

Los especialistas apuestan por una vuelta escalonada a la normalidad en mayo

► Un informe contempla un nuevo «escenario desfavorable» con 350.000 infectados en noviembre

V. CONTRERAS/V. SALINAS VALÈNCIA

■ El Grupo de investigación MUNQU (Modelling Uncertainty Quantification) de la Universidad Politécnica de Valencia publicó entre ayer y el miércoles un nuevo informe de la predicción de la evolución de la covid-19 en España en el que concluye que el pico de infectados por el coronavirus y el de hospitalizados ya ha pasado y que el pico de personas en la UCI se alcanzará, según sus cálculos, a mediados de la próxima semana.

El modelo del MUNQU intenta también resolver cuándo se acabará el confinamiento y cómo evolucionará la enfermedad a partir de entonces. Y lo hace a través de dos escenarios posibles. Uno predice un escenario desfavorable porque las personas no mantienen su comportamiento de distanciamiento social o el buen tiempo no afecta a la propagación de la enfermedad. El otro es un escenario favorable al considerar que el buen tiempo y el mantenimiento del distanciamiento social reduce la capacidad de contagio en un tercio.

Para su predicción, los investigadores del Instituto de Matemática Multidisciplinar (IMM) de la UPV, asumen en ambos escenarios que la salida es escalonada del 25 % de las personas en cuarentena cada 7 días desde el 1 de mayo de 2020, esto es, el 1, 8, 15 y 22 de mayo.

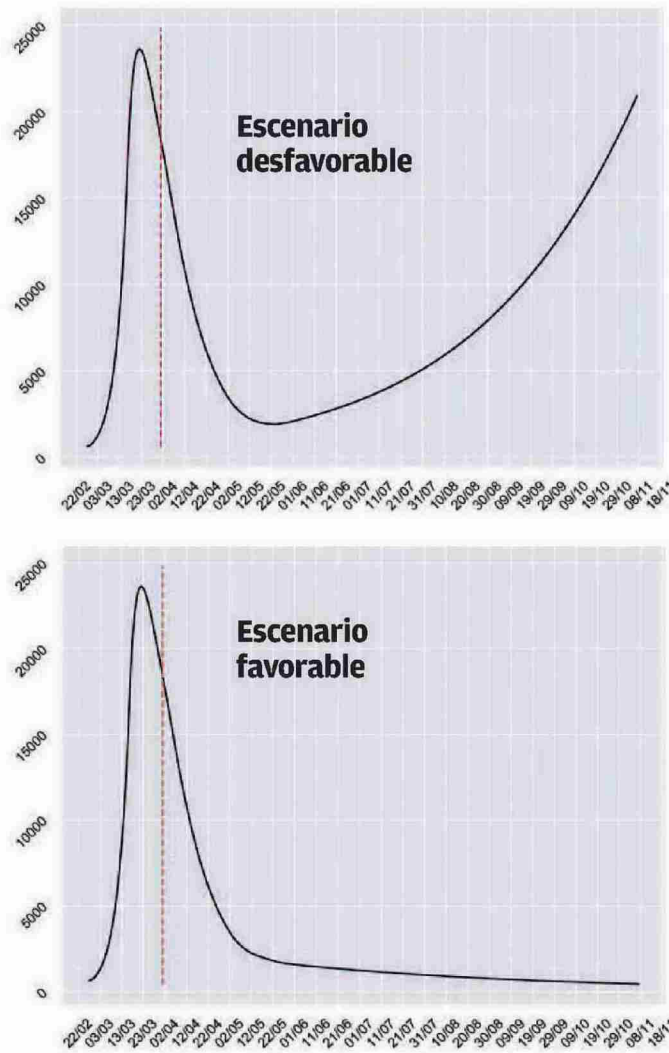
Distintos escenarios

Así, según sus cálculos, en el escenario desfavorable se produce un repunte importante de personas infectadas a partir del fin de la cuarentena. Según la gráfica, si esto ocurriera, a principios del mes de noviembre podrían contarse de nuevo en España alrededor de 350.000 infectados por coronavirus, alrededor de 20.100 de ellos en la Comunitat Valenciana. Mientras, en el caso favorable, la salida de la cuarentena apenas cambia la tendencia de bajada de infectados.

Respecto al fin del estado de alarma y si es o no necesaria una salida

La posible evolución del virus tras las crisis

UN REBROTE CON MILES DE AFECTADOS O SU DESAPARICIÓN EN VERANO



Fuente: Grupo MUNQU de la UPV.

INFOGRAFÍA ► LEVANTE-EMV

gradual del confinamiento como la que apuntan los matemáticos de la UPV, Rafael Ortí, presidente de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (Sempsph) y jefe de Preventiva del Hospital Clínico de Valencia, señaló que dependerá del escenario y de la proporción de gente que haya desarrollado inmunidad. «Para eso -

En los lugares en los que ha habido una alta circulación del virus se podría levantar antes el confinamiento

apuntó- tenemos que hacer bastantes pruebas, hacer serologías a mucha gente o a grupos representativos poblacionales, y cuando sepamos la prevalencia de gente inmunizada podremos tomar medidas coherentes».

Así, apuntó ayer Ortí que en un escenario en el que el 90 % de la población hubiera desarrollado inmunidad, la vuelta a la normalidad podría ser más rápida ya que hay «inmunidad de grupo». «Pero si estoy en un 30 % de gente inmunizada tengo que mantener el aislamiento e ir soltando poco a poco -añadió-. Es muy atrevido dar fechas y tomar decisiones sin tener información».

La proliferación del virus durante la pandemia también incidirá en cuándo se podría empezar a levantar el confinamiento y el distanciamiento social sin que se dispare la curva como apunta el análisis del MUNQU. «Dependerá del escenario -insistió Ortí-. Si estuviéramos en un escenario donde la circulación del virus ha sido alta, a final del mes esto podría estar abierto. Si no fuera así, y parece que no lo es, tendríamos que empezar muy poco a poco con las medidas de retirada que durarían hasta entrado mayo».

El especialista también apuntó un «escenario intermedio entre ambas posibilidades el que se permite la vuelta a los puestos de trabajo no esenciales, «y poco a poco se irían abriendo algún colegio, por ejemplo, pero siempre guardando a gente sensible como ancianos o personas de riesgo, teniéndolas confinadas hasta que tuviéramos tratamientos o medicamentos de profilaxis que funcionen». Pero Ortí insiste en que, para tomar de estas decisiones, los especialistas deberían tener más información de la administración. «Necesitamos información de lo que está ocurriendo en los diferentes departamentos y poder realizar pruebas serológicas para ver si la gente ha desarrollado anticuerpos y así tomar medidas más rápidas o con mayores cautelas», explicó