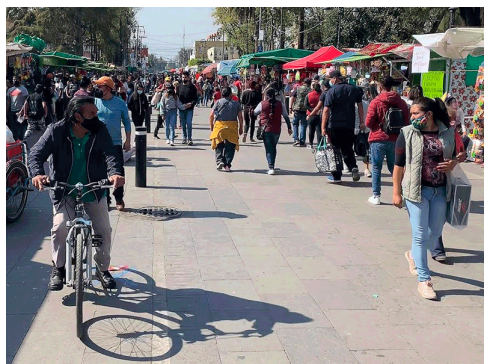




## **CERO CONTAGIOS DE SARS-COV-2 EN MÉXICO, HASTA OCTUBRE DE 2022**

*\*De acuerdo con el más reciente reporte del Modelo Evolutivo COVID19-UAMI, elaborado por académicos de la UAM*



El punto en el que por fin se llegaría a cero contagios de SARS-CoV-2 en México se alcanzará en la primera semana de octubre de 2022, de acuerdo con el más reciente reporte del Modelo Evolutivo COVID19-UAMI, que publica periódicamente el Departamento de Economía de la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

Los doctores Roberto Gutiérrez Rodríguez, jefe del Departamento de Economía de la Unidad Iztapalapa, y Marco Antonio Pérez Méndez, investigador de la misma instancia académica, señalan que una vez asimilada la nueva ola de infecciones y habida cuenta del retraso en la aplicación de las vacunas desde enero de 2021 –debido al uso prioritario que hacen de ellas los países a los que pertenecen los laboratorios responsables de su desarrollo– se llevó a cabo el ejercicio estadístico, que incluye los datos desde el día cero o primer caso –hecho público el 28 de febrero de 2020– hasta el pasado 23 de enero.

Los especialistas apuntan que el ritmo de expansión futura se ajustará a la trayectoria de una curva Gompertz y, sobre esa base, “el punto máximo, en que por fin se llegaría a cero contagios adicionales, sería en la primera semana de octubre de 2022”, con un acumulado de tres millones 278 mil 208 personas.

El nivel de inflexión, esto es, cuando se registre la tasa máxima de crecimiento de los enfermos, previo al inicio del descenso – que en los modelos originales se había considerado entre fines de abril y principios de mayo de 2020 por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Secretaría de Salud, entre otras, y se fue posponiendo, hasta que se decidió no hacer más previsiones– “se extiende hasta alrededor del día 400: a principios de abril de 2021, de acuerdo con nuestros resultados”.

Si bien las gráficas de expansión que presenta cada noche la Secretaría de Salud muestran el inicio de un descenso, “algo que hemos aprendido de este fenómeno es que los cambios de tendencia locales con frecuencia se confunden con cambios definitivos”, señalan los especialistas.

Respecto del número de fallecimientos aclaran que dada la calidad de la información, objeto de múltiples rectificaciones por diversos investigadores, desde Raúl Rojas, de la Universidad Libre de Berlín, que les aplica un factor de expansión de 2.5,

hasta el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), que lo baja a 1.56, no es posible operar el modelo Gompertz con las cifras oficiales, por lo que sugieren trabajar con algo que es de sobra conocido: la tasa de letalidad, es decir, el coeficiente acumulado fallecimientos/contagios que en general ha tendido a bajar rápido en el resto de países, “pero lo ha hecho a un ritmo pasmosamente lento en el nuestro”, al pasar de 11 por ciento el 30 de abril de 2020, a 8.5 por ciento en la actualidad, “con mucho el más alto del mundo”.

Con ese descenso, que en nueve meses ha sido de 0.278 puntos porcentuales por mes, pero que se ha ido moderando con el tiempo y que podría reducirse un tercio más para febrero 2021-octubre 2022, la tasa de letalidad acumulada se situaría en alrededor de 6.8 por ciento.

Esto implica que de los tres millones 278 mil 208 enfermos de COVID-19 hasta principios de agosto de 2022 –cuando se prevé lleguen los contagios a su límite superior– el número de fallecidos será de 222 mil 918, por lo que “aún faltarían 73 mil 834 más, respecto del dato del 23 de enero de 2021.

En opinión de los expertos de la UAM, la estrategia con que México enfrenta la pandemia “demanda más que nunca un golpe de timón, sobre todo porque ésta no existe, aseveran múltiples observadores, académicos y organismos especializados nacionales e internacionales” que observan movimientos casuísticos, con todas las esperanzas puestas en la aplicación de las vacunas.

México debe esperarse a que los países desarrollados apliquen la inoculación a una parte considerable de su población y lo que sobre fluya a las economías en desarrollo. “Ese es uno de los costos de la dependencia tecnológica y para el país tiene una resonancia aun mayor, debido a que en 2009 fue huésped originario del virus A (H1N1), pero los responsables de la ciencia y la tecnología dejaron perder la oportunidad de adentrarse en los de tipo respiratorio”.

Para que una meta de vacunación más realista que la expuesta por el gobierno se materialice entre el primero de marzo de 2021 y el 31 de agosto de 2022 –considerando los 87 millones de personas de 18 años y más que reporta el Censo General de Población y Vivienda 2020– es necesario inocular a entre 159 mil y 318 mil diario y sin descanso, dependiendo de si se requiere una sola aplicación o dos.

En el proceso parece lógico que los contagios puedan agravarse, dado el ritmo de apertura de la economía, que a partir del primero de febrero de 2021 podría ser irreversible debido a las presiones de los propietarios de comercios y los oferentes de diversos servicios, lo mismo formales que informales –que en conjunto constituyen 61 por ciento de la población ocupada– ante la ausencia de apoyos de todo tipo, en particular fiscales, a la nómina y eufemísticamente al desempleo y a la sobrevivencia.

A esto se suma un serio problema regional, no sólo porque el virus tiende a concentrarse en las zonas más populosas, sino por la insuficiencia hospitalaria en las urbes de mayor tamaño. Así, en la Ciudad de México los servicios en nosocomios han llegado casi a su límite, como evidencia que dicha metrópoli concentra 26 por ciento de los casos de coronavirus, no obstante tener apenas nueve por ciento de la población nacional. “Ojalá el golpe de timón no la margine, porque de su salud depende la del país”.



**Dirección de Comunicación Social**

*infovam@correo.uam.mx*