</p>	<p>Las cifras oficiales indican que los enfermos suman 2 mil 498; mil 311 permanecen en hospitales. Se contabilizan 159 decesos.</p>	<p>El Gobierno reduce a siete las muertes confirmadas a causa del virus y dice que otras 152 están en estudio. Además, ordena mantener cerrados los cines, teatros, gimnasios y centros de ocio nocturno de la capital. Los restaurantes sólo pueden preparar comida para llevar.</p>
29/abril/2009	<p>La OMS declara la emergencia en fase 5. “El virus se transmite de persona a persona en al menos dos países de una región de la OMS. La</p>		<p>Las autoridades confirman 99 personas contagiadas con el virus, incluidas ocho fallecidas y suspenden las</p>

	<p>pandemia es eminente".</p> <p>El secretario de Salud, José Ángel Córdova ordenó la suspensión de actividades en la administración pública federal, así como de los trabajos y de los servicios no esenciales de los sectores productivos del 1 al 5 de mayo, a fin de "evitar en lo posible una pandemia" de influenza porcina.</p> <p>Se confirmó 83 casos positivos en el Distrito Federal, 13 en el Estado de México, uno en Colima, uno en Oaxaca y uno en Veracruz, y, de este total, 8 fallecieron y los decesos sospechosos se incrementaron a 168.</p>		<p>actividades de la administración pública del 1 al 5 de mayo.</p> <p>Se establece como presunto paciente cero a un niño de Veracruz de cuatro años, que se encuentra ya en perfecto estado de salud, al tiempo que se registra la última defunción comprobada a causa de esta enfermedad.</p> <p>Además, se suspende la llegada de cruceros al Caribe mexicano y algunas empresas paralizan parcialmente sus labores. El Ejecutivo estima que la epidemia reducirá el PIB entre 0.3 % y 0.5%, mientras que la OMS sube la alerta al nivel 5, ante una "inminente pandemia".</p>
30/abril/2009			<p>Las víctimas mortales suben a 12 y los contagios a 248 en un día en que la OMS cambia el nombre de la enfermedad, que pasa de gripe porcina a gripe AH1N1.</p>
1/mayo/2009			<p>Los fallecidos suben a 16 y los contagios a 381 en un Día del Trabajo sin manifestaciones. El Gobierno anuncia acciones en la OMC contra países que han restringido las importaciones de productos porcinos, mientras que</p>

			<p>Moody's advierte que la epidemia hará retroceder un 1% adicional el PIB de México, hasta 5.5%.</p>
2/mayo/2009			<p>Las autoridades confirman 19 muertos desde el 11 de abril y 454 contagios. El Ejecutivo agradece al presidente estadounidense, Barack Obama, por no haber cerrado las fronteras y critica el trato discriminatorio a los mexicanos en algunos países. Se cumplen tres días sin fallecidos.</p>
3/mayo/2009			<p>El número de muertes asciende a 22, mientras los contagios alcanzan los 568. Se acumulan cuatro días sin fallecimientos, por lo que las autoridades consideran que la epidemia está en fase descendente, después del pico registrado entre el 23 y el 28 de abril.</p>
4/mayo/2009			<p>El nuevo balance es de 26 muertos y 766 contagios. El Gobierno anuncia el regreso a clases a partir del 7 de mayo para educación superior y del 11 para educación básica, en un día en que Calderón dice que el país puede iniciar el retorno a la normalidad.</p> <p>La alerta de la capital se reduce de alta a elevada; se anuncia que los restaurantes</p>

			de la capital podrán volver a funcionar con mayor normalidad a partir del 6, mientras que museos, bibliotecas y centros deportivos y religiosos podrán abrir desde el 7.
5/mayo/2009			<p>El Gobierno eleva a 29 las víctimas fatales de la gripe A - todas fallecidas antes del 30 de abril- y 913 los contagios, y anuncia que pedirá ante la OMC que ocho países expliquen sus razones para restringir el acceso a sus mercados de productos porcinos mexicanos, pese a que el virus no se contrae por el consumo de esta carne.</p> <p>Además, informa de un paquete de medidas de apoyo fiscal a las empresas del país por un monto de 17 mil 400 millones de pesos (mil 312 millones de dólares) para contrarrestar los efectos negativos que la epidemia.</p>
6/mayo/2009			Se reinicia la actividad en la administración pública y privada. Se reabren 35 mil restaurantes que estuvieron cerrados por la alerta sanitaria en la capital mexicana.

Fuentes: "Cronología de la epidemia de influenza en México", 2009:14; EFE, 2009b; y Valadez, 2009.

6.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN DEL TEMA EN EL MEDIO ELEGIDO

Entre los cortometrajes de ficción que tratan el tema de la influenza se localizan:

- *El regreso de Las Guajolotas en tiempos de influenza (2009).*

Realizada por Alberto Torres e Isaías Pérez, esta crónica audiovisual narra el regreso de los habitantes de la Ciudad de México a sus actividades cotidianas, causada por la suspensión de labores decretada por el gobierno mexicano del 1 al 5 de mayo de 2009 como consecuencia del brote de la hoy ya denominada influenza humana.

- *La salud está en tus manos (2007).*

Dirigida por Marcos Almada, bajo la supervisión de la Dirección General de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, en México, y la asesoría de Lorenza Mariscal y Marilú Acosta, es un cortometraje educativo sobre un niño que aprende a lavarse las manos, con animaciones de los virus. La higiene y las enfermedades respiratorias son parte de la trama; lavado de manos; cubrirse la boca con un pañuelo al momento de estornudar, y concientizar a los niños sobre la importancia de la limpieza de las manos, como medida preventiva contra la influenza, es parte del mensaje de este material audiovisual.

- *Mala influenza (2009).*

Dirigida por Marcela Dávila, en este cortometraje dos niños aburridos de estar encerrados en casa por el cese de actividades, originadas por el surgimiento de la influenza humana, deciden salir a escondidas de su madre para ir al parque.

La madre de los niños, después de leer un periódico, toma medidas extremas de protección al colocarse un traje antibacterial, un casco, unos lentes industriales y guantes azules; al darse cuenta que sus hijos no están en casa, sale en su búsqueda.

Al llegar al parque, la mujer se dirige hacia unos columpios, que es donde sus hijos juegan; éstos, al verla, se asustan y desaparecen por el miedo que provoca la apariencia de su mamá, aunque, obviamente, ellos no saben que es ella.

La mujer, al ver que sus hijos ya no están en los columpios, se acerca a éstos y se sienta en uno de ellos; saca su periódico para continuar leyendo las noticias y, al final, lo tira al césped. En el periódico se observa el encabezado: “SA aislará sospechosos”. Encimada sobre la “SA” aparece la silaba “Se”, con lo que la oración cambia a “Se aislará sospechosos”.

- *Tiempos de influenza (2009).*

Dirigida por Issac González, es un cortometraje bajo el formato de cine mudo; en éste, tras una larga jornada de trabajo, un hombre se sienta a relajarse en el sofá y prende su televisor, donde se convierte en una víctima del medio que termina creando en él un estado completo de pánico que, al final del día, trastoca de manera negativa todas las relaciones que guarda con su entorno. Sólo cuando se hace consciente de que no todo lo que los medios expresan es verídico y comienza a utilizar la razón es que logra mejorar su apreciación de la realidad.

- *Virus de pesadilla (1998).*

Dirigida por Joe Wiecha, es un cortometraje de ficción en el que se especula cómo sería el virus perfecto y mortalmente letal para los seres humanos. En las

profundidades de la Tierra, comienza el audiovisual, acecha un asesino microscópico, un virus tan mortífero que podría exterminar a la humanidad de la faz de la Tierra.

REFLEXIONES FINALES

Al momento de redactar estas líneas, he cumplido con el trabajo recepcional, bajo la modalidad de producto comunicativo con sustento teórico, necesario para la obtención del título de Licenciada en Comunicación y Cultura que otorga la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Ahora, pasando a tratar lo relativo a la producción del cortometraje, en primer lugar, vale recordar algo de la sinopsis de la historia:

Un periodista (Marco Molina) interesado en redactar “la buena nota”, una joven pareja (Daniel y Sol) preocupada por encontrar “el lugar” donde vivir y un matrimonio que subsiste de “la renta” departamental (Sra. Malú y Sr. Víctor); son los personajes entre los cuales se desarrolla el cortometraje *Alerta Pandémica*, historia de misterio y suspenso que aborda la aparición del mortal virus de influenza AH1N1 en el Distrito Federal, lo que provocó una alerta sanitaria en dicha capital del 24 de abril al 6 de mayo de 2009.

Lo mismo que del argumento:

(El periodista) Marco comienza a investigar todo lo que está pasando con el nuevo virus. [...] se le ocurre que sería estupendo tener una nota sobre alguna persona infectada del nuevo virus de influenza humana [...] recibe la llamada de un amigo (Luis) [...] éste le informa de un caso de influenza humana [...] Marco llega al departamento que le dijo su amigo, Marco se anima a tocar la puerta; la Sra. Malú le abre la puerta [...] en ese instante Marco escucha que alguien tose [...] encuentra a Sol y a Daniel sentados en la sala [...] Ana [la vecina de la Sra. Malú] escucha toser a alguien (Daniel) [...] decide llamar a personal de la Secretaria de Salud [...] Personal de la Secretaria de Salud llega de inmediato al domicilio del Sr. Víctor; Sol, la Sra. Malú, el Sr. Víctor y Marco son interrogados y puestos en cuarentena junto con Daniel por haber estado en contacto con este último, mismo que presenta los síntomas del nuevo virus de influenza A/H1N1. [...] Daniel muere al día siguiente de que son aislados [...] Al día siguiente,

Sol, la esposa de Daniel, empieza a debilitarse; la Sra. Malú y el Sr. Víctor la cuidan. [...] La Sra. Malú va a la cocina a preparar un té para Sol, saca un frasco que tiene escondido en su alacena y agrega parte del contenido en la taza de té. La Sra. Malú le lleva la taza de té a Sol y posteriormente sale. Sol toma el té, se recuesta para dormir, y muere instantáneamente. [...] Al día siguiente el Sr. Víctor se queja de dolor en el estómago y la Sra. Malú le lleva un vaso de agua. Ella le ofrece una pastilla para que se tranquilice y duerma un rato. Sale de la recámara y le dice a Marco que su esposo ya está más tranquilo. Después de un rato Marco entra a la recámara para ver cómo sigue el Sr. Víctor. Marco encuentra muerto al Sr. Víctor en el piso. [...] Marco amanece enfermo y la Sra. Malú cuida de él. En el momento en que Marco empieza a empeorar, la Sra. Malú le confiesa que ella fue quien mató a Sol y al Sr. Víctor por dinero y que Daniel realmente había muerto de influenza humana. [...] La Sra. Malú continúa con sus planes de salir del departamento con el dinero que robó a Sol y a Daniel, pero al salir del baño le da un infarto fulminante [...] Al día siguiente, Marco despierta como si hubiera tenido una pesadilla, al despertar por completo se da cuenta de que todo fue real, a su lado se encuentra Luis, éste le explica todo lo que pasó. [...] Marco termina de redactar su historia escribiendo en el remate de la misma: "Pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad".

En segundo lugar, conviene mencionar, como parte de las notas sobre la estética, que el espacio donde se desarrolla la historia es un departamento con piso de madera y paredes blancas de textura rugosa; el tiempo de la historia es condensado con la utilización ocasional de *flashbacks*; el ritmo de la trama es preponderantemente analítico. Los encuadres utilizados van del *american shot* al *big close up* pasando por el *medium shot*; por lo que concierne a los movimientos de angulación de la cámara se usan tanto el *till* como el paneo y el plano holandés, mientras que los movimientos de desplazamiento remiten al *travelling* lateral; se hacen movimientos ópticos de *zoom* y de foco.

Prepondera la angulación a nivel; en la iluminación, se utiliza la luz natural del departamento; el sonido es real y subjetivo; finalmente, el montaje es de tiempos alternados.

En tercer lugar, respecto al concepto de vídeo, destaco la confrontación de cinco visiones del mundo: la capitalista (evidente en la búsqueda del dinero a toda costa que realiza la Sra. Malú); la nacionalista (manifestada en la preocupación de una vecina, Ana, y su llamado a la Secretaria de Salud); la republicana (expresada como crítica de la misma en la pareja de Daniel y Sol, al momento de buscar departamento para vivir); la marxista (dibujada en la preocupación de Marco porque la influenza sólo sea una invención del gobierno).

Finalmente, la visión walzeriana (percibida en la conclusión a la que llega el último de los sobrevivientes después del enclaustramiento en el apartamento: “pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”).

Por lo que concierne al equipo técnico, éste estuvo integrado por 13 personas, en la que la asignación de puestos tuvo como considerandos su disposición para participar dentro del proyecto y las habilidades y conocimientos inherentes al medio que se pretendía ejecutar.

Esto generó la conformación de un equipo técnico multifacético, donde había tanto personas que poseían experiencia dentro del medio, como fue el caso de Paola Morales, como asistente de producción, y de Soren Arellano, en el puesto de camarógrafo, hasta personas que participaron por primera vez en un proyecto de este tipo. Este fue el caso de Julio Estrada Hernández (responsable del área técnica) y Leidy Espinoza Núñez (maquillista), así como de todos los miembros del *staff*.

Cabe precisar que la que aquí escribe tuvo los puestos concernientes a la realización de las labores fundamentales vinculadas al producto audiovisual, es decir, escritora,

guionista, productora, directora y editora, asesorada de manera profesional por el cineasta y académico Martín Hernández González, director de mi trabajo recepcional.

Sí lo multifacético primó en el personal técnico, en contrapartida, lo que caracterizó mayoritariamente al elenco de *Alerta Pandémica* fue la homogeneidad, ya que, salvo el caso de Fernando Hipólito –quien dio vida al médico–, las personas que aparecen en el video ya habían tenido experiencia dentro del mundo artístico, principalmente el teatro.

No obstante, lo antes señalado, para nada facilitó el desenvolvimiento de la trama, pues al provenir de un ámbito en el que las fallas pueden ser corregidas mediante la improvisación –el escenario teatral– a uno donde la precisión en el diálogo y los movimientos se presentan como algo de la mayor consideración –el mundo del video–, las actrices y los actores dieron muestras de nerviosismo y, en algunos casos, llevó tiempo en corregir para que las tomas pudieran salir “lo mejor posible”, Al final, también se presentaron como retos aprobados satisfactoriamente por los participantes, expresando el profesionalismo y el compromiso adquirido ante el proyecto.

Pasando a tratar algunos puntos del rodaje, conviene señalar que éste tuvo una duración de ocho días realizados de manera discontinua; ya que, dado los tiempos tanto del personal técnico como del elenco, se acordó que las grabaciones fueran los fines de semana, excepto un lunes y dos miércoles, cuando el trabajo consistió en escenas mínimas y quienes en ellas aparecían manifestaron tener posibilidad de hacer acto de presencia.

Los días de rodaje fueron ejecutados dentro de las siguientes fechas:

- Sábado 16 de octubre de 2010.
- Domingo 24 de octubre de 2010.

- Miércoles 27 de octubre de 2010.
- Sábado 30 de octubre de 2010.
- Sábado 13 de noviembre de 2010.
- Domingo 14 de noviembre de 2010.
- Lunes 15 de noviembre de 2010.
- Miércoles 8 de diciembre de 2010.

El primer día de rodaje todo el elenco llegó a tiempo al lugar de grabación. Se esperaba que las actividades dieran inicio a las 10 de la mañana; sin embargo, hubo un retraso de una hora con veinte minutos dado que fue complicado ambientar de noche la recámara de Sol y Daniel. Pese al retraso mencionado, se terminó satisfactoriamente lo que se tenía planeado grabar.

El segundo día las actividades dieron inicio conforme a lo planeado. Empero, durante el transcurso, fue necesario modificar el guión, debido a problemas técnicos. Esto trajo como consecuencia la repetición de la misma escena dieciocho veces debido; obviamente, por errores de parte del elenco motivado por un ensayo mínimo al momento de tal modificación. Al final, del día todo salió como se esperaba.

El tercer día de trabajo se grabaron las escenas de inicio y final del cortometraje, ya que las locaciones se encontraban en el mismo domicilio: Sur 109, núm. 716, Col. Sector Popular. La grabación inició hora y media después de lo planeado, ya que se tuvo que preparar el *set* para comenzar a grabar. Cabe mencionar que se realizaron numerosas tomas de las escenas, debido a que los actores se “cohibieron” ante la cámara.

El cuarto día de grabación logramos concluir la secuencia seis pese a que se tuvo que repetir varias veces la escena, donde muere el Sr. Víctor, debido a que no se lograba obtener una ambientación acorde con el contexto dramático indicado en el guión.

Para salvar la situación anterior, se colocó un buró cerca de la cama, un libro y una figurita de ornato; todo esto para mostrar una escenografía más natural.

El quinto día de labores se grabó únicamente con la Sra. Malú para no retrasar la producción. Iniciamos a las once de la mañana y concluimos a las dos de la tarde. Se realizó muy buen trabajo por parte de la Sra. Aurelia quien permitió terminar antes de lo planeado.

En el sexto día de trabajo, la grabación inició media hora después de lo planteado debido a fallas técnicas, pero cabe señalar que la actuación de la actriz Eurídice Navarro permitió terminar a tiempo en la parte que le correspondía participar.

Vale la pena mencionar, que la Sra. Alejandra, dueña del departamento número 8, - en el cual se grabó- fue amable y paciente.

Por otra parte, las escenas realizadas en exteriores con la participación de Tania (Sol) y Johanan (Daniel) fueron fluidas, debido a que ya habían grabado juntos con anterioridad. Esto les dio más confianza para poder desenvolverse frente a la cámara y terminar con tiempo de sobra este día.

El séptimo día de grabación se contó con la participación de Octavio (Sr. Víctor), la Sra. Aurelia (Sra. Malú) y Tania (Sol) en una escena que había quedado pendiente de grabar. Inesperadamente, el personaje principal, Marco (Zoé), se encontraba fuera de la Ciudad de México y avisó que no le era posible llegar este día.

Dadas las circunstancias señaladas, me enfrenté a trabajar sin el personaje principal y decidí que el Sr. Víctor llevará a cabo las acciones que le correspondía a Marco, puesto que tal modificación no significó una alteración importante de la historia; además, fue necesario grabar con un doble (Johanan) dos escenas; con lo cual se logró suplir la ausencia de Marco.

El último día de rodaje se finalizó con una escena de exteriores que había quedado pendiente debido a la ausencia ya mencionada de Zoé.

Ahora bien, pasando a tratar lo concerniente acerca de la descripción de la calificación del material es de resaltar que la captura de dicho material me llevó tres días, pues se me facilitó, debido a que llevábamos un registro por cada día de grabación, lo cual fue de gran utilidad para ganar tiempo y empezar la edición del cortometraje.

Por otro lado, el trabajo de edición se inició el 11 de diciembre de 2010 y concluyó el día 23 de Marzo de 2011.

Casi para finalizar este escrito, diré que el cargo de la dirección implicó tomar decisiones trascendentales para el video. Algunas decisiones las tomé en el momento de la grabación para poder solucionar los problemas que se fueron presentando. Del mismo modo, dirigir a más de 20 personas sin titubeos fue clave para ganar la confianza de todas las personas que integraron el proyecto. El trabajo y coordinación de todo el equipo fue importante para poder cumplir con los objetivos planteados.

Agradezco el esfuerzo y compromiso por parte del equipo técnico y del elenco que hizo posible la realización de este cortometraje; sin la ayuda de todos los que formaron parte de este proyecto, no se hubiera podido llevar a cabo dicho trabajo.

De igual manera, otra de las claves básicas fue la organización con todos los integrantes del equipo técnico y el elenco para acordar fechas de grabación, para poder elaborar un plan de rodaje que permitió reducir, en la medida de lo posible, la emergencia de ámbitos de incertidumbre.

En definitiva, la elaboración global de este trabajo recepcional fue sumamente intensa; siempre busqué que mi propuesta visual se reflejara en el cortometraje de inicio a fin.

Igualmente, busqué que la música de intensión fuera la adecuada en momentos importantes de la trama; quiero hacer notar que conseguir la música de intensión original y la edición de la misma llevó cerca de dos meses para poder concluir el corte final.

Pese a todo, el resultado final concuerda con todas y cada uno de las metas planteadas y, a consideración de la autora del cortometraje, significa un triunfo profesional de la mayor relevancia.

FUENTES CONSULTADAS

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

BURKE, Peter (2005). *Visto y no visto. El uso de la imagen como documento histórico*, Crítica, Barcelona.

DE COVARRUBIAS, Sebastián (1984). *Tesoro de la lengua castellana o española*, Ediciones Turner, Madrid.

- Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación (2009). *Guía para el equipo de salud. Número 2. Enfermedades infecciosas. Dengue. Diagnóstico de Dengue, 2ª ed.*, Presidencia de la Nación, Buenos Aires.
- GORZ, André (1964). *Historia y enajenación*, FCE, México.
- LÓPEZ ROMO, Heriberto (2009a). *Distribución de niveles socioeconómicos 2008*, Comité Niveles Socioeconómicos AMAI / Instituto de Investigaciones Sociales SC, México.
- (2009b). *Nivel Socioeconómico AMAI*, Comité Niveles Socioeconómicos AMAI / Instituto de Investigaciones Sociales SC, México.
- MARX, Karl Heinrich (1993). *Manuscritos*, Altaya, Barcelona.
- MORRIS, Charles G. y Maisto, Albert A. (2001). *Introducción a la psicología*, 10ª ed., Prentice Hall, México.
- SEDESOL, CONAPO e INEGI (2007). *Delimitación de las zonas metropolitanas de México 2005*; Secretaria de Desarrollo Social / Consejo Nacional de Población / Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; México.
- SORLIN, Pierre (1985). *Sociología del Cine. La apertura para la historia de mañana*, FCE, México.
- WALZER, Michael (1991). "Idea de sociedad civil. Una vía de reconstrucción social" en Del Águila, Rafael y Vallespín, Fernando (coords.) (1998). *La democracia en sus textos*, Alianza, Madrid.

FUENTES HEMEROGRÁFICAS

ARRIZABALAGA, Jon (1991). "La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social" en *Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, volumen 11, DYNAMIS, Barcelona, págs. 73-117.

CARRADA BRAVO, Teodoro (2007, septiembre-octubre). "Fiebre tifoidea: caso clínico, estudio epidemiológico, patogenia, diagnóstico y tratamiento" en *Medicina Interna de México*, número 5, volumen 23, Nieto Editores, México, págs. 447-457.

FUENTES HINOJO, Pablo (1992). "Las grandes epidemias en la temprana Edad Media y su proyección sobre la Península Ibérica" en *En la España Medieval*, número 15, Editorial Complutense, Madrid, págs. 9-29.

HALL, Stuart (2004). "Codificación y descodificación en el discurso televisivo" en *CIC. Cuadernos de Información y Comunicación*, núm. 9, Universidad Complutense de Madrid, España, págs. 215-236.

MAGUIÑA VARGAS, Ciro; Osorio Plenge, Fernando; Suárez Ognio Luis; Soto Arquíñigo, Leslie y Pardo Ruiz, Karim (2005). "Dengue clásico y hemorrágico: Una enfermedad reemergente y emergente en el Perú" en *Revista Medica Herediana*, número 2, volumen 16, Facultad de Medicina "Alberto Hurtado" - Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.

SALINAS, Pedro José (1992, diciembre). "Cólera: Una revisión actualizada. Parte 1. Introducción, Historia, Definición, Diagnóstico" en *Med-ULA. Revista de la Facultad*

de Medicina, Universidad de los Andes, número 4, volumen 1, Mérida, Venezuela, págs. 167-172.

TOVAR, Víctor y Bustamante, Patricia (2000, julio). "Historia del cólera en el mundo y México" en *Ciencia Ergo Sum*, número 2, volumen 7, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México, págs. 178-184.

FUENTES AUDIOVISUALES

Anatomía de una pandemia: H1N1 (2009). Documental. 43'37". Discovery Chanel; Estados Unidos.

El regreso de Las Guajolotas en tiempos de influenza (2009). Documental - Crónica audiovisual. 4'45". Realizadores, Alberto Torres e Isaías Pérez; imágenes, Archivo El Universal, Agencia Reuters e Isaías Pérez. El Universal; México.

Estructura del virus de la influenza (2009). Documental. 2'24". Realizado por el Dr. Josué Zepeda López. Eubios 3D; México.

Influenza A/H1N1 (n. d.). Documental. 10' 20". Dir. Norma Huguez. Vídeo realizado por los alumnos del grupo "B" (Gael Guadalupe, Nilza Teresita, Alicia Carolina, Norberto Rafael y Amed Francisco) del tercer grado de la Secundaria número 5, Gral. Miguel Piña, localizada en Ures, Sonora. Disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=szygrcErQ4> Fecha de registro en Youtube: 5 de noviembre de 2009. Consultado el 8 de noviembre de 2009.

La salud está en tus manos (2007). Cortometraje educativo. 5'12". Dir. Y escritor Marcos Almada, bajo la supervisión de la Dirección General de Promoción de la Salud y la asesoría de Lorenza Mariscal y Marilú Acosta; dibujos y animación de Marcos Almada; actor, Benjamín Peredo; locutor, Rafael Quijano; musicalización y

diseño de audio, Paco González y Lineabit; editor, Carlos Azcuaga. Dirección General de Promoción de la Salud – Secretaría de Salud; México.

Mala influenza (2009). Ficción. 5'07". Dir., guión, cámara y montaje, Marcela Dávila; asistente de dirección y de cámara, y efectos de sonido, Carmen García Dávila; animales, Monserrat García Dávila. Interpretes: Juan Jorge Roesch Dávila, Mónica A. Roesch Dávila, Carmen García Dávila, Monserrat García Dávila y "Pulga". Producción independiente; México.

Pandemia H1N1 2009, México (2009, mayo-junio). Documental; 17' 13"; KMC – Multimedia OPS en colaboración con Representación de la OPS/OMS en México, Área de Emergencias y Preparativos para Desastres y Área de Enfermedades Transmisibles; México. Disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=49AP5Xttvug&feature=related> Fecha de registro en Youtube: 10 de julio de 2009. Consultado el 8 de noviembre de 2009.

The Mexican Flu Outbreak of 2009. Special Report with Dr. Leonard Horowitz (2009). 10'41". Healthy World Store; Estados Unidos. Disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=LOt-UkTLZGc&feature=related> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

Tiempos de influenza (2009). Comedia – cine mudo. 10' 25". Dir. y editor Issac González; director de cámaras, Pamela Gendrop; encargado del vestuario, Issac Dávalos; música, Anabel Paixaö; director de escenarios, Rogeiro "Rollito de Sushi"; guión, Neyra Hernández; y, moderadora, Helena Mendoza. Producciones Tacho; México. Interpretes: Issac González, Pamela Gendrop, Karla Nadia Morales, "Rollito de Sushi", Helena Mendoza, Luigi, Elena, Rodrigo "Tito" Ventura,

Anabel Paixaö y Neyra Hernández. Disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=rOaplHozf7g> Fecha de registro en Youtube: 4 de noviembre de 2009. Consultado el 8 de noviembre de 2009.

Video de Roche que explica como actúa el Virus N1H1 (2009). Laboratorios Roche. Disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=UMJ9mrlgkDo&feature=related> Consultado el 29 de noviembre de 2009.

Virus de pesadilla (1998). Ficción. 23'35". Dir. Joe Wiecha; productores, Tom Naughton y Nicolas Valcour; escritor, Gayle Kirschenbaum; narrador, Will Lyman; directores de fotografía, David Haycox, Thomas Tucker y Greg Voight; Tadd Callies. New Dominion Pictures / Discovery Channel; Estados Unidos. Disponible por secciones en <http://www.youtube.com/watch?v=aCmPJkGb9k0>; <http://www.youtube.com/watch?v=inN9diSWKPY&feature=related>; <http://www.youtube.com/watch?v=9r8YmxzFDVo&NR=1>

FUENTES ELECTRÓNICAS

AGENCIA REFORMA (2009, 30 de abril). "Cambian nombre a virus: ahora es influenza humana" en *El Siglo de Torreón*. <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/430685.cambian-nombre-a-virus-ahora-es-influenza-hum.html> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

ALATORRE, Adriana (2009, 29 de abril). "Cambian nombre a virus: ahora es humano" en *Reforma*. <http://www.cmp.org/noticias/InfluenzaCambioNombre.pdf> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

ALCEDO MÁRQUEZ, Mirenchu *et. al.* (1999, 30 de junio). “Que son los niveles o estratos socioeconómicos” en *Tutorial Mercadotecnia 1*, Instituto Tecnológico de La Paz, Baja California Sur, México. Artículo en línea. Disponible en <http://sistemas.itlp.edu.mx/tutoriales/mercadotecnia1/t46.htm> Consultado el 18 de octubre de 2009.

ATITAR, Mokhtar (2009, 30 de abril). “Los políticos le cambian el nombre a la gripe” en *El país*.
http://www.elpais.com/articulo/sociedad/politicos/le/cambian/nombre/gripe/elpepusoc/20090430elpepusoc_4/Tes

BACA OLAMENDI, Laura (n. d.). “Bobbio y el espíritu crítico”, Universidad Autónoma Metropolitana - Campus Xochimilco, México. Artículo en línea. Disponible en <http://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/BOBBIO%20Y%20EL%20ESPIRITU%20CRITICO.pdf> Consultado el 30 de noviembre de 2009.

BARRAGÁN BECH, Rocío; Lewis Harb, Soraya y Palacio Sañudo, Jorge Enrique (2007). “Autopercepción de cambios en los déficit atencionales intermedios de estudiantes universitarios de Barranquilla sometidos al Método de Autocontrol de la Atención (Mindfulness)” en *Revista Salud Uninorte*, vol. 23, número 2, Fundación Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. Artículo en línea. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522007000200006&script=sci_arttext Consultado el 8 de noviembre de 2009.

BARRICARTE, Aurelio. (2006, enero-abril). “Gripe aviar. ¿La pandemia que viene?” en *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, número 1, volumen 29, Instituto de Salud

Pública, Pamplona. Artículo en línea. Disponible en

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272006000100001&script=sci_arttext

CARLSEN, Laura (2009, 25 de septiembre). "México: El encubrimiento de la influenza porcina" en *Prensa indígena*, tr. María Soledad Cervantes Ramírez. Disponible en

<http://www.prensaindigena.org.mx/nuevositio/?p=15922>

COLABORADORES DE WIKIPEDIA (2009a). "Género cinematográfico" [en línea].

Wikipedia. La enciclopedia libre [fecha de consulta: 8 de noviembre del 2009].

Disponible en http://es.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9nero_cinematogr%C3%A1fico

----- (2009b). "Grupo Ibope" [en línea]. *Wikipedia. La enciclopedia libre* [fecha de

consulta: 18 de octubre del 2009]. Disponible en

http://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_Ibope

----- (2009c). "La Academia" [en línea]. *Wikipedia. La enciclopedia libre* [fecha de

consulta: 8 de noviembre del 2009]. Disponible en

http://es.wikipedia.org/wiki/La_Academia

COMITÉ DE INFECCIONES EMERGENTES (2001). "Fiebre amarilla" en *Revista*

Chilena de Infectología, número 1, volumen 18, Sociedad Chilena de Infectología,

Chile. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716->

[10182001000100009&script=sci_arttext#*](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182001000100009&script=sci_arttext#*)

CONAPO (2007a). "13. Zona Metropolitana del Valle de México" (mapa) en *Marco*

Geoestadístico Nacional actualizado al II Censo de Población y Vivienda 2005.

Documento en línea. Disponible en

<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/dzm2005/mapas/13vallemexico.pdf>

Consultado el 24 de octubre de 2009.

----- (2007b). “21. Zona Metropolitana de Guadalajara” (mapa) en *Marco Geoestadístico Nacional actualizado al II Censo de Población y Vivienda 2005*. Documento en línea. Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/dzm2005/mapas/21guadalajara.pdf>

Consultado el 24 de octubre de 2009.

----- (2007b). “31. Zona Metropolitana de Monterrey” (mapa) en *Marco Geoestadístico Nacional actualizado al II Censo de Población y Vivienda 2005*. Documento en línea. Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/dzm2005/mapas/31monterrey.pdf>

Consultado el 24 de octubre de 2004. Grupo de análisis evolutivo del virus de la Influenza A(H1N1) (2009). “Conclusiones y perspectivas del análisis evolutivo del virus de la Influenza A(H1N1)” (documento), en *Virus AH1N1 y epidemia. Un análisis evolutivo*, mesa redonda realizada en el Auditorio Alberto Barajas Celis de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México. Artículo disponible en http://microbio.fciencias.unam.mx/evolucion_AH1N1/mesa3.pdf
Consultado el 8 de noviembre de 2009.

“Conociendo a la generación ‘Y’” (2003, diciembre) en *Academia*, número 2, volumen 17, College Board. Inspiring minds. Artículo en línea. Disponible en <http://oprla.collegeboard.com/ptorico/academia/diciembre03/conociendo.html>

Consultado el 8 de noviembre de 2009.

“Cronología de la epidemia de influenza en México” (2009, 30 de abril) en *La Jornada*. <http://www.jornada.unam.mx/2009/04/30/index.php?section=politica&article=014n1pol>
Consultado el 30 de noviembre de 2009.

DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR (2009). "Detección cuantitativa de RNA viral de VIH-1 (carga viral)", Laser, México. Artículo en línea. Disponible en <http://www.laserlab.com.mx/html/vih.pdf> Consultado el 30 de noviembre de 2009.

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN NO PRESENCIAL (n. d.). *Bioquímica. Material de apoyo a distancia para aspirantes a cursar la Carrera de Odontología*, Facultad de Odontología - Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Disponible en <http://odn.unne.edu.ar/acinuc.pdf> Consultado el 30 de noviembre de 2009.

DPA (2009, 27 de abril de 2009). "Autoridad sanitaria animal, contra el término 'gripe porcina'" en *Milenio*. <http://www.milenio.com/node/205427> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

DUSSEL, Enrique (2000). "Europa, modernidad y eurocentrismo" en Lander, Edgar (comp.). *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*, CLACSO, Buenos Aires. Disponible en <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/lander/dussel.rtf>

EFE (2009a, 30 de abril). "OMS cambia nombre a influenza porcina; se llama gripe AH1N1" en *Noticieros Televisa*. <http://www2.esmas.com/noticierostelevisa/ciencia-y-tecnologia/noticias/059809/oms-cambia-nombre-influenza-porcina-se-llama-gripe-ah1n1>

----- (2009b, 7 de mayo). "Influenza. Cronología de dos semanas de emergencia sanitaria" en *El Universal*. <http://www.eluniversal.com.mx/notas/596426.html>

"Entérate ¿Es epidemia o pandemia?" (2009, 27 de abril) en *El Universal*. <http://www.eluniversal.com.mx/notas/594050.html>

EP (2009, 27 de abril). "La gripe porcina debería llamarse 'gripe norteamericana', según la Organización Mundial de Sanidad Animal" en *Europa Press*.
<http://www.europapress.es/internacional/noticia-gripe-gripe-porcina-deberia-llamarse-gripe-norteamericana-organizacion-mundial-sanidad-animal-20090427163048.html> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

FAIN BINDA, Juan Carlos (n. d.). "Algunos aspectos ligados a la Influenza porcina". Artículo en línea. Disponible en www.campusveterinariosenweb.com/file.../Influenza_Porcina.pdf Consultado el 29 de noviembre de 2009.

FLORES, Yesica (2006, 15 de agosto). "De generación X a generación Y" en *La Crónica*. http://www.cronica.com.mx/nota.php?id_notas=256087

GARCÍA GARCÍA, Manuel (2009, 31 de julio). "Antígeno" en *Medicopedia, el Diccionario Médico Interactivo de PortalesMedicos.com*. Artículo en línea. Disponible en http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Antigeno Consultado el 29 de noviembre de 2009.

GARCÍA GONZÁLEZ, Nicolás (2009, 14 de octubre). "Gripe. Síndromes y síntomas" en *Área de Salud*, Clínica de la Universidad de Navarra, España. Artículo en línea. Disponible en <http://www.cun.es/areadesalud/enfermedades/sindromes-y-sintomas/gripe/> Consultado el 29 de noviembre de 2009.

GIMENO UGALDE, Esther y MARTÍNEZ TORTAJADA, Sonia (2008). "Trabajar con cortometrajes en el aula de LE/L2: una secuencia didáctica para 'Éramos pocos' (de Borja Cobeaga)" en *redELE: Revista Electrónica de Didáctica ELE*, número 14.

Artículo en línea. Disponible en

[http://www.mepsyd.es/redele/Revista14/Martinez_sonia_cortometraje_junio_2008.](http://www.mepsyd.es/redele/Revista14/Martinez_sonia_cortometraje_junio_2008.pdf)

[pdf](#) Consultado el 8 de noviembre de 2009.

GONZÁLEZ CORRAL, Miguel (2005, 21 de septiembre). “La paridad psicológica entre hombres y mujeres” en *El Mundo*, Año XVII, número 5762. Artículo en línea.

Disponible en <http://www.elmundo.es/papel/2005/09/21/ciencia/1863510.html>

Consultado el 8 de noviembre de 2009.

“IBOPE AGB México (Grupo Delfi Asesoría e Investigación Gama), SA CV” (2009), en *Boletín Industrial.com* (página Web). Consultada el 18 de octubre de 2009.

“Las pandemias de la historia” (n. d.) en *Diario Rotativo. Tribuna de Oaxaca*. Artículo en línea. Disponible en

http://www.rotativooaxaca.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1297:las-pandemias-de-la-historia&catid=81:mas-informacion&Itemid=197

Consultado el 30 de noviembre de 2009.

LAVAL R., Enrique (2005, marzo). “Bretonneau y Louis: Diferenciación y caracterización de la fiebre tifoidea” en *Revista Chilena de Infectología*, número 1, volumen 22, Sociedad Chilena de Infectología, Chile, págs. 102-105. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182005000100017&script=sci_arttext

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – COLOMBIA, SECRETARIA DE SALUD DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO ZULIA Y DIRECCIÓN REGIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA – COLOMBIA (2009, 29 de abril). “Influenza porcina”. Artículo en línea. Disponible en

<http://www.capimara.gob.ve/web/descargas/salud/Taller%20Influenza%20Porcina%202009.pdf>

MONTERRUBIO MORALES, Pablo (2009, 25 de abril). "Historia natural de la influenza".

Artículo en línea. Disponible en <http://www.ceps-caritasmexico.org/2009/emergencias/influenza/historia.pdf>

NIELSEN (n. d.). "Compañía", en *Página Web de Nielsen*. Disponible en <http://www.acnielsen.com.mx/company/index.shtml> Consultada el 24 de octubre de 2009.

OBSERVATORIO PARA LA SALUD (n. d.). *Influenza Humana A/H1N1*, Centro Universitario de Ciencias de la Salud – Universidad de Guadalajara, México. Disponible en http://www.cucs.udg.mx/observatorio/files/File/Influenza_humana3.pdf Consultado el 30 de noviembre de 2009.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2005). "Pandemia de gripe: manual de la OMS para periodistas. Actualización de diciembre de 2005" en *OMS. Comunicación sobre brotes epidémicos*. Disponible en http://www.unic.org.ar/prensa/archivos/Avian_Spanish.pdf Consultado el 8 de noviembre de 2009.

----- (2009a). "Fase actual de alerta de pandemia según la OMS". Artículo en línea. Disponible en http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/es/index.html Consultado el 8 de noviembre de 2009.

----- (2009b). "¿Qué es la gripe pandémica (H1N1) 2009?" en *Alerta y Respuesta Mundiales (GAR)*. Artículo en línea. Disponible en

http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/about_diseases/es/index.html Consultado el 28 de noviembre de 2009.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD y Organización Panamericana de la Salud (2009). "Preguntas frecuentes sobre la influenza porcina". Artículo en línea. Disponible en http://www.cinu.org.mx/influenza/docs/Preguntas_frecuentes_sobre_la_influenza_porcina.pdf Consultado el 8 de noviembre de 2009.

RAMÍREZ, María (2009, 28 de abril). "Gripe 'norteamericana' y no 'gripe porcina'" en *El Mundo*.
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2009/04/27/medicina/1240853682.html>
Consultado el 28 de noviembre de 2009.

REUTERS (2009, 29 de abril). "Europa llama al virus 'nueva gripe'" en CNN Expansión.
<http://www.cnnexpansion.com/actualidad/2009/04/29/cambian-el-nombre-al-virus-de-influenza> Consultado el 28 de noviembre de 2009.

RIVERA GARCÍA, Óscar (2009, junio). "Pandemia A/H1-N1-2009: ¿gran confusión? por ¿casos probables, sospechosos, negativos o positivos?" en *REDVET. Revista electrónica de Veterinaria*, número 6, volumen 10. Disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n070709/070912.pdf>

UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA (n. d.). "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida" (presentación en power point), Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. Artículo en línea. Disponible en recursos.cnice.mec.es/biosfera/profesor/presentaciones/SIDA.PPT Consultado el 18 de noviembre de 2009.

VALADEZ, Blanca (2009, 30 de abril). “Cronología de la transmisión de la influenza” en *Milenio. Diario*. Disponible en <http://www.milenio.com/node/207361>

VALADEZ, Blanca (2009, 9 de octubre). “Las vacunas llegarán tarde y serán pocas” en *Milenio. Diario*. Disponible en <http://influenza.salud.gob.mx/Lists/Noticias%20de%20Medios/DispForm.aspx?ID=923> Consultado el 25 de noviembre de 2009.

VITURRO, Cristina (n. d.). “La historia y el lenguaje audiovisual” en *Encuentro. Canal de televisión del Ministerio de Educación de la Nación* (Argentina). Artículo en línea. Disponible en <http://www.encuentro.gov.ar/Content.aspx?Id=2183> Consultado el 25 de octubre de 2009.

OTRAS FUENTES

ALVARADO MOGUEL, Javier Arturo (2009, 1 de septiembre). *Ensayismo latinoamericano y transdisciplinariedad* (clase), Universidad Autónoma de la Ciudad de México – Plantel San Lorenzo Tezonco, México.

DELHUMEA ARRECILLAS, Antonio (2010, 24 de abril). “Una reflexión epistemológica sobre la complejidad y la transdisciplina” (ponencia), en *Seminario Permanente del Centro Académico Transdisciplinario*, coordinado por el antrop. Javier Arturo Alvarado Moguel y realizado en el Plantel San Lorenzo Tezonco de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, ubicado en Calle Prolongación San Isidro No. 151, Col. San Lorenzo Tezonco, Del. Iztapalapa, México, D.F., C.P. 09790.

CARPETA DE PRODUCCIÓN

ALERTA PANDÉMICA

Universidad Autónoma de la Ciudad de México

Mayo, 2010

Dirección: Jocelyn Monroy

1. TÍTULO

- **ALERTA PANDÉMICA**

2. SINOPSIS

Un periodista (Marco Molina) interesado en redactar “la buena nota”, una joven pareja (Daniel y Sol) preocupada por encontrar “el lugar” donde vivir y un matrimonio que subsiste de “la renta” departamental (Sra. Malú y Sr. Víctor); son los personajes entre los cuales se desarrolla el cortometraje *Influenza A/H1N1 en el D.F.*, historia de misterio y suspenso que aborda la aparición que el mortal virus hiciese en la Ciudad de México, lo que provoca una alerta sanitaria en dicha capital durante poco más de nueve días – 27 de abril al 6 de mayo de 2009–.

En la trama, los personajes son aislados en un departamento de la capital mexicana, donde la paranoia, el homicidio y el egoísmo se manifiestan como actitudes negativas de los seres humanos.

Ficción, donde una persona muere por la influenza, otra por causas naturales, dos más son asesinadas y sólo una sobrevive, reconociendo que “pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”.

3. FORMATO Y GÉNERO

Formato: Cortometraje.

Género: Misterio - Suspenso.

4. PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO

Adolescentes mayores de doce años y adultos.

5. DATOS DE LA RESPONSABLE DE LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Nombre: Jocelyn Patricia
Apellidos: Monroy Mendoza
Fecha de nacimiento: 14 de diciembre de 1985
Nacionalidad: Mexicana
E-mail: jocelyn_lucha1@hotmail.com
Teléfono: 38 – 71 – 54 – 14
Celular: 044 – 55 – 29 – 64 – 53 – 22
Dirección: Cda. Jazmín 28 B Prov. Col. Fco. Villa Sn. Juan Ixtayopan,
C.P. 13500, Del. Tláhuac.
Ciudad: Distrito Federal
País: México

6. ARGUMENTO Y ESTÉTICA

6.1. ARGUMENTO

El periodista Marco Molina es una persona solitaria, pero muy talentosa en su trabajo. El día 18 de marzo se entera, por algunos compañeros reporteros, que el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica ha detectado un incremento en el número de infecciones respiratorias agudas.

Marco comienza a investigar todo lo que está pasando con el nuevo virus, denominado en un primer momento “influenza porcina” y posteriormente llamado,

“influenza humana”: cómo se transmite, cuáles son los síntomas y demás elementos de éste.

Marco se encuentra durmiendo en su sala, cuando despierta, enciende su televisión y, de pronto, se le ocurre que sería estupendo tener una nota sobre alguna persona infectada del nuevo virus de influenza humana.

En seguida, Marco sale a la calle a buscar material para su nueva nota sobre influenza A/H1N1. Marco se queda observando a las personas y les toma fotografías. De pronto, se detiene y recibe la llamada de un amigo (Luis) que trabaja en la Secretaria de Salud, éste le informa de un caso de influenza humana y le da la dirección.

Daniel y Sol entran a la unidad para pedir informes sobre la renta del departamento con la Sra. Malú, quien les permite pasar a su casa para platicar cómodamente. La Sra. Malú vive con su esposo el Sr. Víctor, sólo viven de la renta del departamento y de la pensión del Sr. Víctor.

Marco llega al departamento que le dijo su amigo, Marco se anima a tocar la puerta; la Sra. Malú le abre la puerta y él se presenta como periodista. En ese instante, Marco escucha que alguien tose y entra sin permiso encuentra a Sol y Daniel sentados en la sala y les comenta sobre la nota que está escribiendo.

Mientras tanto, la vecina (Ana), al enterarse sobre la existencia del virus A/H1N1 entra en paranoia. Ana escucha toser a alguien (Daniel) en el pasillo se levanta y se asoma por el visor de su puerta y ve a Daniel toser, entonces decide llamar a personal de la Secretaria de Salud para alertarlos de un posible contagio del virus.

Personal de la Secretaría de Salud llega de inmediato al domicilio del Sr. Víctor; Sol, la Sra. Malú, el Sr. Víctor y Marco son interrogados y puestos en cuarentena junto con Daniel por haber estado en contacto con este último, mismo que presenta los síntomas del nuevo virus de influenza A/H1N1.

Marco comienza a escribir todo lo que pasa dentro del departamento, empieza por describir los síntomas que van presentando cada uno de sus moradores espontáneos.

Daniel muere al día siguiente de que son aislados, todos entran en pánico; el más tranquilo es Marco, porque sabe cómo evitar el contagio, aunque no puede evitar sentir desconfianza, pues piensa que es triquiñuela mediática del gobierno.

Al día siguiente, Sol, la esposa de Daniel, empieza a debilitarse; la Sra. Malú y el Sr. Víctor la cuidan. El Sr. Víctor se encuentra aterrado por las cifras de las muertes por este virus notificadas por los noticiarios.

La Sra. Malú va a la cocina a preparar un té para Sol, saca un frasco que tiene escondido en su alacena y agrega parte del contenido en la taza de té. La Sra. Malú le lleva la taza de té a Sol y, posteriormente, sale. Sol toma el té, se recuesta para dormir y muere instantáneamente.

El Sr. Víctor va a despertar a Sol para comer y la encuentra muerta en la cama; desesperado, trata de hacerla reaccionar, cae en la cuenta de que ésta ha muerto y le grita a la Señora Malú. Ella va enseguida.

El Sr. Víctor se pone paranoico al ver que Sol está muerta. Al día siguiente, el Sr. Víctor se queja de dolor en el estómago y la Sra. Malú le lleva un vaso de agua. Ella le ofrece una pastilla para que se tranquilice y duerme un rato. Sale de la recámara y le dice a Marco que su esposo ya está más tranquilo. Después de un rato, Marco entra a

la recámara para ver cómo sigue el Sr. Víctor. Marco encuentra muerto al Sr. Víctor en el piso.

Marco amanece enfermo y la Sra. Malú cuida de él. En el momento en que Marco empieza a empeorar, la Sra. Malú le confiesa que ella fue quien mató a Sol y al Sr. Víctor por dinero y que Daniel realmente había muerto de influenza humana. Marco pierde el sentido.

La Sra. Malú continúa con sus planes de salir del departamento con el dinero que robó a Sol y Daniel, al salir del baño le da un infarto fulminante y cae muerta en el piso. Después de algunas horas, el vigilante entra al departamento para ver qué sucede y encuentra a la Sra. Malú muerta y a Marco inconsciente.

Al día siguiente, Marco despierta como si hubiera tenido una pesadilla; al despertar por completo, se da cuenta de que todo fue real a su lado se encuentra Luis, quien le explica todo lo que pasó.

Marco termina de redactar su historia escribiendo en el remate de la misma: “Pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”.

6.2. NOTAS SOBRE LA ESTÉTICA

El espacio donde se desarrolla la historia es un departamento que tiene piso de madera y paredes blancas con textura rugosa. Se localiza en un segundo piso. La distribución del lugar es propia de una vivienda de interés social; es decir, mide entre 42 y 76 m², cuenta con cocina, sala-comedor, 2 recámaras y un baño. Tiene dos ventanas que dan hacia el exterior. Se encuentra en las inmediaciones del Centro Histórico de la Ciudad

de México, sobre la calle República de Venezuela, enfrente del denominado Centro Cultural Teatro del Pueblo.

El tiempo de la historia es condensado con la utilización ocasional de flashbacks.

El ritmo de la trama es preponderantemente analítico, es decir, se emplean planos cortos y muy numerosos a fin de lograr un ritmo rápido traducible en dinamismo y dramatismo.

Los encuadres en su mayoría utilizados van del *american shot* al *big close up* al igual que el *Medium shot*. En menor medida, se emplean los planos generales y el *full shot*.

En lo referente a los movimientos de la cámara; en primer lugar, por lo que concierne a los movimientos de angulación de ésta, se usan tanto el *till* como el paneo y el plano holandés; y, en segundo lugar, por lo que concierne a los movimientos de desplazamiento, se emplea el *travelling* lateral.

Pasando a los movimientos ópticos, se hace uso tanto del *zoom* como del foco.

En cuanto a las angulaciones, predominan la normal y, en menor medida, la picada y contrapicada.

Por lo que concierne al tema de la iluminación, se utiliza la luz natural del departamento.

Del sonido, destaca el uso de los diálogos, la “voz en off” y los efectos ambientales e incidentales; así como el silencio para generar un efecto dramático. Respecto a los tipos, éstos son real y subjetivo.

La música es usada como “leit motiv” y como ambiente de fondo.

Finalmente, el montaje que se pretende es sobresalientemente de tiempos alternados, basado en la yuxtaposición de las acciones entre las que existe una correspondencia temporal que se unen al final del film.

7. DESCRIPCIÓN DEL CONCEPTO DEL VIDEO

El filme *Influenza A/H1N1 en el D.F.* pretende ser una reflexión crítica y creativa respecto de tal fenómeno. Es un cortometraje de ficción sobre la influenza humana sustentado en el concepto de “vida buena” de Michael Walzer para promover la reflexión creativa y minimizar el miedo colectivo sobre esta enfermedad.

En esta trama, Marco Molina toma su videocámara y sale en busca de una excelente nota periodística sobre el tema de la influenza A/H1N1 que ha creado pánico en la mayoría de la población de la Ciudad de México. Marco es encerrado dentro de un departamento, por autoridades sanitarias, junto con otras personas sospechosas de poseer el mortal virus (Daniel y Sol, la Sra. Malú y Sr. Víctor).

Conforme se desarrolla la historia, se confrontan cinco visiones del mundo: la capitalista (evidente en la búsqueda del dinero a toda costa que realiza la Sra. Malú); la nacionalista (manifestada en la preocupación de una vecina, Ana, y su llamado a la Secretaria de Salud), la republicana (expresada como crítica de la misma en la pareja de Daniel y Sol, al momento de buscar departamento para vivir), la marxista (dibujada en la preocupación de Marco porque la influenza sólo sea una invención del gobierno) y, finalmente, la visión walzeriana (percibida en la conclusión a la que llega el último de los sobrevivientes después del enclaustramiento en el apartamento: “pese a que la

influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”).

Un film que hace uso del misterio y el suspenso para amonestar el asesinato, la paranoia y el egoísmo, al tiempo que informa y fomenta la vinculación societal, basada en la compartición de ideales comunes que surgen en la sociedad civil.

En este cortometraje, el camino más pertinente para la obtención de la vida buena es la sociedad civil, entendida como una red de asociaciones humanas no coercitivas construida para la defensa de la familia, así como del conjunto de ideologías, creencias, valores e intereses que cubren ese espacio.

La sociedad civil es concebida como un espacio fragmentario y conflictivo, pero también como un terreno donde florecen las solidaridades concretas y auténticas. La sociedad civil contempla un conjunto de redes sociales, culturales, económicas y políticas a través de las cuales se produce y reproduce lo cívico (la “buena nota” redactada al final de la trama).

8. EQUIPO TÉCNICO

Nombre	Puesto	Tel. particular	Correo electrónico
		Tel. celular	
Jocelyn Monroy	Productora, directora, escritora, guionista, editora.	38-71-54-14	jocelyn_lucha1@hotmail.com
		55-29-64-53-22	
Paola Morales	Asistente de dirección	53-99-71-70	pmm25@live.com.mx
		55-44-63-06-48	
Soren Arellano	Camarógrafo	58-40-64-70	<u>soren_999@hotmail.com</u>
		55-85-75-87-94	

Nombre	Puesto	Tel. particular	Correo electrónico
		Tel. celular	
Ricardo Javier	Sonido		javidoby@hotmail.com
		55-40-98-47-64	
Miguel G. Boizo	Sonido		maicmomento@hotmail.com
		55-23-04-29-85	
Julio Estrada Hernández	Responsable del área técnica	56-49-23-96	jceh_cocono@hotmail.com
		55-16-44-93-17	
Leidy Espinoza Núñez	Maquillista	59-71-20-98	idyeli_miss@hotmail.com
		55-33-83-43-27	
Cristina Alanís	Staff técnico	56-46-53-95	calanis@hotmail.com
		55-28-11-16-07	
Laura López	Staff técnico	56-92-58-55	lau_fa14@hotmail.com
		55-85-70-02-04	
Mireya García	Staff técnico	56-92-58-55	mireya998@yahoo.com.mx
		55-39-54-52-77	
Ana García	Staff técnico	55-28-61-01-09	anabety14@hotmail.com
Mariana García	Staff técnico	56-92-58-55	marianaleo4@msn.com.mx
Ricardo Betanzos	Staff técnico	55-27-74-17-49	ricmarx.magno@hotmail.com

9. ANEXOS

PERSONAJES

- Marco Molina -- Periodista.
- Sra. Malú -- Esposa de Don Víctor.
- Daniel -- Infectado de influenza A/H1N1.
- Sol -- Esposa de Daniel.
- Don Víctor -- Dueño del departamento.
- Ana -- Vecina de la Sra. Malú.
- Luis -- Amigo de Marco Molina
- Doctor -- Autoridad sanitaria
- Vigilante -- Guardia del departamento

DESCRIPCIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE LOS PERSONAJES

Marco Molina: Hombre joven, alto, de complexión media atlética, apuesto, tez moreno claro. Tiene cabello lacio negro corto, ojos cafés que tienen una mirada serena. Sin bigote y sin barba. Tiene una cara cuadrada que expresa simpatía. Su frente es amplia. Lleva puesto una playera, un pantalón y tenis oscuros. Su vestimenta es moderna pero discreta. Porta una videocámara y una laptop en una mochila pequeña. Es una persona alegre de carácter solitario, valiente, decidido y sensato; en busca de la verdad y la justicia.

Sra. Malú: Mujer de 43 años, estatura 1.60 m., complexión robusta, tez blanca. Tiene cabello ondulado castaño corto, ojos café oscuros, de una

mirada inexpresiva. Tiene cara ovalada y un rostro endurecido. Su frente es amplia. Lleva puesto un vestido negro, que le llega por debajo de las rodillas y zapatos negros. Porta aretes medianos y el anillo de matrimonio. Es una persona de carácter serio. Es una mujer que cuida mucho su apariencia física, además de ser muy ambiciosa.

Daniel: Hombre de 27 años, 1.75 m. de estatura, fornido, tez moreno claro. Tiene cabello lacio negro corto. Ojos cafés con una mirada expresiva. Tiene cara ovalada y un rostro jovial. Viste una playera gris, pantalón de mezclilla y tenis. Porta una cadena de oro con un dije en forma de cruz. Carga una maleta. Es un hombre muy enfermizo desde niño.

Sol: Mujer joven de 25 años de edad, 1.60 m. de estatura aprox., complexión delgada, tez blanca. Tiene cabello lacio negro largo. Ojos cafés que expresan alegría por la vida. Tiene cara ovalada y un rostro afable. Tiene rasgos delicados. Lleva puesta una playera morada, jeans y tenis rojos. Es una mujer muy agradable y muy cariñosa.

Sr. Víctor: Hombre jubilado de 55 años, estura mediana, complexión robusta, tez moreno claro. Tiene cabello lacio corto de color negro con canas, ojos cafés oscuro que poseen una mirada tranquila. Tiene cara ovalada y un rostro amable. Su frente es amplia. Lleva una camisa gris con un pantalón de mezclilla azul y zapatos formales

negros. Porta el anillo de matrimonio. Es una persona conformista, un hombre muy descuidado con su apariencia, vive de su pensión y de la renta del departamento.

Ana. Mujer de 29 años, cabello negro corto, 1.70 m. de estatura. Vive sola, siempre está enojada, cubre su frente con un fleco ligeramente de lado. Viste con blusa de tirantes (escotada) y pantalón de mezclilla ajustado y zapatos negros. Ana no se lleva bien con su vecina –la Sra. Malú–.

Luis Hombre de 28 años, cabello corto negro, 1.70 m. de estatura, tez morena clara, hombre alegre, amable, viste pantalón de vestir color beige, zapatos, camisa azul marino.

Vigilante Hombre de 27 años, 1.72 m., tez morena, facciones marcadas, rostro redondo, viste uniforme negro.

Doctor Hombre de 38 años, 1.75 m. de estatura, tez blanca, hombre serio; usa lentes con aumento, viste pantalón negro de vestir, zapatos negros y bata blanca.

GUIÓN LITERARIO ORIGINAL

ESC. 1 SEC. 1 INT. Día. Casa de Marco.

Marco Molina hombre muy apuesto, cabello negro, cuerpo atlético perfeccionista en todo lo que hace siempre está en busca de la verdad y la justicia, viste con playera y pantalón de mezclilla y tenis de tonos oscuros. Se encuentra en su departamento acostado en el sillón de su sala mientras ve las noticias, de pronto da un salto de su

sillón. La sala está pintada de color verde, el sillón donde está acostado es de color café, enfrente del sillón está su televisión.

MARCO

-¡Es hora de trabajar!

-Veamos que tanto es verdad y que tanto es mentira

(PENSATIVO) sólo podre demostrarlo con un verdadero

caso de influenza humana A/H1N1.

Marco muy animado alcanza su mochila y sale de su casa.

ESC. 2 SEC. 1 Ext. Día. Calle Rep. de Venezuela.

Marco va caminando lentamente por la calle Rep. de Venezuela en el Centro Histórico de la Ciudad de México. **Marco** toma fotos a la gente que pasa por esa calle con cubre bocas y algunas personas con guantes. La calle de Rep. de Venezuela está casi desierta, sólo unas cuantas personas transitan por el lugar.

ESC. 2 SEC. 2 EXT. Día. Calle Rep. de Venezuela.

Sol y **Daniel** se detienen, ven un letrero al otro lado de la acera, el letrero dice: "Se renta departamento" y tocan la puerta. **Daniel** tiene 27 años, mide 1.75 de estatura, es un hombre fornido, tez moreno claro. Tiene cabello lacio negro corto. Ojos cafés con una mirada expresiva. Tiene cara ovalada y un rostro jovial. Viste una playera gris, pantalón de mezclilla y tenis. Porta una cadena de oro. **Sol** es una mujer de 25 años de edad, 1.60 m. de estatura aprox., complexión delgada, tez morena clara. Tiene cabello lacio largo color negro. Ojos cafés que expresan alegría por la vida. Tiene un rostro gentil. Tiene rasgos delicados. Lleva puesta una playera morada, jeans color azul. **Sol** es agradable y cariñosa. Ambos traen una maleta con sus pertenencias.

Sol y Daniel entran al edificio

ESC. 3 SEC. 2 EXT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

La entrada al departamento es oscura y fría, se puede escuchar el eco de los pasos al caminar. **Daniel** es muy enfermizo desde niño. Al subir las escaleras empieza a estornudar varias veces. Cuando llegan al departamento **Sol** toca la puerta de fierro pintada de color blanco y la **Sra. Malú** abre la puerta.

SOL (AMABLE)

-Buenas tardes.

DANIEL (DECAÍDO)

-Buenas tardes.

SRA. MALÚ (SERIA)

-Buenas, ¿vienen por lo del departamento?

SOL (AMABLE)

-Sí.

SRA. MALÚ (AMABLE)

-Pasen.

ESC. 4 SEC. 3 INT. Día. Departamento de Ana.

Mientras tanto, en el departamento de enfrente se encuentra **Ana**, una mujer de 29 años, cabello corto teñido, 1.70 m. de estatura. Vive sola, siempre está de mal humor, no se lleva bien con su vecina, la **Sra. Malú**. **Ana** está en su departamento, sentada, viendo noticias; de pronto escucha toser a alguien en el pasillo (de **Daniel**), observa por su puerta y ve que es un hombre (**Daniel**) que entra con una mujer (**Sol**) al departamento de su vecina, la **Sra. Malú**. **Ana** entra en pánico, camina rápido a la sala,

toma su teléfono y llama a las autoridades sanitarias.

ANA (IMPACIENTE)

-Bueno.

-Buenas tardes.

OPERADORA (VOZ SERVICIAL)

-Buenas tardes.

-¿En qué puedo ayudarla?

ANA (IMPACIENTE)

-Mire, vivo en la calle Rep. de Venezuela, N° 73,
departamento 8, y estoy segura de que en el departamento
de enfrente hay un infectado por el nuevo virus.

OPERADORA (VOZ SERVICIAL)

-De acuerdo señora. No se preocupe enviaremos a un
equipo de autoridades sanitarias.

-Repítame su dirección por favor.

ANA

-La dirección es República de Venezuela, N° 73,
departamento 8, Col. Centro, Del. Cuauhtémoc.

OPERADORA (VOZ SERVICIAL)

-Muchas gracias.

ANA (ALARMADA)

-Vengan lo más pronto posible por favor.

OPERADORA

-No se preocupe señorita, hasta luego.

ANA (ESPANTADA)

-Hasta luego.

Ana se queda sentada en su sala, se lleva la mano a la boca y empieza a comerse las uñas.

ESC. 2 SEC. 1 Ext. Día. Calle Rep. de Venezuela.

Marco cansado de tanto caminar se recarga en una pared para descansar un poco; de pronto, vibra su celular, se trata de su mejor amigo **Luis**. **Luis** le dice que en un departamento cerca del Zócalo hay una persona infectada con el virus de influenza A/H1N1.

MARCO (ALEGRE)

-¡Que onda *brother!*

-¿Cómo estás?

LUIS (APRESURADO)

-Bien.

-¿Dónde andas?

MARCO (SERIO)

-En el Zócalo, ¿por qué?

LUIS (APRESURADO)

-Me dijiste que estás buscando un caso del nuevo virus.

MARCO (IMPACIENTE)

-Sí, sí, ¿conseguiste algo?

-¡Di que sí!

LUIS (APRESURADO)

-¡Sí *men*! ¡Estás de suerte! Es en el centro, te doy la
dirección.

MARCO

- Ya dime...

LUIS

-La dirección es República de Venezuela, N° 74, Col.
Centro, Del. Cuauhtémoc, Departamento 9.

MARCO (OPTIMISTA)

-¡Gracias hermano, te debo una!

LUIS

-¡Suerte!

Marco sonríe y empieza a caminar deprisa.

ESC. 5 SEC. 2 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

Mientras tanto en el departamento el **Sr. Víctor** está en la sala viendo televisión en uno de los sillones; **Sr. Víctor**, un hombre jubilado de 55 años, estura mediana, complexión robusta, tez morena claro. Tiene cabello lacio corto de color negro con canas. Tiene cara ovalada y un rostro antipático. Su frente es amplia. Lleva una camisa gris con un pantalón de mezclilla azul y zapatos negros; **Sol** y **Daniel** están sentados, uno al lado del otro, tomados de la mano; la **Sra. Malú** se sienta enfrente de ellos y los mira

detenidamente, empiezan a hablar sobre la salud de **Daniel** y sobre la renta del departamento.

SRA. MALÚ (AMABLE)

-Tomen asiento.

DANIEL (ESTORNUDA)

-Gracias.

SRA. MALÚ (PREOCUPADA)

-¡Salud! Chico. ¿Te sientes bien?

-Tu semblante es pálido.

DANIEL (DEBILITADO)

-Gracias, la verdad es que estoy empezando a sentirme
muy mal.

-Me siento muy débil.

SOL (TOCA LA FRENTE DE DANIEL)

-Tienes temperatura, amor.

-Tenemos que ir al médico.

DANIEL (DEBILITADO)

-Sra. Malú, la verdad es que nos gustaría instalarnos hoy
mismo para descansar.

-¿Cuánto sería de la renta?

SRA. MALÚ (SERIA)

-Mmm... deben dejar un depósito de mil pesos y de la
renta son dos mil quinientos mensuales.

DANIEL (DEBILITADO)

-Si, está bien.

SOL

-Amor me pasas mi bolsa

Sol saca el dinero de su bolsa y lo cuenta.

SOL

-Aquí tiene

-Si quiere cuéntelo

SRA. MALÚ (SERIA)

-Sí, si lo voy a contar

Sol entrega el dinero a la Sra. Malú. Ésta lo guarda rápido y va por las llaves del departamento.

ESC. 5 SEC. 3 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

En ese momento alguien interrumpe llamando a la puerta de la **Sra. Malú. La Sra. Malú** abre la puerta y aparece **Marco**.

SRA. MALÚ (SERIA)

-Buenas tardes, ¿qué se le ofrece?

MARCO (AMABLE)

-Hola, buenas tardes; disculpe, podría hacerle unas preguntas, estoy haciendo una nota sobre la influenza.

SRA. MALÚ (DESESPERADA)

-No creo poder ayudarlo, aquí nadie está enfermo con ese virus que ya me tiene harta. Está en todos los canales de televisión, influenza, influenza, influenza; lo siento, no puedo ayudarlo; además, estoy muy ocupada.

En ese momento Daniel estornuda fuerte y Marco pasa sin permiso, ve en el sillón de la sala a Daniel en brazos de Sol. La Sra. Malú cierra la puerta.

MARCO (AMABLE)

-Hola, mi nombre es Marco Molina y soy periodista.

-¿Cómo te sientes? ¿Qué síntomas presentas?

Daniel y Sol miran a Marco con desconfianza.

MARCO (PREOCUPADO)

-Yo sé cuales son los síntomas del nuevo virus que surgió desde hace días.

-Estoy haciendo un trabajo periodístico sobre este tema.

En ese instante se escucha mucho alboroto fuera del departamento. Tocan nuevamente la puerta del departamento. La Sra. Malú abre la puerta.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

-Buenas tardes señora. ¡No se acerque! Recibimos una llamada de alerta, nos dijeron que aquí hay una persona con posible infección del nuevo virus de influenza humana.

Sol se asusta al ver que Daniel desfallece y pide ayuda a las autoridades.

SOL (GRITA DESESPERADA)

-¡Ayuda!, Daniel se desmayó

AUTORIDAD SANIATRIA (SERIO)

-¡Lo sentimos mucho, pero no pueden salir! Aun no
tenemos la cura para este nuevo virus. Tienen que
esperar.

DON VÍCTOR (EXALTADO)

¿Qué hace usted aquí?

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

¿Cuántas personas viven en el edificio?

SRA. MALÚ (ASUSTADA)

En el edificio, 10 personas

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Les pedimos que guarden la calma mientras encontramos
la vacuna contra este nuevo virus

VECINA (ENOJADA)

Yo mejor me largo de aquí antes de que me contagie

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Lo siento pero usted tampoco puede abandonar del edificio
Ahora entre a su departamento o tendremos que usar la
fuerza

VECINA (ENOJADA)

¿Qué?

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Ahora entre a su departamento o tendremos que usar la

fuerza

VECINA (ENOJADA)

¡No me toque!

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Nadie puede salir del departamento hasta nuevo aviso

Autoridad sanitaria sale del departamento y deja un vigilante fuera del departamento.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Y tú vigila que nadie salga del departamento

Ya ves como está el virus a nivel nacional e internacional

VIGILANTE (FORMAL)

-Sí señor

Las autoridades se van y les prohíben salir del departamento; difícilmente podrían escapar Marco, Sol, Daniel, la Sra. Malú y el Sr. Víctor, ya que el edificio se encuentra en el segundo piso. Las autoridades se van y únicamente dejan a un vigilante en la puerta del departamento para que no escapen. Marco llama a Luis para que este al pendiente de la situación.

MARCO (PREOCUPADO)

-Hermano ¿qué crees?

-Estoy encerrado en el departamento al que me mandaste.

LUIS (SORPRENDIDO)

-¿Qué?

MARCO (PREOCUPADO)

-Parece que de verdad hay alguien que está infectado con el nuevo virus de influenza A/H1N1, es un chico que presenta algunos síntomas relacionados con este virus.

LUIS (PREOCUPADO)

¿Cómo te ayudo?

¿Qué hago?

MARCO (PREOCUPADO)

Lo único que te pido es que estés pendiente de lo que pueda pasar con nosotros, está restringida la entrada al edificio.

LUIS

-Ok *brother* estaré al tanto de todo

MARCO

-Gracias

LUIS

-No, de nada

MARCO

- Hable con un amigo y el estará pendiente de nosotros y de lo que pueda pasar fuera de este lugar

SRA. MALÚ

¿Cómo podemos confiar en tu amigo?

MARCO

- Es mi mejor amigo él nunca me falla.

-Debemos ser pacientes, estoy seguro que esto terminara
en unos días, solo es un truco político para distraer al
pueblo mexicano.

SOL (HISTÉRICA)

-¿Unos días? No creo que Daniel aguante unos días,
necesita medicamento, la temperatura no disminuye.

MARCO

-Mantén la calma, no es culpa mía que nos encerraran a
todos y no culpo a nadie. Solo tranquilízate, no sirve de
nada tu actitud.

SOL (TRISTE)

-Perdón, sí... tienes razón, y si se muere.

SRA. MALÚ

-Voy a preparar té. ¿Alguien quiere?

MARCO

-¿De casualidad tiene café?

SRA. MALÚ

-Si, te sirvo un café.

MARCO

-Si, por favor.

SR. VÍCTOR

-Yo quiero té, cariño.

SOL

-Yo le ayudo. Marco, ¿te encargo a Daniel?

MARCO (AMABLE)

-Si, no te preocupes.

Mientras ellas preparan el té y el café en la cocina; Marco saca su cámara y le pide permiso para tomar fotos a Don Víctor.

MARCO

Y a todo esto ¿cómo se llama usted?

SR. VÍCTOR

Víctor

MARCO

-Si no les molesta, quiero tomar algunas fotos del departamento.

SR. VÍCTOR

-No, no hay ningún problema; además, yo soy el jefe de esta casa y aquí mando yo... así que adelante.

MARCO

-Muchas gracias Don Víctor.

ESC.6 SEC. 4 INT. Noche. Habitación.

Daniel se siente muy mal, pero los cuidados de **Sol** hacen que se mantenga estable. **Sol** se queda dormida junto a **Daniel** en una recámara para visitas del departamento del **Sr. Víctor**. La recámara es de color blanco, es limpia y agradable. **Daniel** se levanta, camina muy despacio y sin fuerzas hacia el baño mientras **Sol** duerme.

DANIEL (DELICADO)

-Me duele mucho la cabeza.

SOL (PREOCUPADA)

-Es por la fiebre.

DANIEL (SUFRIDO)

-Me duele el cuerpo... Este dolor me mata.

SOL (TRISTE)

-Vas a estar bien.

SOL Y DANIEL (SE QUEDAN DORMIDOS)

Después de unas horas **Daniel** despierta y trata de levantarse lentamente de la cama para ir al baño.

ESC.7 SEC. 4 INT. Día. BAÑO.

Daniel sale de la recámara y se dirige al baño en silencio muy despacio, no quiere despertar a **Sol** y a los demás. **Marco** se encuentra dormido en un sofá de color café oscuro en la sala. La **Sra. Malú** y su esposo, el **Sr. Víctor**, duermen en su recámara. **Daniel** (cansado) se detiene y se recarga en la puerta de la recámara.

DANIEL (OBSERVA A SOL DESDE LA PUERTA DE LA
RECAMARA)

-Ay mi amor, debes estar cansada.

-No has dormido bien...

Daniel sigue caminando al baño y antes de salir se mira en el espejo del baño y empieza a sentir un fuerte dolor de cabeza, se lleva las manos a la cabeza y grita de dolor, comienza a desvanecerse hasta caer muerto.

Marco escucha los gritos de Daniel en el baño y corre en su ayuda, después llega Sol, la Sra. Malú y el Sr. Víctor. Sol se lanza sobre el cuerpo de Daniel y empieza a llorar. Entre Marco y Sol envuelven a Daniel y le rezan. Después de unas horas le hablan al vigilante para que saque el cuerpo. Sol llora inconsolable cuando ve que sacan el cuerpo de su esposo.

SOL (TRISTE)

-Y yo soy la siguiente.

MARCO

-Tranquila, tú vas a estar bien.

-No te preocupes.

-Tranquila. Ok.

Después de un largo rato Sol sale de la recámara, se sienta con ellos en la sala y Sr. Víctor aprovecha para darle el pésame a Sol.

SR. VÍCTOR (NERVIOSO)

-Sol, de verdad lo siento mucho.

SRA. MALÚ

-Todo va a salir bien...

SR. VÍCTOR (NERVIOSO)

-¡Bien, bien! No sé cómo dices eso mujer

SRA. MALÚ

Cálmate, no ves que la asustas

SOL

-Yo mejor me voy a recostar un rato no me siento muy bien

La Sra. Malú le sirve un té a Sol para que descanse mejor.

SR. VÍCTOR

-¿Niña? ¡Niña! ¡Despierta!... ¡Despierta!

SR.VÍCTOR

Malú, Malú ven rápido

La Sra. Malú escucha los gritos y va a la habitación donde está Sol.

SRA. MALÚ

¿Qué pasa?

SR. VÍCTOR

Está muerta

SRA. MALÚ

¿Cómo que está muerta?

SR. VÍCTOR

-Y ahora que vamos hacer

-Ay que llamarle a Marco para que nos ayude

SRA MALÚ

-Voy a avisarle a Marco

El Sr. Víctor y Marco sacan el cuerpo de sol. La salud de todos empieza a empeorar.

ESC. 9 SEC. 6 INT. Día Recámara. Sra. Malú.

El Sr. Víctor está solo en su recámara, se encuentra muy asustado sentado en su cama.

DON VÍCTOR (ASUSTADO Y EXALTADO)

-Me duele la cabeza.

-Me duele el estómago.

-No puede ser... me siento mal.

-Me voy a morir.

ESC. 8 SEC. 6 INT. Día. Sala.

La Sra. Malú está platicando con **Marco** en la sala y escuchan al Sr. Víctor quejarse desde su recámara.

MARCO (PEREOCUPADO)

-Sra. Malú, su esposo esta quejándose

SRA. MALÚ (TRANQUILA)

-Sí, tienes razón

-Le voy a llevar un vaso de agua.

MARCO (AMABLE)

-Si, adelante, yo tengo que seguir escribiendo.

La Sra. Malú le lleva el vaso de agua al Sr. Víctor. Mientras tanto Marco sigue escribiendo. Después de un rato sale la Sra. Malú a platicar con Marco.

MARCO

-¿Todo bien?

SRA. MALÚ

-Si, ya se tranquilizó, no tiene nada, yo pienso que es psicológico, ya se quedo dormido.

MARCO

-Que bueno

SRA. MALÚ

-Marco, vaya a ver como sigue mi marido por favor, tengo que hacer unas cosas en la cocina, no vaya a ser que me equivoque y no sea psicológico lo que le pasa.

MARCO

-Sí, claro

ESC. 9 SEC. 6 INT. Día. Recámara de la Sra. Malú

La Sra. Malú observa a **Marco** desde el comedor sin que él se dé cuenta. El **Sr. Víctor** aparece tirado en el piso de la recámara con un embase blanco en la mano y pastillas regadas en el piso. **Marco** se acerca apresuradamente, se agacha y le toma el pulso.

MARCO

-¡Sra. Malú! ¡Sra. Malú! ¡Sra. Malú!

SRA. MALÚ (GRITA)

-¿Qué pasa?

MARCO

-Está muerto... se suicidó.

SRA. MALÚ (LO TOMA EN SUS BRAZOS)

-¡O por dios!... ¡No! Víctor. ¿Por qué?

MARCO

-Se tomó todo el frasco de pastillas.

Marco avisa al vigilante mientras la Sra. Malú le llora a su marido. Marco insiste en sacar el cuerpo lo más rápido posible.

ESC. 8 SEC. 7 INT. Día. Sala

Al día siguiente **Marco** amanece muy débil y se queda acostado en el sillón, la **Sra. Malú** se queda cerca de él todo el tiempo.

MARCO (ESTORNUDA)

-Siento mi cuerpo cortado.

SRA. MALÚ (TRISTE)

-Sigue aumentando la temperatura, voy por más agua fría.

La Sra. Malú al ver que Marco está agonizando decide confesar sus crímenes.

SRA. MALÚ

-¡Ay Marco, si tú supieras la verdad!

MARCO (CON VOZ DÉBIL, MURMURA)

-M... m... m... ¿qué?

SRA. MALÚ

-Ya estaba harta de mi marido, de verlo todos los días

viendo televisión sin mover un solo dedo...

-Yo fui quien mato a Sol; sabes, descubrí que traían mucho

dinero en efectivo y como veras nuestra economía también

estaba empeorando cada vez más...

-Bueno, después de que murió Daniel sólo me estorbaba

Sol; pero, sabes, no tuve nada que ver con la muerte de

Daniel, él si murió de influenza.

Entra flashback de imágenes donde la Sra. Malú asesina a Sol y al Sr. Víctor.

Marco pierde el sentido y la Sra. Malú piensa que ya está muerto.

ESC. 9 SEC. 7 INT. Día. Baño.

La **Sra. Malú** se dirige al baño para tomar una ducha fresca antes de llamar al vigilante para que se lleve el cuerpo de **Marco**, pero terminando de bañarse le da un infarto fulminante y cae al piso.

SRA. MALÚ (TRISTE MIRANDO A MARCO)

-Pobre chico, que pena que viniera en busca de un caso de influenza A/H1N1, se infectara y muriera.

-Que pena, pero, así es la vida, que le vamos a hacer.

SRA. MALÚ (TRANSTORNADA)

-Me voy a dar un baño antes de llamarle al vigilante.

-Quien quita y me deja salir.

-Si, si, si...

La Sra. Malú sale de la ducha, camina a su recamara en ese momento le da un infarto cae muerta al piso.

ESC. 8 SEC. 8 INT. Día. Sala.

Un día después el **vigilante** ya no escucha ningún ruido, decide entrar al departamento y encuentra muerta a la **Sra. Malú** en la sala, después ve a **Marco** acostado en el sillón, se acerca y le toma el pulso, se da cuenta de que está vivo, enseguida el **vigilante** pide ayuda por medio de su teléfono.

VIGILANTE (SILENCIOSAMENTE)

-Hola, hola.

Ve tirada en el piso a la Sra. Malú.

VIGILANTE (ASUSTADO)

-¡Oh, por Dios!

Mira hacia la sala y ve a Marco acostado en el sillón y se acerca a tomarle el pulso.

VIGILANTE (ASOMBRADO)

-Estarás bien, pediré ayuda.

Pide ayuda por medio de su teléfono celular

VIGILANTE

-Manden una unidad de rescate al departamento 9, ubicado
en República de Venezuela, N° 73, Col. Centro, Del.

Cuauhtémoc.

-¡De inmediato!

ESC. 9 SEC. 9 INT. Día. Recámara de Luis.

Marco despierta en la recámara de su amigo **Luis**. Los médicos permitieron que fuera trasladado a casa de su amigo con la condición de que fuera supervisado por una enfermera ya que sólo se trataba una influenza estacional y podía recuperarse en unos días.

Luis está sentado junto a Marco. Cuando Marco despierta, grita: ¡NO! Luis da un brinco del susto.

MARCO (GRITA)

- ¡No!

LUIS (AGITADO)

-¡Tranquilo *brother!*

-Por poco me matas del susto.

Luis se pone la palma de su mano derecha sobre su pecho, mira a Marco y le sonríe.

MARCO (DESCONCERTADO)

-¿Qué hago aquí? ¿Qué pasó?

LUIS (ANIMADO)

-Me llamaron por teléfono...

-Para que fuera por ti al hospital, los médicos me dijeron que te enfermaste de influenza estacional, así que te traje a mi casa para que te recuperaras.

MARCO (ESPANTADO)

-Y. ¿Qué pasó con la vieja loca?

LUIS (PENSATIVO)

-¿La Sra. Malú?

- Ya sé de quién me hablas, supe que a ella le dio un infarto, al parecer tenía todo preparado para escapar del departamento, según me entere llevaba una suma considerable de dinero en su maleta.

MARCO

-Sí, esa señora.

Tengo suerte que la vieja loca no me matara a mí también.

LUIS (ANSIOSO)

-¿Cuéntame que paso?

MARCO (TRANQUILO)

-Después, ya te enterarás

LUIS (ANSIOSO)

-¿Conseguiste lo que buscabas?

MARCO (TRANQUILO)

-Sí, y más de lo que te imaginas

-Y, ¿mis cosas?

LUIS

-No sé, ¿qué llevabas?

MARCO (TRISTE)

-Ahí tengo todo el material que necesito

-No puede ser (se lleva las manos a la cara).

Luis sale de la recamara y le enseña de lejos la mochila a Marco.

LUIS (ANIMADO)

-¿Adivina qué?

MARCO (ANIMADO)

-No, no puede ser (RÍE).

LUIS (ANIMADO)

-Si, (RÍE).

Marco saca su laptop de la mochila y la enciende.

Créditos. INT. Día. Recámara de Luis.

Texto en pantalla

“Pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”.

Acompañado de sonido de máquina de escribir desvaneciéndose:

FIN

CRÉDITOS

GUIÓN DE PANTALLA

ESC. 1 SEC. 1 INT. Día. Casa de Marco.

Marco Molina es un hombre muy apuesto, tiene cabello negro, cuerpo atlético, es perfeccionista en todo lo que hace, siempre está en busca de la verdad y la justicia, viste con playera y pantalón de mezclilla y tenis de tonos oscuros. Se encuentra en su departamento, acostado en el sillón de su sala mientras ve las noticias, de pronto da un

salto de su sillón. La sala está pintada de color verde, el sillón donde está acostado es de color café, enfrente del sillón está su televisión.

Después de una siesta, Marco Molina prende su televisor.

MARCO (HABLA CONSIGO MISMO)

-Vamos a ver qué hay en la tele

-¿siguen con lo mismo?

MARCO (PENSATIVO)

-Pero para demostrar qué es verdad o
qué es mentira.

MARCO (ANIMADO)

-Se me ocurrió una idea, necesito un caso de influenza
A/H1N1.

-¡Eso es!

Marco apaga su televisor y se levanta del sillón.

MARCO (ANIMADO)

-¡Es hora de ir a trabajar!

-¡Las llaves!

Marco muy animado alcanza su mochila, sus llaves y sale de su casa.

ESC. 2 SEC. 2 EXT. Día. Calle Rep. de Venezuela.

Sol y **Daniel** se detienen, ven un letrero al otro lado de la acera, el letrero dice: "Se renta departamento" y tocan la puerta. **Daniel** tiene 27 años, mide 1.75 de estatura, es un hombre fornido, tez moreno claro. Tiene cabello lacio negro corto. Ojos cafés con una mirada expresiva. Tiene cara ovalada y un rostro jovial. Viste una playera negra,

pantalón de mezclilla y tenis. Porta una cadena de oro. **Sol** es una mujer de 25 años de edad, 1.60 m. de estatura aprox., complexión delgada, tez morena clara. Tiene cabello lacio largo color negro. Ojos cafés que expresan alegría por la vida. Tiene un rostro gentil. Tiene rasgos delicados. Lleva puesta una playera morada, jeans color azul. **Sol** es agradable y cariñosa. **Sol** trae una maleta negra con las pertenencias de Daniel y de ella.

Sol y Daniel entran al edificio.

DANIEL (TOSE)

SOL (PREOCUPADA)

-¿Te sientes bien?

DANIEL

-Si.

SOL (PREOCUPADA)

-¿Seguro?

DANIEL

-Si, si

ESC. 3 SEC. 3 INT. Día. Departamento de Ana.

Mientras tanto, en el departamento de enfrente se encuentra **Ana**, una mujer de 29 años, cabello corto teñido, 1.70 m. de estatura. Vive sola, siempre está de mal humor, no se lleva bien con su vecina, la **Sra. Malú**. **Ana** está en su departamento, sentada, viendo noticias; de pronto, escucha toser a alguien en el pasillo (es **Daniel**), observa por su puerta y ve que es un hombre (**Daniel**) que entra con una mujer (**Sol**) al departamento de su vecina.

ESC. 4 SEC. 2 EXT. Día. Pasillo.

Sol y **Daniel** llegan al departamento y tocan la puerta de fierro pintada de color blanco.

La **Sra. Malú** abre la puerta.

SOL (AMABLE)

-Hola, buenas tardes.

DANIEL (DECAÍDO)

-Buenas tardes.

SRA. MALÚ (SERIA)

-Buenas, ¿vienen por lo del departamento?

SOL (AMABLE)

-Sí.

SRA. MALÚ (AMABLE)

-Pasen.

La Sra. Malú invita a pasar a su departamento a Sol y Daniel. La Sra. Malú cierra la puerta.

ESC. 5 SEC. 4 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

Mientras tanto, en el departamento, el **Sr. Víctor** está en la sala viendo televisión sentado en uno de los sillones; el **Sr. Víctor** es un hombre jubilado de 55 años, estura mediana, complexión robusta, tez morena claro. Tiene cabello lacio corto de color negro con canas. Tiene cara ovalada y un rostro antipático. Su frente es amplia. Lleva una camisa gris con un pantalón de mezclilla azul y zapatos negros; **Sol** y **Daniel** están sentados, uno al lado del otro, tomados de la mano; la **Sra. Malú** se sienta enfrente de

ellos y los mira detenidamente, empiezan a hablar sobre la salud de **Daniel** y sobre la renta del departamento.

SRA. MALÚ (AMABLE)

-Pero pasen, pasen por favor. Tomen asiento.

DANIEL (ESTORNUDA)

SRA. MALÚ (PREOCUPADA)

-¡Salud! Chico. ¿Te sientes bien?

-¡Luces muy pálido!

DANIEL (DEBILITADO)

-Sí, la verdad es que empiezo a sentirme muy débil.

-Me siento muy cansado.

SOL (TOCA LA FRENTE DE DANIEL)

-Tienes temperatura.

-Tenemos que ir al médico eh.

ESC. 3 SEC. 3 INT. Día. Departamento de la Sra. Ana.

La vecina **Ana** alarmada llama a las autoridades sanitarias.

ANA (IMPACIENTE)

-Buenas tardes.

ANA (IMPACIENTE)

-Mire, vivo en la calle Rep. de Venezuela, N° 73,
departamento 8, y estoy segura de que en el departamento
de enfrente hay una persona infectada por el nuevo virus de
influenza.

ANA

-Sí, República de Venezuela, N° 73, departamento 8, Col.

Centro, Del. Cuauhtémoc.

ANA (ALARMADA)

-Vengan lo más pronto posible por favor.

ANA (ESPANTADA)

-Hasta luego.

Ana se queda sentada en su sala.

ESC. 5 SEC. 2 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

DANIEL (DEBILITADO)

- la verdad es que nos interesaría quedarnos hoy mismo.

-¿Cuánto sería de la renta?

SRA. MALÚ (SERIA)

-Bueno... serían mil pesos de depósito más dos mil quinientos pesos mensuales. ¿Les conviene?

DANIEL (DEBILITADO)

-Si, está bien.

SOL

-Me pasas mi bolsa, amor

Sra. Malú observa atentamente como Sol saca el dinero de su bolsa.

SOL

-A ver, se lo doy

-¿Si quiere cuéntelo?

SRA. MALÚ (SERIA)

-Disculpen pero, si lo tengo que contar

SOL

-No, no se preocupe

SRA. MALÚ (SERIA)

-Muy bien

-Y, ¿a qué se dedica?

SOL

-¿Nosotros?

SRA. MALÚ

-¿En qué trabajan?

SOL

-Somos comerciantes

-¿Por qué?

SRA. MALÚ (SERIA)

-No nada más preguntaba

Sol sonríe

SRA. MALÚ (SERIA)

-Voy por las llaves, ya que a su esposo le interesa que se
queden ahorita mismo verdad

SOL

-Si

SRA. MALÚ (SERIA)

-Bueno

Sol entrega el dinero a la Sra. Malú. Ésta lo guarda rápido y va por las llaves del departamento.

ESC. 2 SEC. 1 Ext. Día. Calle Rep. de Venezuela.

Marco va caminando lentamente por la calle Rep. de Venezuela en el Centro Histórico de la Ciudad de México. **Marco** toma fotos a la gente que pasa por esa calle con cubre bocas. La calle de Rep. de Venezuela está casi desierta, sólo unas cuantas personas transitan por el lugar. Después de un rato, Marco se recarga en una pared para descansar un poco; de pronto, vibra su celular, se trata de su mejor amigo **Luis**. **Luis** le dice que en un departamento cerca del Zócalo hay una persona infectada con el virus de influenza A/H1N1.

MARCO (ALEGRE)

-¡Que onda *brother!*

MARCO (SERIO)

-No, yo estoy acá en el Zócalo, ¿por qué?

MARCO (IMPACIENTE)

-Sí, ¿tienes algo?

-¡Ya dime!

MARCO

-Ya dime...

MARCO (OPTIMISTA)

-¡Gracias hermano, te debo una!

-Bye.

Marco sonríe y empieza a caminar deprisa.

ESC. 4 SEC. 1 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

Marco entra a un edificio, sube por las escaleras y toca la puerta del departamento 9.

La **Sra. Malú** abre la puerta.

MARCO (AMABLE)

-Hola, buenas tardes

SRA. MALÚ (SERIA)

-Buenas tardes, dígame.

MARCO

-Oiga, quisiera ver si usted me puede ayudar a responderme unas preguntas, estoy haciendo una investigación acerca del nuevo virus de la influenza.

SRA. MALÚ (DESESPERADA)

-No creo, aquí ningún enfermo hay de ese virus, además, lo he estado escuchando todo el santo día en todos los medios de comunicación, ¡influenza!, ¡influenza!, ¡influenza!; ¡estoy harta!, no le puedo ayudar, además, estoy muy ocupada.

En ese momento Daniel tose muy fuerte y Marco pasa sin permiso, ve en el sillón de la sala a Daniel en brazos de Sol. La Sra. Malú cierra la puerta.

MARCO

-Oiga pero, estoy escuchando algo

-¿Puedo pasar?

SRA. MALÚ

-¿Qué le pasa?

MARCO (AMABLE)

-¿Se encuentra bien?

ESC. 4 SEC. 3 INT. Día. Pasillo.

Entran al edificio la Autoridad Sanitaria y un hombre de seguridad.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

-¡Sígueme!

La Autoridad Sanitaria y un hombre de seguridad suben por las escaleras.

ESC. 5 SEC. 1. INT. Día. Sala.

MARCO (AMABLE)

-¿Todo está bien?

Marco se aproxima al sillón dónde se encuentra Daniel y Sol, éstos lo miran con desconfianza.

MARCO (AMABLE)

Hola, mi nombre es Marco Molina, soy periodista.

-¿Te sientes bien?

SOL

-Nada más tiene una simple gripa

MARCO

-¿De verdad?

SOL

-Si

MARCO

-Pero...

En ese instante tocan nuevamente la puerta del departamento. La Sra. Malú abre la puerta.

MARCO

-¿Qué pasa?

SRA. MALÚ

-Sí, ¿quién es?

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

-Buenas tardes señora. ¡No se acerque! Recibimos una llamada de alerta, nos dijeron que aquí hay una persona con posible infección del nuevo virus de influenza.

SR. VÍCTOR (EXALTADO)

-¡¿Qué está haciendo usted aquí?!

Sol se asusta al ver que Daniel desfallece y pide ayuda a las autoridades.

SOL (GRITA DESESPERADA)

-¡Ayuda!, Daniel se desmayó

SR. VÍCTOR (EXALTADO)

-¡Le repito que me diga!

-¡¿Qué está haciendo usted aquí?!

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

-Disculpe señorita, pero, nadie puede abandonar el edificio.

Aún no tenemos la cura para este nuevo virus.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

¿Cuántas personas viven en el edificio?

SRA. MALÚ (ASUSTADA)

-Diez... Doctor.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Les pedimos que guarden la calma hasta que encontramos

la vacuna para este nuevo virus

VECINA (ENOJADA)

Yo mejor me largo de aquí antes de que me contagie

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

-Disculpe señorita pero nadie puede abandonar el edificio

VECINA (ENOJADA)

¿Qué?

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Ahora entre a su departamento o tendremos que usar la

fuerza

VECINA (ENOJADA)

¡No me toque!

SRA. MALÚ (ASUSTADA)

-¿qué vamos hacer?

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Nadie puede salir más hasta nuevo aviso

La Autoridad Sanitaria sale del departamento y deja un vigilante fuera de éste.

ESC. 4 SEC. 3 INT. Día. Pasillo.

AUTORIDAD SANITARIA (SERIO)

Y asegúrate de que nadie salga de este edificio y más del
departamento

Ya ves como está el virus a nivel nacional e internacional

-Nos jodemos cabrón, está de por medio tu chamba, ¡eh!

VIGILANTE (FORMAL)

-De acuerdo jefe

La Autoridad se va y únicamente deja a un vigilante en la puerta del departamento.

Día 1, 11:40

ESC. 5 SEC. 3 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

MARCO (PREOCUPADO)

-Hermano, ¿qué crees?

-Estoy encerrado acá en el departamento dónde me
mandaste.

MARCO (PREOCUPADO)

-Sí, creo que hay alguien infectado con el nuevo virus, es un chico, sí... sí presenta algunos síntomas de... esto de la influenza.

-No, pues sí.

-Lo único que te pido es que estés pendiente de todos nosotros.

MARCO

-Acabo de hablar con uno de mis amigos, va a estar al pendiente de todos nosotros y de lo que pase aquí.

SRA. MALÚ (PREOCUPADA)

¿Cómo podemos confiar en tu amigo?

MARCO

-Señora, es mi mejor amigo y, él no nos va a defraudar.

-Además, esto se va a acabar en unos. Esto es un truco político solamente para distraernos a todos los mexicanos.

SOL (HISTÉRICA)

-¿Unos días? No creo que Daniel aguante unos días, la fiebre no disminuye, necesita medicamentos.

MARCO

-¡Tranquilízate! no es mi culpa ni tampoco la de los demás

SOL (TRISTE)

-Perdón, sí... tienes razón, y si se muere.

SRA. MALÚ (AMABLE)

-Voy a preparar té. ¿Alguien quiere?

MARCO

-Señora, si tiene café se lo agradecería

SRA. MALÚ (AMABLE)

-¿Te traigo un café?

MARCO

-Sí, por favor.

SR. VÍCTOR

-Yo quiero té, cariño.

SRA. MALÚ

-Ah... Claro que sí.

SOL

-Yo la acompaño. Marco, ¿te encargo a Daniel?

MARCO (AMABLE)

-Ok.

La Sra. Malú y Sol van a la cocina para preparar té y café.

MARCO

-No le molestaría si hago algunas tomas del
departamento

SR. VÍCTOR

-No hay problema

-Yo soy el jefe de la casa y aquí mando yo

-Así que adelante

MARCO

-Ok

-Y a todo esto, ¿cómo se llama?

SR. VÍCTOR

-Víctor

MARCO

-Mucho gusto Don Víctor, yo soy Marco

SR. VÍCTOR

-Sí... ajá

MARCO

-¿Y a qué se dedica Don Víctor?

SR. VÍCTOR

-Estoy pensionado desde hace tiempo

Día 2, 01:35

ESC.6 SEC. 4 INT. Noche. Habitación.

Daniel se siente muy mal, pero los cuidados de **Sol** hacen que se mantenga estable.

Sol se queda dormida junto a **Daniel** en una recámara para visitas del departamento del **Sr. Víctor**. La recámara es de color blanco, es limpia y agradable. **Daniel** se levanta, camina muy despacio y sin fuerzas hacia el baño mientras **Sol** duerme.

DANIEL (DELICADO)

-Me duele mucho la cabeza.

SOL (PREOCUPADA)

-Es por la fiebre.

DANIEL (SUFRIDO)

-Me duele mucho el cuerpo... Este dolor me mata.

SOL Y DANIEL (SE QUEDAN DORMIDOS)

Después de unas horas Daniel despierta y trata de levantarse lentamente de la cama para ir al baño.

ESC.6 SEC. 4 INT. Día. Habitación.

Daniel sale de la recámara y se dirige al baño en silencio muy despacio, no quiere despertar a **Sol** y a los demás. **Marco** se encuentra dormido en un sofá de color café oscuro en la sala. La **Sra. Malú** y su esposo, el **Sr. Víctor**, duermen en su recámara.

Daniel (cansado) se detiene y se recarga en la puerta de la recámara.

DANIEL (OBSERVA A SOL DESDE LA PUERTA DE LA
RECÁMARA)

-Ay mi amor, debes estar cansada.

-No dormiste en toda la noche...

Daniel sigue caminando entra al baño y cierra la puerta

ESC.7 SEC. 4 INT. Día. BAÑO

Daniel sale del baño y empieza a sentir un fuerte dolor de cabeza, se lleva las manos a la cabeza y grita de dolor, comienza a desvanecerse hasta caer muerto. **Marco** escucha los gritos de **Daniel** en el baño y corre en su ayuda, después llega **Sol**, la **Sra.**

Malú y el **Sr. Víctor. Sol** se lanza sobre el cuerpo de **Daniel** y empieza a llorar.

SOL (TRISTE)

-¡Daniel! ¡Daniel! ¡Daniel!

-¡Daniel! ¡Contéstame!

-¡Daniel! ¡Daniel!

MARCO

-Tenemos que sacarlo de aquí.

SR. VÍCTOR

-Voy por la sábana.

SRA. MALÚ

-Vamos a acomodarlo

SOL (LLORANDO)

-¡Daniel! ¡No!

-¡Daniel!

SRA. MALÚ

-Vamos a acomodarlo chiquita.

Sol llora inconsolable

ESC. 5 SEC. 5 INT. Día. Departamento de la Sra. Malú.

Sol sale de la recámara y se sienta en la sala con la **Sra. Malú** y el **Sr. Víctor**.

Día 3, 10:30

SOL

-Hola

SRA. MALÚ

-¿Qué pasó?

SOL

-Es que me sentía un poco cansada

-¿Y Marco?

SRA. MALÚ

-Todavía está dormido todavía

-Ven a sentarte

-Es normal que te sientas así perdiste a tu pareja

-Va ser muy difícil

-Pero pronto estarás bien

SR. VÍCTOR

-Sol, lamento lo que pasó, esto no tenía que haber

sucedido, no tiene que suceder.

SRA. MALÚ

-Los sentimos mucho en verdad

-Pero sabemos que te vas a recuperar y te vas a sentir

igual o mejor

SR. VÍCTOR

-¡¿Mejor?!

-¿Cómo se va a sentir mejor mujer?

-¿Cómo se te ocurre?

SRA. MALÚ

-Por favor no te pongas así

SOL

-Bueno mejor yo ya me voy acostar la verdad me siento
muy mal y no estoy de humor

SRA. MALÚ

-¡Ves lo que provocas!

-Siempre te has de meter en lo que no te interesa

-Por dios, le voy a llevar un té, pobre muchacha

-Caray, contigo.

SR. VÍCTOR

-¡Ahora la culpa la tengo yo!

SRA. MALÚ

-¡Pues sí!

Sol sale de la recámara, camina lentamente. La Sra. Malú ayuda a Sol a sentarse con ellos en la sala y el Sr. Víctor aprovecha para darle el pésame a Sol.

ESC. 6 SEC.5 INT. Día Recámara.

La **Sra. Malú** lleva un té a **Sol** para que descanse mejor.

SRA. MALÚ

-Con permiso

-¿Cómo estás?

-Te traje un tecito, ándale, ven.

-Ven, te ayudo a incorporarte.

-Te voy a dar un tecito que tomo yo cuando estoy nerviosa
y una pastillita para que te duermas.

SOL

-No...

SRA. MALÚ

-Tómatela te vas a sentir bien, mejor.

-Descansas y, mira, mañana ya es otro día

-Tómatela

La Sra. Malú observa como Sol se toma el té

SRA. MALÚ

-¿Rico, verdad?

SOL

-Sí...

SRA. MALÚ

-Vamos a acostarte

-Veras que te vas a sentir muy, muy bien

-Acércate, ponte cómoda, eso si sabes rezar, reza un
poquito, ¡eh!, todo va a estar bien

La Sra. Malú ayuda a acostar a Sol. Sol la toma de la mano y le da las gracias.

SRA. MALÚ

-Se te ofrece algo

SOL

-No

SRA. MALÚ

-Ya sabes que estoy para servirte

SOL

-Muchísimas gracias.

SRA. MALÚ

-Por nada preciosa

La Sra. Malú sale de la recámara y cierra la puerta.

ESC. 6 SEC. 5 INT. Día. Recámara.

El **Sr. Víctor** entra a la recámara dónde duerme **Sol** para ver como está.

SR.VÍCTOR

-¿Niña? ¡Niña! ¡Despierta!... ¡Despierta!

SR.VÍCTOR

-¡Malú, Malú!, ¿dónde estás?, ¡ven acá!

La Sra. Malú escucha los gritos y va a la habitación donde está Sol.

SRA. MALÚ

¿Qué quieres?

SR. VÍCTOR

-Despierta

SRA. MALÚ

-¿Qué pasó?

SR. VÍCTOR

-¡Está muerta!

SRA. MALÚ

¿Cómo muerta?

-Cálmate

SR. VÍCTOR

-¡Está muerta!

SRA. MALÚ

-No, no puede ser

-¡Ay!, exageras

SR. VÍCTOR

-Voy por Marco

SRA. MALÚ

-¡Marco! ¡Marco, ven por favor!

SR. VÍCTOR

-¿Y Marco?

SRA MALÚ

-Está allá afuera con el vigilante, parece que fallecieron otras
personas dentro del edificio

SR. VÍCTOR

-Pues hay que ir por él

-Por qué nosotros dos no vamos a poder con ella sola

SRA MALÚ

-Quítale la almohada

-¡Ay!, eres muy inútil, por dios.

SR. VÍCTOR

-Ay, tú siempre te has te estar quejando de todos

SRA. MALÚ

-Según tú tienes fuerza, pero, no tienes nada de fuerza

-Siempre estas sentándote

-Súbela un poco más

SR. VÍCTOR

-¡Ay!, te quejas de todos

-Pues, hay que ir por Marco

SRA MALÚ

-Sí, pero hay que envolverla primero

SR. VÍCTOR

-¡Ay!, yo no sé porqué te fijas tanto

-Ya ahorita que Marco venga, le decimos con calma

SRA MALÚ

-Está bien, voy por él

SR. VÍCTOR

-Date prisa

Después de un rato llega la Sra. Malú con Marco

SRA MALÚ

-Ahí viene Marco

SR. VÍCTOR

-Pues ya la baje yo

SRA MALÚ

-¡Ay!, eres muy desesperado

SR. VÍCTOR

-Marco ayúdame

SRA MALÚ

-¡Ay!, deja yo me salgo

SR. VÍCTOR

-¡Ay!, mujer...

MARCO

-Yo puedo solo

El Sr. Víctor y Marco sacan el cuerpo de Sol.

Día 4, 16:45

ESC. 8 SEC. 6 INT. Día Recámara. Sra. Malú.

El **Sr. Víctor** está solo en su recámara, se encuentra muy asustado sentado en su cama.

DON VÍCTOR (ASUSTADO Y EXALTADO)

-Me duele la cabeza.

-No puede ser, yo creo que ya me contagie se ese maldito

virus

-Pero claro, tenía que hacerle caso a Malú, querido renta el

departamento, necesitamos más dinero

ESC. 5 SEC. 6 INT. Día. Sala.

La **Sra. Malú** está platicando con **Marco** en la sala y escuchan al **Sr. Víctor** quejarse desde su recamara.

MARCO (PREOCUPADO)

-Sra. Malú, su esposo está quejándose

SRA. MALÚ (TRANQUILA)

-Sí, tienes razón

-Le voy a llevar un vaso de agua.

MARCO (AMABLE)

-Cualquier cosa me avisa, voy a seguir escribiendo.

La Sra. Malú le lleva el vaso de agua al Sr. Víctor. Mientras tanto Marco sigue escribiendo.

ESC. 8 SEC. 6 INT. Día. Recámara de la Sra. Malú.

SRA. MALÚ

-Te traje una pastillita para que te sientas mejor

SR. VÍCTOR

-Me siento mal

SRA. MALÚ

-Pero con esto te vas a sentir mejor

-Anda, tómatela

SR. VÍCTOR

-¿Cómo crees que me voy a sentir bien con eso?

SRA. MALÚ

- Tómatela, es muy buena, yo la he tomado varias veces

-Anda toma

SR.VÍCTOR

-Sí me la tomo, me vas a dejar de molestar mujer

SRA. MALÚ

-Te lo prometo

-Pero tómatela

SR.VÍCTOR

-A ver, presta

SRA. MALÚ

-Toda, toda el agua, para que te haga efecto rápido y te sientas mejor

Sr. Víctor termina de tomarse toda el agua

SRA. MALÚ

-Te levantas, voy a arreglar la cama

SR.VÍCTOR

-¿Para qué?

SRA. MALÚ

-Para que te acuestes un buen rato

SR.VÍCTOR

-Me siento mal

SRA. MALÚ

-Ahorita te vas a sentir mejor

ESC. 5 SEC. 6 INT. Día. Sala.

La **Sra. Malú** regresa a la sala para platicar con **Marco**.

SRA. MALÚ (NERVIOSA)

-Ya se tranquilizó

MARCO (RELAJADO)

-¿Sí?

SRA. MALÚ

Sí, te decía que era psicológico nada más, pero, ya ves, de repente los maridos así se portan, se chiquean mucho, tú

no sabes, no entiendes de eso

MARCO

-No, pero, ¿todo bien?

-¿Está tranquilo ya?

SRA. MALÚ

-Sí, se quedo dormido.

MARCO

-Ok.

SRA. MALÚ

-Creo que deje una cosa en la lumbre, voy a verla

-Me haces favor de ir a verlo, por favor, no sea que me haya equivocado y no sea psicológico. ¿Sí?

MARCO

-Ok, Doña Malú

ESC. 5 SEC. 6 INT. Día. Recámara de la Sra. Malú

La **Sra. Malú** se va a la cocina y **Marco** va a la recámara del **Sr. Víctor**. El **Sr. Víctor** aparece tirado en el piso de la recámara con un embase blanco en la mano y pastillas regadas en el piso. **Marco** se acerca apresuradamente, se agacha y le toma el pulso.

MARCO

-¡Sr. Víctor!

-¡Sra. Malú! ¡Sra. Malú! ¡Sra. Malú!

SRA. MALÚ (GRITA)

-¿Qué pasa?

MARCO

-El Sr. Víctor está muerto...

SRA. MALÚ (LO TOMA EN SUS BRAZOS)

-¡No puede ser!

-¡Víctor, Víctor!

-¡Por dios!, ¿qué hiciste?, ¡por dios! ¿Por qué? Si yo te
quiero tanto, no puede ser

MARCO

-Se suicidó.

SRA. MALÚ

-Pero, ¿por qué?

-¿Por qué? Víctor

MARCO

-Voy a visarle al vigilante

Marco avisa al vigilante mientras la Sra. Malú le llora a su marido. Marco insiste en sacar el cuerpo lo más rápido posible.

SRA. MALÚ

-No, por favor

MARCO

-Sí, por favor

SRA. MALÚ

-No

MARCO

-Sí, lo tenemos que sacar

-Ayúdeme por favor

-Necesitamos algo para cubrirlo

-Por favor, ¡dese prisa!

SRA. MALÚ

-Sí

MARCO

-Señora...

-Mire, voy a voltear

-Voy hacer el cuerpo, yo, hacia acá y usted mete la tela,

por favor

SRA. MALÚ

-Es lo único que tengo Marco

MARCO

-Va

SRA.MALÚ

-Con cuidado

-Adiós mi amor, te voy a extrañar mucho

-No sabes cuanto

¿Aquí vamos a esperar?

MARCO

-No señora, me lo tengo que llevar

SRA. MALÚ

-Pero, ¿por qué?

MARCO

-Ábrame la puerta

SRA. MALÚ

-Marco, no...

-¡Ay!, adiós mi amor.

Día 5, 10:20

ESC. 5 SEC. 7 INT. Día. Sala.

Al día siguiente **Marco** amanece muy débil y se queda acostado en el sillón, la **Sra.**

Malú se queda cerca de él todo el tiempo.

SRA.MALÚ

-Buenos días Marco

¿Cómo amaneciste?

-No te has levantado

-¿Cómo has estado?

MARCO

-Tengo el cuerpo cortado

SRA. MALÚ (SORPRENDIDA)

-¿Cómo?

MARCO

-Me siento mal Doña Malú

SRA. MALÚ

-Pero, ¿qué tienes?

-¿Qué te pasa?

-Estas ardiendo en fiebre, que barbaridad

-Permíteme tu pulso

-¡Ay!, estás gravísimo

Marco tose continuamente mientras la Sra. Malú lo revisa.

SRA. MALÚ (TRISTE)

-¡Qué barbaridad!

-Voy a ver qué puedo hacer por ti, voy a la cocina

-Tranquilo, tranquilo, va a pasar.

Sra. Malú regresa a la sala trae un recipiente con agua y una toalla.

MARCO

-Me siento muy mal.

SRA. MALÚ

-Lo sé, voy a llamar a un médico que es de mi confianza.

La Sra. Malú se queda dormida en un sillón cerca de Marco. Después de un par de horas, Marco empieza a quejarse y despierta a la Sra. Malú.

SRA. MALÚ

¿Qué pasó Marco? ¿Cómo sigues?

-¿Cómo te sientes? ¿Eh?

-¿Cómo estás?

MARCO

-Me siento muy mal

SRA. MALÚ

-Sigues grave, ¡qué barbaridad!

La Sra. Malú al ver que Marco está agonizando decide confesar sus crímenes.

SRA. MALÚ

-Quiero decirte algo

-Que sí no supiera que te ibas a morir, no te lo platicaría

MARCO

¿Eh?

SRA. MALÚ

-Desgraciadamente mi marido me daba muchos problemas
y no tuve más remedio que eliminarlo, ya me tenía harta.

-Y a Sol, a Sol yo también la asesine... la envenené con el
té, es que, traía mucho dinero y... y últimamente nuestra
economía iba muy mal créemelo; ¡ah!, pero, te quiero
aclarar que, Daniel si murió de influenza, que lastima que
te vayas a morir, porque te esperaba una vida divina
conmigo, a mi lado.

-¡Qué barbaridad!, ¡qué desperdicio!

Entra flashback de imágenes donde la Sra. Malú asesina a Sol y al Sr. Víctor.

Marco pierde el sentido y la Sra. Malú lo deja en el sillón y se va.

ESC. 5 SEC. 7 INT. Día. Sala.

La **Sra. Malú** se dirige al baño para tomar una ducha fresca antes de llamar al vigilante para que se lleve el cuerpo de **Marco**, pero terminando de bañarse le da un infarto fulminante y cae al piso.

SRA. MALÚ (TRISTE MIRANDO A MARCO)

-¡Que pena!, ¡pobre chico!, pensar que venía por un gran
reportaje de influenza A/H1N1, y resultara afectado, y
ahora hasta muerto está.

-Ni modo, que le vamos hacer

-Me daré un baño antes de hablarle al vigilante y después,
chance, y me deje salir así, espero, ¡eh!

-Lastima Marco, lastima...

-Ni hablar.

ESC. 7 SEC. 7 INT. Día. Baño.

La **Sra. Malú** entra al baño y toma una ducha.

SRA. MALÚ

-¡Ay!, que rico baño, todo lo que me espera

-Un re-estiramiento, bien bonito y unas pestañas postizas y hasta unos pupilentes para quitarme esos malditos lentes

-(Suspiro) ¡Ay!... París, espérame, allá te voy...

La **Sra. Malú** sale del baño y camina a su recámara, en ese momento le da un infarto y cae muerta al piso.

ESC. 5 SEC. 8 INT. Día. Sala.

Un día después, el **vigilante** ya no escucha ningún ruido, decide tocar la puerta al ver que nadie responde, entra al departamento y encuentra muerta a la **Sra. Malú** en la sala, después escucha un quejido de **Marco** acostado en el sillón, se acerca a él y enseguida pide ayuda por medio de su teléfono.

VIGILANTE (SILENCIOSAMENTE)

-Hola, hola.

Ve tirada en el piso a la **Sra. Malú**.

VIGILANTE (ASUSTADO)

-¡Hola!

-¡Oh, por Dios!

Escucha un quejido, mira hacia la sala, ve a Marco acostado en el sillón y se acerca a tomarle el pulso.

VIGILANTE (ASOMBRADO)

-Aún hay tiempo

Pide ayuda por medio de su teléfono celular

VIGILANTE

-¡Bueno! Manden una unidad de rescate al numero 73 de la
Colonia Centro en República de Venezuela, departamento N°

9.

-¡De inmediato!

-Tranquilo muchacho, estarás bien.

Día 6, 20:30

ESC. 9 SEC. 9 INT. Día. Recámara de Luis.

Marco despierta en la recámara de su amigo **Luis**. Los médicos permitieron que fuera trasladado a casa de su amigo ya que sólo se trataba una influenza estacional y podía recuperarse en unos días.

Luis está sentado junto a Marco. Cuando Marco despierta, grita: ¡NO! Luis da un brinco del susto.

MARCO (GRITA)

-¡No!

LUIS (AGITADO)

-¡Tranquilízate *brother!* Tranquilízate...

-Por poco me matas, del susto.

Luis se pone la palma de su mano derecha sobre su pecho, mira a Marco y le sonríe.

MARCO (DESCONCERTADO)

-¿Qué pasó? ¿Qué dónde estoy?

LUIS (ANIMADO)

-Me llamaron por teléfono...

-Para que fuera por ti al hospital, los doctores dijeron que tienes influenza estacional, así que te traje a la casa para que te recuperaras.

MARCO (ESPANTADO)

-Y, ¿qué pasó con la vieja loca esa?

LUIS (PENSATIVO)

-¿La Sra. Malú?

-Ya sé de quién me hablas, supe que a ella le dio un infarto, al parecer tenía todo preparado para escapar del departamento y según me entere llevaba mucho efectivo en su maleta.

MARCO

-Sí, esa señora.

-Qué bueno que no me pasó lo mismo que a los demás, si no estaría muerto.

LUIS (ANSIOSO)

-Bueno, ¿cuéntame que pasó?

MARCO (TRANQUILO)

-Ya habrá tiempo.

-Ya te enterarás.

LUIS (ANSIOSO)

-Por cierto, ¿conseguiste lo que buscabas?

MARCO (TRANQUILO)

-Ayúdame

-Sí, ¿mis cosas?

-No puedo creerlo (se lleva las manos a la cara).

-Ahora, ¡qué voy hacer!

-¡Qué voy hacer!

Luis sale de la recámara y le enseña de lejos la mochila a Marco.

LUIS

-Adivina que *man*

-¿Qué crees?

MARCO (TRISTE)

-¿Qué, güey?

-¡No mames!

LUIS

-Sí

MARCO

-¡No mames güey, me acabas de salvar la vida!

LUIS

-Para que estamos los amigos

MARCO

-Aquí esta toda la información

-Aquí te vas a dar cuenta de todo

-¡Esto vale oro güey!

LUIS

-Ya lo creo

Marco saca su laptop de la mochila y la enciende

Texto en pantalla

Acompañado de sonido de máquina de escribir desvaneciéndose:

“Pese a que la influenza emergió creando un escenario fragmentario y conflictivo, también permitió el florecimiento de la solidaridad”.

Texto en pantalla

La influenza A/H1N1 surgida en el año 2009 se presentó como un virus mortal que alarmó al mundo entero manteniéndolo en aislamiento total y pánico.

El 28 de abril el panorama era desolador, se cancelaron clases en toda la República.

Las calles de la Ciudad de México quedaron desiertas.

La economía del centro del país quedo paralizada.

Los gobiernos federal y locales tomaron decisiones drásticas a partir de poca información, los datos de infectados nunca fueron exactos.

La duda siempre estará presente. ¿Las acciones del gobierno fueron las adecuadas?

Los medios de comunicación jugaron un doble papel, el de informar y al mismo tiempo el de alarmar... la palabra pandemia se abarató.

El tiempo le daría la razón a los críticos de las acciones tomadas.

Hoy, a dos años de la aparición del virus de influenza A/H1N1 es común de manera sorprendente en México y el mundo, escuchar que tal virus es una variante de la influenza estacional.