

COVID-19: apuntes para el futuro

Jorge David Cortes¹

Mauricio Saldaña²

Issis Juárez Rodríguez³

Abstract

Twenty political, economic, and social elements are presented to consider in any prospective exercise for decision-making in Mexico, as well as in the preparation of public policies and government actions, at the municipal, state, and federal levels, in relation to the COVID-19 virus.

Key Words: COVID-19. Health. Prospective. Development. Mexico.

Resumen

Se presentan veinte elementos políticos, económicos y sociales a considerar en cualquier ejercicio de prospectiva para la toma de decisiones en México, así como en la preparación de políticas públicas y acciones de gobierno, en los niveles municipal, estatal y federal, en relación con el virus COVID-19.

Palabras clave: COVID-19. Salud. Prospectiva. Desarrollo. México.

¹ Doctor en Administración y Posdoctorado en Administración. Profesor investigador del Instituto de Ciencias de Gobierno y Desarrollo Estratégico de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

² Doctor en Administración y doctorando en Criminalística y Ciencias Penales. Profesor investigador del Centro de Investigaciones Sociales y Dirección Estratégica.

³ Maestra en Opinión Pública y Marketing Político por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Profesora investigadora del Centro de Investigaciones Sociales y Dirección Estratégica

Introducción

A más de un año de iniciada la pandemia por COVID19 es complicado poder siquiera pensar en una cifra aproximada de los desafíos que el virus de Wuhan trajo para la humanidad. Marea la cantidad de asuntos que la pandemia ha puesto sobre la mesa y es inquietante el hecho de que no hay cuestiones superficiales en alguno de esos temas: en otras palabras, todo es importante.

En un año, el virus se encargó de poner contra las cuerdas a las instituciones públicas, privadas y sociales en todos los países del mundo, acaso con algunas excepciones —países claramente aislados por cuestiones geográficas⁴— porque ni siquiera los totalitarismos pudieron contener la embestida.

Desarrollo humano, salud, educación, seguridad pública, interior y nacional, emprendimiento, economía, comercio internacional, temas de género y docenas de asuntos más se han visto trastocados severamente en todo el mundo, no se diga en México.

En este capítulo, se presenta en apretado resumen a algunos de los puntos más importantes que se darán cita en el futuro casi inmediato de México y que en conjunto representan una agenda a desarrollar en materia de gobernabilidad y gobernanza.

Si se quiere, tal agenda también podría entenderse en términos de políticas públicas y acciones de gobierno. En general, los temas identificados son transversales y cada uno establece innumerables conexiones con la forma en que vemos a la vida en sociedad.

No hay manera de establecer un orden de importancia a los elementos que se atienden en este documento, dada la relevancia y como ya se dijo, la interconexión que poseen todos ellos. De ahí que se presenten bajo un criterio subjetivo, el de la temporalidad; es decir, exhibirlos desde el primigenio hasta los que podrían ser considerados a “largo plazo”.

⁴ A partir de la lista de los países “cero casos” de enero 2021 (en ese mes, eran diecinueve países), se ha podido identificar que los únicos en tales condiciones, a abril 2021 son seis: Turkmenistán, Kiribati, Tonga, Palau, Nauru y Tuvalu. Véase: “Coronavirus: qué países no han reportado casos de covid-19 (y cómo se están preparando)”. (2020). BBC News. 20 de enero. Consulta: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52146187>

Emperamos, el concepto de “largo plazo” aquí es una mera aproximación temporal porque en más de un sentido, el futuro nos ha alcanzado sin siquiera avisar de su arribo. Millones de contagios y muertos dan testimonio de tal velocidad.

Nadie vio venir al virus

Cada año, el director de la Agencia Central de Inteligencia de los Estados Unidos —CIA— presenta en las primeras semanas, entre enero y febrero, un informe ejecutivo⁵ de las amenazas que ha identificado el enorme entramado de seguridad interior y exterior de ese país⁶. Prácticamente, cualquier tipo de peligro que la CIA identifique en los cientos de Estaciones que tiene en las representaciones diplomáticas y consulares en el mundo, es valorado por distintos grupos de analistas y expertos en diversos temas, llámense tecnología, ciencias sociales o prospectiva.

Pues, el virus de Wuhan ni remotamente fue identificado como amenaza por el documento en cuestión. En Estados Unidos, el primer fallecido⁷ por el virus se dio casi finalizando febrero 2020, mientras que las primeras medidas de confinamiento llegaron casi un mes después. Y el reporte de la CIA apareció el 29 de enero⁸.

La tarea para todos los organismos de inteligencia del mundo es obvia: analizar qué pasó con el virus de Wuhan y porqué, no hubo un alertamiento para avisar qué pasaría a escala global en unos pocos meses.

⁵ El título del documento, que se ha mantenido con los años, es: “National Threat Assessment of the US Intelligence Community”. El informe previo a la pandemia, el de 2019, solo habla de bioterrorismo cuando se refiere a amenazas biológicas. Véase: “Statement for the record. (2019). “National Threat Assessment of the US Intelligence Community”. Consulta: 12 de abril de 2021 en: <https://www.dni.gov/files/ODNI/documents/2019-ATA-SFR---SSCI.pdf>

⁶ En forma coloquial, se les conoce como las dieciséis agencias, al entramado completo de organizaciones del gobierno estadounidense que desempeña funciones de inteligencia. Con todo, hay tendencia en el gobierno estadounidense a señalar que son dieciocho: Air Force Intelligence, Army Intelligence, Central Intelligence Agency, Coast Guard Intelligence Defense Intelligence Agency, Department of Energy, Department of Homeland Security, Department of State, Department of the Treasury, Drug Enforcement Administration, Federal Bureau of Investigation, Marine Corps Intelligence, National Geospatial-Intelligence Agency, National Reconnaissance Office, National Security Agency, Navy Intelligence y Space Force Intelligence. Véase: “Members of the IC [Intelligence Community]”. (2020). Office of the Director of National Intelligence. Consulta: 12 de abril de 2021 en: <https://www.dni.gov/index.php/what-we-do/members-of-the-ic>

⁷ El 6 de febrero de 2020 en Santa Clara, California. Véase: “1st Known U.S. COVID-19 Death Was Weeks Earlier Than Previously Thought”. (2020). NPR News. April 22. Consulta: 12 de abril de 2021 en: <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/04/22/840836618/1st-known-u-s-covid-19-death-was-on-feb-6-a-post-mortem-test-reveals>

⁸ El Homeland Threat Assessment del Departamento de Seguridad Interior fue publicado en octubre 2020. Véase: “Homeland Threat Assessment”. (2020). Department of Homeland Security. October. Consulta: 12 de abril de 2021 en: https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/2020_10_06_homeland-threat-assessment.pdf

En México, nadie supo lo que ocurriría

Hasta el mandato⁹ de Enrique Peña Nieto, por lo menos durante tres sexenios consecutivos se tuvo acceso público al documento conocido como “Agenda de Riesgo” que exponía en forma sencilla los riesgos endógenos y exógenos para el Estado Mexicano.

Tras la llegada de Andrés Manuel López Obrador, los informes en materia de inteligencia desaparecieron por completo, por lo que apenas y quedó alguna información de escasa relevancia en la parte pública del portal web¹⁰ del gobierno federal, vinculada al ahora llamado “Centro Nacional de Inteligencia”.

Es posible especular que el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud tuviera alguna información de mejor calidad que CNI¹¹, pero es imposible saberlo, particularmente porque el SINAVE¹² está vinculado a la misma área que opera los temas vinculados a la atención del COVID-19¹³.

No estábamos preparados para algo así

Es un hecho confirmado que no había acciones por parte del gobierno federal mexicano para combatir al COVID-19. El primer caso oficial fue el 27 de febrero de 2020 con una persona que viajó a Italia¹⁴. Y las primeras medidas de confinamiento comenzaron a darse el 16 de marzo¹⁵.

Tras dos meses de confinamiento, el gobierno federal señaló que el 13 de mayo¹⁶ podrían regresar a su ocupaciones habituales aquellos municipios que no tuvieran casos registrados

⁹ En el sexenio de Enrique Peña Nieto, la “Agenda de Riesgos” se encontraba directamente en el portal del CISEN, tal y como ocurrió durante el mandato de Felipe Calderón. En el de Vicente Fox, la “Agenda...” fue divulgada por la oficina de Ramón Muñoz Gutiérrez e inclusive, la obsequiaba. Nota de Mauricio Saldaña.

¹⁰ Durante el mandato de Enrique Peña Nieto, cada portal web de las Secretarías fue desapareciendo y se unieron los datos en un solo portal, llamado “Gob.mx”. López Obrador mantuvo el concepto y al menos en el caso del CNI, su “documento” titulado “¿Qué es la agenda nacional de riesgos?”, es una explicación contenida en un tercio de una página en Word. Véase: “¿Qué es la Agenda Nacional de Riesgos?”. (2021). CNI. Consulta: 26 de abril de 2021 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/535128/Agenda_Nacional_Riesgos.pdf

¹¹ Se refiere al CISEN, Centro Nacional de Investigación en Seguridad Nacional, ahora denominado Centro Nacional de Inteligencia (CNI).

¹² Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, adscrito a la Secretaría de Salud.

¹³ En este artículo, se empleará el término “COVID-19” por razones de espacio, aunque se refiere al “SRAS-CoV-2”, como lo llama oficialmente la Organización Mundial de la Salud. Véase: “Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa”. (2020). Consulta: 12 de abril de 2021 en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

¹⁴ Véase: “Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020”. (2020). National Institutes of Health. May 27. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250750/>

¹⁵ Véase: “Cronología de la pandemia en México”. (2021). El Economista. 1 de marzo. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.economista.com.mx/politica/Cronologia-de-la-pandemia-en-Mexico-20210301-0045.html>

¹⁶ Véase: “Cronología de la pandemia...”.

bajo una suerte de lista de cotejo enmarcada en el concepto de “Municipio de la Esperanza”¹⁷. Este grupo de municipios, comenzó con 300 municipios en la fecha de referencia; once días después, 172 municipios de esa lista habían causado baja y 37 más tenían al menos un caso confirmado¹⁸.

El antecedente inmediato¹⁹, el virus aH1N1 de origen porcino arrancó en México en abril 2009 en las Granjas Carroll. El 10 de agosto de 2010, la Organización Mundial de la Salud —OMS— declaró el cese de la pandemia, tras unos 60.8 millones de contagios en todo el caso y alrededor de 570 mil muertes²⁰. México tuvo 1 mil 172 fallecidos durante ese lapso²¹.

La enseñanza es obvia: vienen virus aún más poderosos que el COVID-19 y pensar lo contrario sería poco estratégico, por lo que es imperativo que el Estado Mexicano analice las fallas de lo que hizo y no hizo antes del 27 de febrero de 2020.

La vida no será la misma

La humanidad del siglo XXI vive asfixiada por la inmediatez, ese mal que nació con la Internet y se maximizó con los teléfonos inteligentes. Absolutamente todo, se quiere recibir en forma instantánea y lo que demanda cierto tiempo se ha ido convirtiendo en una rémora, incluso el amor, dice Bauman, pasó a ser una extensión más del consumo, y la liquidez²². Esta inmediatez alcanzó a la salud en plena pandemia, se necesita pronto, aun cuando se trate de una vacuna que salve vidas.

¹⁷ Véase: “¿Qué son los 'municipios de la esperanza' en el plan de reapertura de México?”. (2020) El Financiero. 13 de mayo. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/que-son-los-municipios-de-la-esperanza-en-el-plan-de-reapertura-del-gobierno/>

¹⁸ Véase: “Qué pasó con los “Municipios de la esperanza” de AMLO y cuántos quedan”. (2020). Infobae. 4 de agosto. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/08/04/que-paso-con-los-municipios-de-la-esperanza-de-amlo-y-cuantos-quedan/>

¹⁹ Véase: “¿Cómo fue la influenza aH1N1 en México y en el mundo?”. (2020). Michael González. AS. 20 de marzo. Consulta: 11 de abril de 2021 en: https://mexico.as.com/mexico/2020/03/21/actualidad/1584759799_390452.html

²⁰ Véase: “Pandemia H1N1 del 2009 (virus H1N1pdm09)”. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). CDC. 11 de junio. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>

²¹ Véase: “Rememorando la última pandemia registrada, AH1N1 en 2009”. (2020). AM. 11 de marzo. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://amqueretaro.com/mexico/2020/03/11/rememorando-la-ultima-pandemia-registrada-ah1n1-en-2009/>

²² Véase: Amor líquido

Peor aún: no solo se exige que la vacuna sea de fabricación inmediata sino que tenga el ciento por ciento de efectividad. Sin embargo, la humanidad tiene docenas de casos que demuestran que la investigación biomédica no se acelera a capricho del consumidor.

Edward Jenner²³ desarrolló en 1796 la primera vacuna contra la viruela. Las vacunas que Jenner puso en marcha se basaron en la piel de animales inoculados. Para llegar a los biológicos que finalmente eliminaron globalmente a este virus, pasaron 184 años.

Alrededor de 1840, el virus de la poliomielitis alcanzó una capacidad tal que podía matar al 30 por ciento de los adultos a los que atacaba. Fue hasta 1950 que Jonas Salk²⁴ inventó la vacuna y la OMS consideró erradicada a la polio en el hemisferio occidental, en 1994. Pasó casi medio siglo para derrotar al virus, tras inventar la vacuna.

A partir de 1967, el virus que produce paperas ha caído casi verticalmente pero aún sigue generando casos en México, particularmente en primavera y verano. Por su parte, la vacuna que inventó Maurice Hilleman²⁵ en 1971 combate al sarampión, las paperas, y la rubéola. Lo anterior supone que el biológico no funcionó idóneamente en meses, sino en años.

En 2020 se identificó al COVID-19 y a finales de ese mismo año se desarrollaron las primeras vacunas. La hazaña llevó menos de un año: inventar un biológico en unos diez meses²⁶, contra 100 años para encontrar una solución contra la polio.

La conclusión: vienen en camino más virus y habrá vacunas, pero exigir que los biológicos sean infalibles y que se inventen en menos de un año, carece de sentido. Aún más si

²³ Véase: “Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination”. (2005). Stefan Riedel. Baylor University Medical Center Proceedings. January. Consulta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1200696/>

²⁴ Véase: “Dr. Jonas Salk announces polio vaccine”. (2010). The History Channel. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.history.com/this-day-in-history/salk-announces-polio-vaccine>

²⁵ Véase: “Maurice Hilleman: Creator of Vaccines That Changed the World”. (2018). Theodore H. Tulchinsky. March 30. Consulta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150172/>

²⁶ La noticia en los medios especializados se cita ad verbatim: “November 18 — Pfizer, BioNTech Vaccine Is 95% Effective. The results of a nearly 44,000-person trial demonstrate that the COVID-19 vaccine from Pfizer and BioNTech is 95% effective, making it as effective as vaccines for shingles and measles. Pfizer also announces that it will seek FDA approval within days so that distribution of the vaccine can happen by the end of the year”. Véase: “A Timeline of COVID-19 Developments in 2020”. (2020). AJMC. January 1. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.ajmc.com/view/a-timeline-of-covid19-developments-in-2020>

agregamos las automedicaciones y autoprescripciones que sólo incentivan el fortalecimiento de bacterias y virus frente al sistema inmune.²⁷

Los padecimientos post-COVID

A nivel popular, se sabe que una gran cantidad de personas que han enfermado por COVID-19, quedan sujetos a otras enfermedades, la mayoría ni siquiera perceptibles por los propios pacientes. Literalmente, hay que buscarles los padecimientos para poder encontrárselos. Y sobre las muertes, al cierre de la escritura de este capítulo se reportan a nivel mundial más de 5 millones desde el inicio de la pandemia.²⁸

Al principio, las cosas estaban claras porque se había conectado que el virus era más agresivo y en no pocos casos mortal, en las personas que padecían una o varias de tres comorbilidades²⁹: diabetes, hipertensión y alguna enfermedad de tipo respiratorio.

Más lejos, se había señalado que las personas mayores de cincuenta años de edad eran quienes tenían una propensión notoria a enfermar severamente y que el virus atacaba a los hombres más que a las mujeres.

Pronto, fue cambiando el panorama y fueron numerosos los enfermos y aún los fallecidos que no tenían hipertensión, diabetes, algún padecimiento respiratorio. El posicionamiento de que los hombres eran más agredidos fue disminuyendo y tampoco fue ya un tema de adultos mayores.

²⁷ Véase: “Automedicación y autoprescripción”. (2021). Alberto Lifshitz, Oscar Arrieta, Rubén Burgos, Carlos Campillo, Miguel Á. Celis, Manuel de la Llata, Judith Domínguez, José Halabe, Sergio Islas, Luis Jasso, Mucio Moreno, Ricardo Plancarte, Alejandro Reyes-Sánchez, Guillermo Ruiz-Argüelles, Antonio Soda, Emma Verástegui, Julio Sotelo. Gaceta Médica de México. Consulta: 5 de noviembre de 2021 en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612

²⁸ Véase: “Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas”. Organización de las Naciones Unidas. Consulta: 5 de noviembre de 2021 en: <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>

²⁹ Véase: “Causes of death and comorbidities in hospitalized patients with COVID-19”. Causes of death and comorbidities in hospitalized patients with COVID-19 (2021). Sefer Elezkurtaj, Selina Greuel, Jana Ihlow, Edward Georg Michaelis, Philip Bischoff, Catarina Alisa Kunze, Bruno Valentin Sinn, Manuela Gerhold, Kathrin Hauptmann, Barbara Ingold-Heppner, Florian Miller, Hermann Herbst, Victor Max Corman, Hubert Martin, Helena Radbruch, Frank L. Heppner & David Horst. Scientific Reports. Vol. 11. February 21. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-82862-5>

Cuando llegaron las vacunas, éstas se hicieron acompañar de un extenso portafolios de efectos secundarios, incluyendo en pocos casos hasta la muerte producida por el biológico, sin olvidar la presencia de trombosis³⁰.

Así, la prospectiva señala una obviedad: no se sabe qué efectos secundarios producirán las vacunas en el largo plazo y menos aún, qué enfermedades se darán en alguna porción de la población que ha recibido el biológico. Al día de cierre de este capítulo se ha inmunizado, con al menos una dosis, al 50% de la población.³¹

Este es un problema de gran calado para el futuro, porque literalmente la humanidad está entrando a un territorio para el que no existen antecedentes de los cuales aferrarse.

“¿Traes preservativos? ¿Estás vacunado?”

Será cuestión de unos cuantos meses para que se posicione en la mente de las personas, el preguntar sin ambages si se cuenta con la aplicación de la vacuna y no será raro el llegar a interrogar sobre la marca del biológico, pues para ingresar a determinados países es necesario contar con un biológico específico, preferencialmente Pfizer, AstraZeneca, Moderna o Johnson & Johnson, como es el caso de Estados Unidos.³²

En los años ochenta del siglo XX, la llegada del SIDA³³ fue un parteaguas que ninguna enfermedad venérea había producido con tanta intensidad: de la sífilis que ha dañado a tantos millones de personas por siglos³⁴, solo el VIH³⁵ pudo establecerse como un tema de vida o muerte en las relaciones casuales.

³⁰ Véase: “Vaccination against COVID-19: insight from arterial and venous thrombosis occurrence using data from VigiBase”. (2021). David M. Smadja. *European Respiratory Journal*. April 16. Consulta: 26 de abril de 2021 en: <https://erj.ersjournals.com/content/early/2021/04/08/13993003.00956-2021.article-info>

³¹ Véase: “Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas”. Organización de las Naciones Unidas. Consulta: 5 de noviembre de 2021 en: <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>

³² Véase “Aviso sobre la nueva política de viajes a E.E.U.U. a partir del 8 de noviembre de 2021”. (2021). Embajada de EE.UU. en España y Andorra. Consulta 6 de noviembre de 2021 en <https://es.usembassy.gov/es/aviso-sobre-la-nueva-politica-de-viajes-a-ee-uu-a-partir-del-8-de-noviembre-de-2021/>.

³³ Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.

³⁴ Habrá que considerar que los primeros testimonios que se refieren a la sífilis, datan de 1480 y el antibiótico que la curó se obtuvo en 1910. Véase: “La historia de la primera gran epidemia de una enfermedad de transmisión sexual (y por qué culparon a América)”. (2018). BBC. 14 de julio. Consulta: 21 de abril de 2021 en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-44826996>

³⁵ Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

La llegada del VIH³⁶ trajo consigo que se hiciera absolutamente común el uso del preservativo, inclusive entre parejas estables o permanentes. Tal fue la contundencia del tema que las tiendas de conveniencia y los estancillos comenzaron a expender preservativos, hasta convertirlo en un tema cotidiano.

Es posible que el COVID-19 traiga una consecuencia similar, por lo que a la vacunación se refiere. Y será totalmente normalizado en cuestión de uno o dos años que en una relación casual, se pregunte abiertamente si se está vacunado o no.

No se tiene claro aún cómo se manejará el acreditamiento de la vacunación, pero es probable que se incorpore el dato a las Cartillas de Vacunación que tiene la mayor parte de los países, por lo que es de suponerse que hasta en los libros de texto se mencione al biológico como parte de una profilaxis esperada y esperable.

Parches biológicos vs. Mutaciones aceleradas

Una forma intuitiva de identificar el problema de las mutaciones del virus de Wuhan es compararlo con los virus de las computadoras: todos los días, los productores de esta clase de trampas tecnológicas se dedican a inventar versiones más agresivas para robar datos o causar destrozos en donde se presenten.

La única manera que los fabricantes de antivirus han identificado como una coraza contra los virus informáticos es aceptar que no se puede producir un algoritmo tan poderoso que arrase con cualquier amenaza, todo el tiempo y sobre todo, apenas instalado en la computadora.

Por ello, es crucial la actualización de los antivirus: dependiendo de la versión que se tenga, puede hacerse en forma silenciosa y sin percatarse de ella o, la computadora pide autorización al usuario para hacer la descarga de las actualizaciones.

³⁶ No sobra comentar un detalle: el VIH fue descubierto en 1981 y a 2021, cuarenta años después, no se ha identificado un medicamento que lo elimine. En la actualidad, hay combinaciones de fármacos que inhiben su funcionamiento en el cuerpo humano. En 2018, científicos del Instituto de Investigación del Sida Irsi Caixa de Barcelona y del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, eliminaron el VIH de seis pacientes tras ser sometidos a trasplantes de células madre, pero no hay nada definitivo. Por lo pronto, el SIDA ha matado a poco menos de 40 millones de personas en todo el mundo. Véase: “Científicos españoles logran eliminar el VIH en seis pacientes a través de trasplantes de células madre”. (2018). Diario Independiente de Contenido Enfermero. 16 de octubre. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/cientificos-espanoles-logran-eliminar-el-vih-en-seis-pacientes-a-traves-de-trasplantes-de-celulas-madre/>

En el caso del COVID-19 las cosas son muy parecidas. No importa qué tan poderosa sea una vacuna: aún el más “inteligente” de los biológicos tendrá efectos limitados contra el virus. Los productos contra la influenza lo han demostrado con creces, ya que la cepa del invierno pasado necesitó de un “antivirus” específico y éste no funcionará en el próximo invierno³⁷.

Vacunar a cientos de millones de personas cada semestre no va a funcionar en un país como México, por razones de infraestructura, presupuesto y el dominio de los cárteles. Sin soslayar la vacunación en países cuya situación no es mejor que la de México; Egipto, Haití, Etiopía, Siria Nicaragua, y otros países más que no han llegado ni al 10% de inoculación de su población³⁸. La tendencia entonces, será producir “parches” biológicos que modifiquen la respuesta inmunológica de acuerdo a la amenaza identificada.

Los “parches” son la próxima frontera biomédica. Mientras tanto, queda claro que habrá que lidiar con el reto descomunal de vacunar a una población entera y dejar que el sistema inmunológico de cada individuo tenga la capacidad para “ponerse de acuerdo” con la vacuna y generar la reacción de defensa apropiada para un virus que ha demostrado tener mayor flexibilidad adaptativa que docenas de sus pares.

Pruebas de tamizaje tipo COVID

Este tipo de pruebas se hacen a los recién nacidos para identificar un portafolios de enfermedades específicas, que pueden tratarse antes de que siquiera comiencen a producir alguna sintomatología.

Depende del país y del paquete de pruebas, pero en la mayoría de las naciones el tamizaje estándar incluye a las siguientes enfermedades³⁹: trastornos del metabolismo de los

³⁷ La autoridad sanitaria estadounidense señala puntualmente que: “Influenza (flu) vaccine effectiveness (VE) can vary. The protection provided by a flu vaccine varies from season to season and depends in part on the age and health status of the person getting the vaccine and the similarity or “match” between the viruses in the vaccine and those in circulation. During years when the flu vaccine match is good, the benefits of flu vaccination will vary, depending on factors like the characteristics of the person being vaccinated (for example, their health and age), what influenza viruses are circulating that season and, potentially, which type of flu vaccine was used”. Véase: “Key Facts About Seasonal Flu Vaccine”. (2020). CDC. Consulta: 12 de abril de 2021 en: <https://www.cdc.gov/flu/prevent/keyfacts.htm>

³⁸ Véase: Coronavirus (Covid-19) Vaccinations. (2021). Our World in Data. Consulta: 6 de noviembre de 2021 en: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL

³⁹ Véase: Newborn Screening Tests. (2019). Kids Health for Nemours. July. Consulta: 26 de abril de 2021 en: <https://kidshealth.org/en/parents/newborn-screening-tests.html>

aminoácidos, deficiencia de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita, hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, Trastornos del metabolismo de los ácidos grasos y galactosemia. También identifican: deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD), enfermedad de inmunodeficiencia humana (VIH), trastornos del metabolismo de ácidos orgánicos, fenilcetonuria, enfermedad drepanocítica, trastornos de la hemoglobina y, toxoplasmosis.

Existen tamizajes ampliados que multiplican el número de enfermedades identificables. En este sentido, es de entenderse que se genere una ampliación a esta clase de pruebas de laboratorio, con el propósito que incluya al COVID-19.

Para cualquier nación es crítico el que pueda identificar a los recién nacidos que pudieran traer consigo al virus y en términos de frontera, establecer si tiene algún padecimiento o malformación, vinculados al mismo.

El tamizaje con este tipo de pruebas reducirá una gran cantidad de costos humanos y económicos, permitiendo establecer las condiciones para una visión preventiva del COVID-19 y no limitarse al combate del mismo.

Lenguaje violento contra los enfermos COVID

En estos años de hiper-sensibilidad lingüística contra prácticamente cualquier tipo de persona, práctica social, condición y todo lo que pueda suponer diferencia en las condiciones más sutiles o las más pronunciadas, es cosa de meses para que se desarrolle un lenguaje socialmente correcto en el contexto de la pandemia.

Hasta la fecha de la última revisión de este manuscrito, quedaban claros dos términos respecto a la enfermedad: contagios y fallecimientos o, contagiados y fallecidos. Adicionalmente, no ha habido alguna inconformidad por parte de cualquier grupo social si se señala el significante “infectado” por “contagiado”.

Se ha mantenido intocado el término “pandemia”, si bien se ha acuñado el de “plandemia”⁴⁰ para los que piensan en la teoría de la conspiración, sin omitir “infodemia”⁴¹ para la avalancha comunicativa y en España ya se habla de “confitamiento”⁴² con una buena dosis de humor.

Emperamos, considerando que cada día se enarbola una causa distinta, aun cuando sea efímera o bien obedezca a motivaciones ajenas al interés social, es un hecho que llegarán términos que en la opinión de quienes los enarbolan, no violenten los derechos del enfermo y del finado.

Pudiendo parecer baladí el tema, habrá que considerar las consecuencias de que el Estado modifique “contagiados” y “fallecidos” por los nuevos términos y se tenga que modificar políticas, procedimientos, formularios y hasta los discursos oficiales sobre el tema.

Cartilla de Vacunación y “Pasaporte COVID-19”

Tarde o temprano, la cartilla de vacunación literalmente será alcanzada por el COVID-19 y no podrá ser de otra manera, dado que existen padrones informáticos con los datos de vacunación de docenas de millones de personas y carecería de todo sentido el desarrollar otros tantos más, solo para el nuevo biológico.

En ese sentido, se ha prodigado notoriamente que los datos de numerosas personas que han sido vacunadas contra el COVID-19 sí ofrecen su nombre y CURP al momento de ser inoculadas pero en casi la totalidad de los casos, no se les ofrece una constancia de ello, lo que se presta para un sinnúmero de errores en la logística y aún en la estrategia de salud: por ejemplo, que el inoculado pierda los datos de la vacuna recibida.

⁴⁰ El término lo masificó Judy Mikovits en un documental producido por Mikki Willis en mayo de 2020, llamado “Plandemic: The Hidden Agenda Behind Covid-19”. Véase: “Plandemic: The Hidden Agenda Behind Covid-19”. (2020). Consulta: 30 de marzo de 2021 en: https://www.owlapps.net/owlapps_apps/articles?id=63888997&lang=en

⁴¹ Véase: “Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa”. (2020). OMS. 23 de septiembre. Consulta: 14 de abril de 2021 en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

⁴² Véase: “Confinamiento o confitamiento”. (2020). Instituto SANUM. Consulta: 14 de abril de 2021 en: <https://www.isanum.es/blog/2020/04/27/confinamiento-o-confitamiento/>

Claro está que la cartilla de vacunación se presta para propósitos proselitistas, políticos y hasta de control social. Siempre queda la posibilidad de emplear al biológico para premiar o sancionar la lealtad o deslealtad hacia un régimen, por lo que habría que pensar en la forma de impedir la parcialidad en el suministro de la vacuna.

Por su parte, el pasaporte también tendrá que incluir algún tipo de sello que establezca los datos de la vacuna recibida, a partir de una obviedad: hay vacunas que no serán admitidas en distintos países, como será el caso de Sputnik V⁴³ y su égida de experimentos no comprobables⁴⁴ según la metodología occidental.

Cabe apuntar como un elemento especulativo el que así como hay Normas Oficiales⁴⁵ en distintos países para cualquier producto o servicio, se terminará generando productos bajo una serie ISO⁴⁶ que sea confeccionada específicamente para acreditar su competencia frente al virus en comento.

Luego entonces, no parece descabellado pensar que la cartilla nacional de vacunación y el pasaporte irán vinculados, dado que el primer documento daría certeza al segundo de que efectivamente se ha recibido un biológico y con ello mejorará paulatinamente el tránsito de mexicanos hacia el mundo.

¿Mercado libre o mercado cerrado de vacunas?

Difícilmente podría encontrarse otro caso más acabado de problemática económica y social como el de las vacunas contra el COVID-19. Las opciones binarias para el tema de la vacuna se pueden establecer en la forma siguiente:

En términos de mercado libre, cualquier mexicano podrá tener acceso a las vacunas en dos modalidades. La primera, en el Sector Salud, que seguramente no ofrecería más allá de una

⁴³ Y es de esperarse que las demás vacunas rusas, como podría ser el caso de EpiVacCorona.

⁴⁴ Véase: “¿Manipuló Rusia los datos de la vacuna Sputnik V?”. (2020). 17 de septiembre. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://www.dw.com/es/manipul%C3%B3-rusia-los-datos-de-la-vacuna-sputnik-v/a-54969471>

⁴⁵ En cualquier parte del mundo, una Norma Oficial es de cumplimiento obligatorio.

⁴⁶ International Standardization Organization, Organización Internacional para la Estandarización.

o dos opciones⁴⁷ y la segunda, en las farmacias, donde podría comprarse cualquier marca⁴⁸, como ahora puede hacerse con otros biológicos.

Bajo el concepto de un mercado libre, sería el usuario quien tendría el poder para elegir libremente qué marca de vacuna quiere recibir. Esto ofrece una enorme ventaja para cualquier persona, ya que su libertad de elección solo quedaría limitada por su conocimiento sobre las marcas disponibles, combinada con la competencia técnica de su médico, quien podría sugerir tal o cual marca, de acuerdo a la experiencia que se irá acumulando conforme pase el tiempo y se identifique qué biológico es más competitivo.

Por lo que se refiere a un mercado cerrado, se considera que no es posible adquirir ninguna vacuna en una farmacia sino que el usuario está obligado a vacunarse en alguna dependencia del Sector Salud.

La ventaja es el alto nivel de certeza para el Estado de que sus habitantes están vacunados por biológicos que ha aprobado y llevará en consecuencia, una estadística puntual⁴⁹, dado que no hay otros oferentes del producto.

La desventaja es que tal medida anula la libertad ciudadana para elegir y además establece las condiciones para un proyecto autoritarista en el que el Estado literalmente puede decidir quien recibe la vacuna, en cualquier parte del país.

Es evidente que el mercado libre es la mejor opción para todos; empero, no está totalmente claro que al gobierno federal le parezca que ése será el rumbo a seguir. Pronto, la autoridad tendrá que decantarse por una de estas dos opciones.

Vacunas COVID para mascotas

⁴⁷ Aunque cabe la posibilidad de que la Secretaría de Salud terminara por decidir qué marca de vacuna le corresponde a qué grupo social: la vacuna “A” para adultos mayores, la vacuna “B” para 40-50 años, etc., por ejemplo.

⁴⁸ Al mes de abril de 2021, había quince vacunas aprobadas y en proceso de aplicación en el mundo. Véase: “Al menos quince vacunas distintas se vacunan en el mundo y así es como funciona cada una”. (2021). El Heraldo de España. 3 de abril. Consulta: 11 de abril de 2021 en: <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2021/04/03/cuantos-tipos-de-vacunas-contrala-covid-hay-en-el-mundo-y-como-funciona-cada-una-1481667.html>

⁴⁹ Que no necesariamente significaría transparentar los datos, a juzgar por las notorias desviaciones que hay entre los datos federales, los estatales y los de especialistas independientes.

Los perros, gatos y aves son las mejores compañías, aunado a la creciente tendencia de poseer mascotas en sustitución de hijos, por lo que los convierte en vectores en la transmisión de ciertas enfermedades. Ha quedado claramente confirmado⁵⁰ que los perros y gatos también pueden ser víctimas de contagio por COVID y si bien es cierto que el número de casos no es alto, es un hecho que las mascotas deben ser vacunadas.

A la fecha última de revisión de este manuscrito, no había información fiable⁵¹ que permitiera establecer la certeza de una vacuna COVID que funcione en animales de compañía. Lo que sí es un hecho es que distintos laboratorios ya están trabajando en paralelo, las versiones para seres humanos y para animales de compañía.

Lo que aún no queda ni remotamente claro es si el COVID-19 muta en perros y gatos en la misma lógica que en los humanos. La incógnita es relevante por tres elementos:

- El primero es identificar si los animales pueden transmitir una cepa “nueva” a los humanos o si hay cepas no transmisibles;
- El segundo es establecer si las vacunas pueden funcionar en los animales, para prevenir que enfermen por las nuevas cepas y;
- El tercero es ubicar los efectos secundarios de las vacunas en los animales; algo así como el chocolate que puede ser devastador para un perro y hasta benéfico en algunos humanos.

Por los motivos expuestos, las vacunas contra el COVID en animales deberán apuntarse en sus cartillas de vacunación, como en la actualidad la rabia y el parvovirus son los enemigos a vencer e idealmente, a erradicar.

Leyes, delitos y sanciones tipo COVID

⁵⁰ Véase: “COVID-19 and Animals”. (2021). CDC. March 25. Consulta: 14 de abril de 2021 en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html>

⁵¹ Véase: “Covid: Will your pet need a coronavirus vaccine?”. (2021). BBC. April 1. Consulta: 14 de abril de 2021 en: <https://www.bbc.com/news/world-56602311>

Será cuestión de meses para que distintos gobiernos en todo el mundo comiencen a percatarse que el virus de Wuhan trajo consigo una serie de conductas que deberán perfilarse como delitos y por lo tanto, tener una sanción apuntada en las leyes correspondientes.

En diversos ordenamientos jurídicos, el principal componente de la conducta punitiva en lo que se refiere al COVID es su contagio con premeditación, sin establecer alguna medida que lo evitara. *Mutatis mutandis*, los Códigos Penales tendrán que hacer un espacio para ciertas conductas que, al menos ahora, perfilan cinco delitos:

- El contagio premeditado, como ya se había mencionado anteriormente.
- La venta de vacunas y medicamentos contra el COVID-19, sin el permiso necesario.
- La venta de cualquier producto o servicio apócrifo, vinculado a la prevención y combate al virus.
- La falsificación de cualquier documento relacionado⁵² con el virus, ya sea oficial, privado o social.
- Y, la manipulación social para protegerse del virus, a cambio de un favor político, económico y/o social⁵³.

En este sentido, cabe resaltar la necesidad de adaptar las leyes a efecto de que sea investigada, perseguida y sancionada la conducta delictiva. Literalmente, de la observancia del marco jurídico focalizado al COVID-19, depende la vida de millones de personas.

La delincuencia organizada y el virus de Wuhan

Son docenas de actividades identificadas, las que la delincuencia organizada ya está operando, teniendo como base al COVID-19. Las principales tareas que los cárteles, clanes y pandillas están desarrollando⁵⁴ en México son las siguientes:

⁵² Ya sea para ocultar que se está enfermo (para poder viajar por avión, por ejemplo) o para recibir acceso a la vacuna, un servicio médico o hasta un apoyo por defunción, con datos falsos.

⁵³ Entiéndase “manipulación social” en varios sentidos: A) en tiempos electorales, acarrear gente a ciertos eventos, a cambio de dinero, con el riesgo que implica el contagio; B) permitir o denegar el acceso a la vacuna, a cambio de datos que pueden servir para temas proselitistas y de clientelismo. C) literalmente, solo permitir el acceso a un servicio sanitario a aquellos que sean militantes de un partido político. D) *A contrario sensu*, impedir que militantes de un partido político puedan tener acceso a un servicio sanitario (médico, farmacia, clínica, estudios de gabinete, etc.).

⁵⁴ Según investigaciones elaboradas por Mauricio Saldaña, para dependencias públicas en México. Del material disponible de esas investigaciones para el público, sobresale: “Laboratorios clínicos de los cárteles” (4 de enero de 2021) y “Programa Tarjeta Familia Org” roba datos personales” (10 de enero de 2021) disponibles en: <https://lodehoy.com.mx> y “Las vacunas de La Contra: el aviso está dado” (3 de enero de 2021) en: <https://impacto.mx/larevista/vacunas-de-la-contra-el-aviso-esta-dado/>

- Intercambio comercial de vacunas Sputnik V y EpiVac Corona a cambio de narcóticos, entre cárteles rusos y mexicanos.
- El secuestro de personas a cambio del testamento de un finado por COVID.
- Secuestro a personal sanitario, por parte de los cárteles, clanes y cualquier pandilla de alto impacto.
- La venta de oxígeno, pero no solamente en tanques sino en unidades enteras.
- Venta de desinflamatorios, antivirales y retrovirales, en el mercado negro.
- Expansión de la falsificación de cédulas profesionales, títulos y certificados de defunción para el caso de personas fallecidas por COVID.
- Y la puesta en marcha de incineradores ajenos a toda Norma Oficial Mexicana. La basura considerada en este elemento es: RPBI producido en hospitales, clínicas, consultorios, farmacias, mercados y domicilios particulares.

La lista es enunciativa, no limitativa y será un problema de seguridad interior y nacional la prevención y combate de este tipo de actividades delictivas de alto impacto.

La protección a amas de casa

Las amas de casa aportan la cuarta parte del PIB nacional y producen ocho veces lo que aporta la industria automotriz completa, en México. Alrededor del 88 por ciento de las amas de casa en México son madres y no reciben un centavo por su actividad⁵⁵.

Y ahora, en tiempos de COVID-19, el 28 por ciento de los fallecidos por este virus en México, era ama de casa⁵⁶. Con estos datos, es posible establecer la importancia crítica de cuidar a estas mujeres, porque forman parte de la “población de riesgo”; aportan la cuarta parte del PIB y, sin ellas, las familias se pulverizan.

⁵⁵ Véase: “Las amas de casa en tiempos de Covid-19”. (2020). Newsweek en Español. 27 de julio. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://newsweekespanol.com/2020/07/las-amas-de-casa-en-tiempos-de-covid-19/>

⁵⁶ Véase: “Amas de casa y adultos entre 40 y 69 años, las principales víctimas de COVID-19 en México”. (2020). Animal Político. 30 de diciembre. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://www.animalpolitico.com/2020/12/amas-casa-adultos-victimas-covid-19/>

Las amas de casa son la únicas personas que tienen contacto directo con todos los integrantes de la familia y con los proveedores de la vivienda; pueden ser portadoras asintomáticas porque reciben las partículas de saliva de todos los miembros de la familia.

El ama de casa se mueve por toda la vivienda, respirando los aerosoles que se encuentran en las distintas habitaciones. Y considerando que el virus puede estar activo varias horas en papel moneda⁵⁷ y 24 horas en la ropa⁵⁸, la actividad doméstica es literalmente, de alto riesgo, sin poder evitarlo.

Todo lo anterior, sin demérito de una obviedad: nuestras mujeres no usan cubrebocas en su propia casa. No hay que exigirle a la jefa de familia que adentro de su casa use cubrebocas, porque no lo va a hacer.

Con todo, si no hay cuidados específicos a las amas de casa en México, literalmente va a afectar a todo el país el descuido y la indiferencia hacia las personas más importantes de este país, por encima de intelectuales, políticos y empresarios.

Las campañas políticas: vector y futuro

¿Cómo afectará la violencia y el COVID a las movilizaciones de masas, a los mítines y a las giras? Se acabaron los “baños de pueblo” y a partir de ahora, las campañas se van a ver afectadas por la combinación de violencia y virus.

Al menos en el discurso, la preservación de la salud debe ser la prioridad para los diversos candidatos a puestos de elección popular. Sin embargo, es imposible ocultar que la persuasión proselitista juega siempre bajo una suma cero: movilizar o rendirse.

En las elecciones 2021, es un hecho que literalmente, las elecciones se llevaron su cuota de muertos, dada la combinación de la violencia de los cárteles, la presencia del virus y la ausencia de gobernabilidad.

⁵⁷ Véase: “¿Se puede pasar COVID-19 a través de monedas (billetes, monedas, cheques, etc.)?”. (2020). Centro de Información COVID-19 de New Jersey. Consulta: 23 de abril de 2021 en: [https://covid19.nj.gov/es/faqs/coronavirus-information/about-the-virus/%C2%BFse-puede-pasar-covid-19-a-trav%C3%A9s-de-monedas-\(billetes-monedas-cheques-etc.\)](https://covid19.nj.gov/es/faqs/coronavirus-information/about-the-virus/%C2%BFse-puede-pasar-covid-19-a-trav%C3%A9s-de-monedas-(billetes-monedas-cheques-etc.))

⁵⁸ Véase: “¿Cuánto dura el covid-19 en un billete, en los guantes quirúrgicos, en el aire...?”. (2020). El Comercio. 4 de agosto. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/covid19-billetes-guantes-pandemia-salud.html>

Y, por su parte, la delincuencia común no se intimida frente a la pandemia y acosa a los ciudadanos que deben resolver un desafío de muerte: quedarse en sus casas o salir a buscar el sustento.

Los investigadores, académicos y autoridades electorales han señalado una y otra vez que ahora, la competencia electoral deberá darse por la vía digital y mediática en general.

Sin embargo, el argumento se desploma en las regiones marginadas, adonde la señal de Internet no permite ni tener clases bajo el azote de la pandemia, mucho menos para estar enviando mensajes proselitistas en un ambiente en el que la pobreza confirma que las elecciones son discurso frente a una realidad que lacera sin respiro probable.

La contaminación que viene

Los cubrebocas, el alcohol, el gel antibacterial, el cloro y un incremento en el consumo de agua para cuestiones de aseo están comenzando a pasar factura en distintas partes del país, sin omitir que la tendencia inercial es que produzcan una crisis en el corto plazo.

Es un hecho incontrovertible que los cubrebocas han sido y serán la vacuna más eficiente para lidiar con el virus, por dos motivos complementarios: por un lado, si se usan correctamente, realmente protegen a su portador; por el otro lado, no producen efectos secundarios graves y menos, mortales.

Sin embargo, al igual que el papel higiénico y las toallas sanitarias, los cubrebocas pueden taponar cualquier tubería, sin omitir a los drenajes. Es claro que el echar esta clase de materiales al drenaje y no en los basureros es una cuestión cultural que se escapa de la autoridad y queda claramente inscrito en la responsabilidad individual y familiar.

En ese sentido, se espera que los distintos niveles de gobierno presionarán a la sociedad para que se use cubrebocas de tela y no desechable, aunque deberemos esperar a que estos sean funcionales, pues repetidamente se ha hecho saber que los cubrebocas de tela, no protegen.

Pero en estos momentos de emergencia, sería inapropiado dado que lo que ahora mismo importa es que la gente se proteja con lo que tenga a la mano.

Por lo que se refiere al alcohol, el gel antibacterial y al cloro, será menester reducir el uso indiscriminado por medio de políticas públicas apropiadas pero no en este momento de una cuarta ola.

En su caso, el consumo del agua se combinará con el estiaje por la temperatura, lo que producirá que se abran pozos clandestinos para atender la demanda⁵⁹, como ya está ocurriendo en distintos lugares de la república.

Este 2021 es el parteaguas para una crisis ambiental sin precedente en México y ello obligará a repensar si el uso de combustibles fósiles es la estrategia más apropiada para reducir el efecto invernadero y al efecto Calima⁶⁰ que se ha presentado en distintas ciudades del país.

Educación híbrida, próxima estación

Cuando llegó con furia el virus de Wuhan, las autoridades mexicanas respondieron en lo educativo con dos acciones: bajar la cortina de todo salón de clases en el país e intentar salvar el año escolar echando mano de la televisión, el teléfono celular y la computadora.

El entramado ideado en las oficinas que alguna vez ocupó José Vasconcelos fue un desastre. Los motivos por los que las cosas no funcionaron⁶¹ son esencialmente, tres:

- La enseñanza requiere de una gran cantidad de ejercicios en el pizarrón y revisando los resultados, estudiante por estudiante. Es imposible replicar el modelo en un teléfono celular, en una zona marginada o rural.

⁵⁹ Véase: “Detectan 2,280 tomas clandestinas de agua en seis años; uno de cada 2 acuíferos está contaminado”. (2019). Animal Político. 1 de octubre. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://www.animalpolitico.com/2019/10/tomas-clandestinas-agua-corrupcion-acuiferos/>

⁶⁰ El efecto Calima es: “un fenómeno meteorológico que se produce en la atmósfera. Su característica principal es que tiene una gran cantidad de partículas de polvo y arena. De esta forma, también reduce la visibilidad al igual que la niebla. En suspensión nos podemos encontrar cenizas y arcilla inclusive. La concentración tal alta de estas partículas reduce la visibilidad, pero también puede provocar otros daños al ser humano que la niebla no lo hace”. Véase: “Calima”. (N.D.). Meteorología en la Red. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://www.meteorologiaenred.com/calima.html>

⁶¹ Véase: “Clases en Zoom: 4 problemas de la enseñanza en línea que señala el profesor que anunció su renuncia a sus alumnos en directo”. (2020). BBC. 11 de noviembre. Consulta: 20 de abril de 2021 en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54787845>

- Contra la población escolar completa⁶² (jardín de niños hasta doctorado), es mínimo el número de computadoras disponibles para los estudiantes⁶³, menos aun considerando aquellas familias en las que solo hay una computadora para que la usen todos los hijos.
- Y, la calidad del Internet disponible, combinado con el que se caen las aplicaciones críticas para una clase no profesional: WhatsApp, Zoom, Facebook y YouTube, con sus respectivas subclases y versiones.

Ya existen voces que sugieren establecer una remediación, y el regreso a clases presencial, tarde o temprano pasara de ser híbrido a ser completamente presencial, y en ambos casos se pone sobre la mesa cuestionar la eficiencia; si se mantienen híbridas, considerar las facilidades y la infraestructura; si pasamos a presenciales, nuevamente establecer las medidas de protección e inoculación son la clave.

La primera generación post-COVID

Los primeros humanos post-COVID ya llegaron, pero no en el estricto sentido de recién nacidos, sino en función de su contacto con la realidad. Los más jóvenes perdieron una inocencia planetaria: la interconexión en la biosfera⁶⁴ puede despertar y cobrar más víctimas que cualquier otra fuerza global.

Los niños y jóvenes que vivieron la primera ola en México fueron los que recibieron la sacudida más agresiva, dada una obiedad de Perogrullo: era su primera pandemia. Ni el virus aH1N1 de 2009 les había impactado con fuerza.

La sacudida que estos seres humanos recibieron se dio en dos dimensiones: su realidad interior y su realidad exógena. En el caso de la primera, no pocos se dieron cuenta de su

⁶² Más de 37 millones de estudiantes. Véase: “El fracaso de la educación en línea”. (2020). Realpolitik. 1 de junio. Yolanda Peach. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <http://realpolitik.com.mx/el-fracaso-de-la-educacion-en-linea/>

⁶³ Menos del 40 por ciento de los hogares mexicanos tienen una computadora. Véase: “El fracaso de la educación...”.

⁶⁴ Entiéndase por biosfera a un “territorio” compuesto por agua, tierra y aire, en donde habitan los seres vivos; se calcula desde los 10 kilómetros de altitud en la atmósfera hasta los fondos oceánicos. Véase: “Biosphere”. (2021). Biology on Line. March 1. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://www.biologyonline.com/dictionary/biosphere>

notoria fragilidad como personas, más allá de que hagan ejercicio, coman sanamente o se mantengan alejados de los narcóticos.

Por lo que se refiere a la realidad exógena, ésta presentó un mundo frágil en términos de biosfera y amenazador por un factor que a muchos les pareció desconcertante: el siglo XXI consolidó a la Tierra entera como el territorio más interconectado en la Historia y ahora, esa cercanía se volvió con furia hacia todo hombre y mujer.

En México, el primer contagiado fue al parecer un viajero que regresó de Italia. De su llegada a territorio nacional a desatar la pandemia, no pasaron más que unos cuantos días. Es el costo de la interconexión, ésa misma que lleva y trae alegrías, información, progreso, amistades y un sinnúmero de mercancías.

Los más viejos recordarán las historias que sus abuelos les contaron cuando hace más de cien años, un monstruo llamado peste arrasó con no pocas regiones del planeta y en el caso de México, devoró a cientos de miles de vidas.

Los niños y los jóvenes serán en unas décadas, otros viejos: los que contarán a sus nietos cómo un virus mató a más de 600 mil personas en un año⁶⁵, en un país azotado por la violencia y la marginación.

En ese sentido, ha nacido una generación post-COVID, en la que por décadas, el pasmo por la cantidad de muertos y la pobreza en los hogares no dará respiro. Si se sigue la lógica de la peste y la viruela, pasarán al menos cincuenta años para que la sociedad dé vuelta a la página de un duelo global por nuestra debilidad contra un virus.

Las estadísticas, el reto numérico

⁶⁵ Cálculo a finales de abril 2021. Véase: “En la CDMX se oculta cifra real de muertes por covid-19; serían el triple: NYT”. (2020). Proceso. 8 de mayo. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://www.proceso.com.mx/nacional/2020/5/8/en-la-cdmx-se-oculta-cifra-real-de-muertes-por-covid-19-serian-el-triple-nyt-242595.html>

A finales de abril 2021, el gobierno federal estimaba unas 214 mil muertes⁶⁶ por COVID-19. En el mismo lapso, siguiendo los modelos de estimación elaborados por distintos especialistas⁶⁷, la suma aproximada sería de 600 mil muertes.

Peor es el resultado de los contagios: mientras en las mismas fechas el gobierno federal calculaba 2 millones 326 mil contagiados⁶⁸, las estimaciones de los expertos suponían alrededor de 60 millones de contagios⁶⁹, más del 47 por ciento del total de la población⁷⁰.

Poco a poco, los especialistas han ido derrumbando⁷¹ las cuentas oficiales, empleando un método abrasivo para la autoridad: confrontar los datos de fallecidos por COVID-19 según la Secretaría de Salud, con los certificados de defunción en cada uno de los Registros Civiles estatales y sacar la diferencia⁷².

Otros⁷³, han ido más lejos, al analizar cada certificado de defunción e identificar a aquellos que tengan causas de muerte sospechosas⁷⁴: “neumonía atípica”, “insuficiencia respiratoria”, “asma”, “influenza”, “paro respiratorio”.

La autoridad federal se está acercando a un punto peligroso de no inflexión: que intente sostener los datos oficiales sobre muertos y contagiados, lo que quedará inscrito en los

⁶⁶ Véase: “Ya son 16 estados con incremento de casos de COVID; Salud reconoce 214 mil muertes”. (2021). Animal Político. 22 de abril. Consulta 23 de abril de 2021 en: <https://www.animalpolitico.com/2021/04/covid-estados-incremento-casos-salud-muertes/>

⁶⁷ Véase: “En la CDMX se oculta cifra real de muertes por covid-19...”.

⁶⁸ Véase: “Ya son 16 estados con incremento de casos de COVID...”.

⁶⁹ O, para ser precisos, 31 veces mayor, según el matemático de la UNAM, Jorge Erdely. Véase: “Cifra de contagios 'sería hasta 31 veces mayor', ven expertos”. (2020). El Financiero. 23 de abril. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/cifra-de-contagios-seria-hasta-31-veces-mayor-ven-expertos/>

⁷⁰ Considerando 126 millones de personas en números redondos. Véase: “Población total”. (2020). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P%20>

⁷¹ Dice el New York Times: “En un documento del 4 de diciembre firmado por López-Gatell que notificaba a Sheinbaum, la jefa de gobierno de Ciudad de México, sobre el cálculo de riesgo, el gobierno federal afirmaba que solo el 45 por ciento de las camas de hospital con ventiladores estaban llenas. Pero antes, López-Gatell publicó un gráfico oficial que indicaba que el 58 por ciento de las camas con ventiladores estaban ocupadas, muy por encima del nivel que debería haber añadido un punto al total del semáforo de la ciudad”. Véase: “México tergiversó los datos sobre la gravedad del coronavirus en la capital”. (2020). New York Times. 21 de diciembre. Consulta: 4 de abril de 2021 en: <https://www.nytimes.com/es/2020/12/21/espanol/mexico-semaforo-rojo-covid.html>

⁷² Véase: “¿Qué nos dicen las actas de defunción de la CDMX?”. (2020). Mario Romero Zavala y Laurianne Despeghel, Taller de Datos. Nexos. Consulta: 23 de abril de 2021 en: <https://datos.nexos.com.mx/que-nos-dicen-las-actas-de-defuncion-de-la-cdmx/>

⁷³ Véase: Barriguete, Alejandra, Miriam Castillo y Sam Adam (2020). “Las actas sobre el número real de muertos con Covid-19 en CDMX”. Mexicanos contra la corrupción y la impunidad. 18 de mayo. Consulta: 22 de abril de 2021 en: <https://contralacorrupcion.mx/muertes-coronavirus-cdmx/>

⁷⁴ Véase: “Coronavirus en México: 5 claves de la confusión sobre cuántos muertos ha dejado el covid-19”. (2020). BBC. 6 de julio. Consulta: 8 de abril de 2021 en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53303437>

registros de la epidemiología mundial, después de 2024 o, corregir y asumir el costo de ocultar dos de cada tres fallecidos.

Desde el punto de vista estrictamente estadístico, a los investigadores solo les quedaría hacer estimaciones para establecer enfermos y fallecidos en el país. Es posible que tales estimaciones funcionen razonablemente en un municipio o una entidad federativa; sin embargo, las cosas se complican cuando se quiera trabajar a nivel nacional.

En la óptica de la investigación de frontera, que está enfocada a buscar soluciones para problemas difusos o que apenas y permiten identificar los efectos pero no se tienen las causas razonablemente identificadas, el ocultar datos no genera problemas políticos sino costos medibles en vidas.

Conclusión

Apenas se muestran veinte temas en este artículo y seguramente, la extensión de la lista sería gigantesca a la hora de intentar agotar todo lo que debería formar parte del futuro pronosticable para México respecto a la vida con el COVID-19, ya no se diga lo que debe abordarse en términos globales.

Suele ocurrir que al aventurarse a resumir en unas cuantas páginas un problema civilizatorio, quede reducido tal proyecto a un mero comentario sobre aquello sobre lo que se ha reflexionado. Con todo, queda patente la intención de compartir hallazgos y preocupaciones.

El virus de Wuhan da suficiente material para desarrollar prospectiva en todas sus posibilidades y capacidades, en forma tal que podría hacerse tal estudio, a nivel municipal, estatal y federal en todos los países de la Tierra.

No hay que olvidar que el virus en comento fue capaz de pasarle por encima a los esquemas de inteligencia de no pocas naciones. Es relevante establecer que la mayoría de los productos de inteligencia prospectiva gubernamental que han estado disponibles en la web, mencionaban virus pero no en el corto plazo.

Dicho de otra manera, los virus que prospectaban los servicios de inteligencia eran amenazas potenciales que debían de ser consideradas para prepararse ante un eventual ataque por parte de una nación enemiga pero en forma de terrorismo, no de un descuido por parte de un gigante global al que se le salió de las manos la gestión del agente.

Si por el contrario, se da por buena la especie del mercado insalubre en Wuhan, no sobra comentar que la historia del COVID-19 es muy parecida a la del VIH: que se transmitió de un animal al ser humano y de ahí se despertó una pesadilla de contagios y muertes. Podría decirse que la humanidad no aprende de sus errores.

Cerca del año 130 A.C., Manlio Aquilio ordenó a sus tropas que lanzaran animales muertos sobre los ríos de sus enemigos, en una guerra que duró treinta años entre la República romana y las tribus de cimbrios y teutones, quienes migraban del norte de Europa hacia territorios bajo dominio romano. El resultado fue una enorme cantidad de muertes e intoxicaciones. Un animal contaminado en un mercado popular de Asia podría ser la versión posmoderna de lo comentado, siempre que alguna teoría conspirativa sea probada.

Como se menciona en alguna parte de este escrito, el COVID-19 llegó para recordarnos una vez más lo frágiles que somos como raza humana: un virus tan pequeño como letal ha producido millones de enfermos y otros más de muertos, a la mayoría de países en el mundo, dando a entender que el equilibrio de la vida es tan delicado como borroso.

El COVID-19 no fue un virus que estrictamente se haya cebado sobre los pobres entre los pobres, sino en dos capas sociales: primero, sobre aquellos que tenían distintas enfermedades previas que comprometían su condición cardiovascular y metabólica. Segundo, sobre un universo que por distintas razones, retó al contagio.

No pocos especialistas le llamaron con razón, “el aire viciado”. La posibilidad de contagiarse caminando por un parque es ínfima; sin embargo, el entrar a una reunión familiar con poca ventilación es una apuesta arriesgada.

Queda claro que acudir a una fiesta en donde se canta a voz en cuello o presentarse a una reunión de trabajo en donde el único oxígeno que se puede respirar durante horas es el proveniente del aire acondicionado, son desafíos extremos.

Con todo, el virus ha actuado a capricho: se ha llevado a personas sanas que practicaban un deporte y ha dado una segunda oportunidad a otras que por sus hábitos de vida tenían en lo estadístico, un pronóstico ominoso.

En lo local, ese virus ha demostrado sin contemplaciones, la incapacidad del Estado Mexicano para combatir una emergencia sanitaria en cuatro elementos:

- La atención simultánea a miles de personas infectadas;
- La atención paralela a padecimientos no vinculados al virus;
- La comunicación cotidiana gobierno-población;
- Las medidas apropiadas para impedir el quiebre de la economía.

La especie de que ningún mexicano se ha quedado sin atención médica en el sector salud es al menos, una mentira. Entre los que prefirieron morir en sus casas que morir en el frío pasillo de un hospital, ni siquiera en una cama, la cifra es incierta. Es imperante revisar nuestro sistema de salud. Cabe citar que las magnitudes del daño producido por el más reciente virus pandémico en México —aH1N1, en 2009— no es ni remotamente parecido al del COVID-19.

Así, queda la durísima lección: aprender de los errores.