

CONSEJO EDITORIAL**Editor**

Dr. Carlos Magis Rodríguez

Coeditor

MSP Enrique Bravo García

Comité editorial

Dra. Guadalupe S. García de la Torre

Dra. Alejandra Moreno Altamirano

Dr. Carlos Pantoja Meléndez

Dra. Abril Violeta Muñoz Torres

Dra. Elvira Sandoval Bosch

Dr. Ariel Vilchis Reyes

ISSN: En trámite**CONTENIDO**

En portada	1
Editorial	2
Artículos originales	3
Actualización epidemiológica	22
COVIDTrivia	25
Testimonios	26
WhatsApp	28
Infografía	29
Noticias UNAM	30
COVIDTrivia-Respuestas	31
Directorio	32

Equipo Colaborador:

Iliana P. Cacique Barrón

Carmina Campos Muñoz

Daniel Cruz Martínez

Daniela Hernández Puente

Salif Luna Ávila

Luis Antonio M Ibarra

Erick Osorio López

Vanessa Recillas Toledo

Rubén Rocha Huazo

Margarita Q. Santos Alcocer

Oswaldo Tostado Islas

Nota importante:

El Boletín se rige por el precepto universitario de que las funciones del personal académico son: impartir educación, bajo el principio de la libertad de cátedra y de investigación.

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores y no necesariamente refleja la postura de la Facultad de Medicina.

Las buenas noticias y los malos augurios

"It was the best of times, it was the worst of times, it was the age of wisdom, it was the age of foolishness"

Charles Dickens

Durante el último mes se ha confirmado el crecimiento de la pandemia. Esto sucede no solamente en México sino también en Estados Unidos y en Europa. La temporada fría y el aumento en la movilidad, han multiplicado las infecciones que amenazan con alcanzar cifras más altas de las que tuvimos en el mes de mayo de 2020.

La realidad que enfrenta nuestro país -y sobre todo la Ciudad de México- es la dificultad de encontrar camas para los enfermos y que las unidades de cuidados intensivos se encuentran saturadas y su personal agotado.

Al mismo tiempo, también tuvimos una de las mejores noticias que estábamos esperando: diversas vacunas han terminado los estudios fase III, con efectividades superiores al 90%. También se anunció la finalización de los estudios fase III de dos formulaciones de anticuerpos monoclonales que, usados durante la infección temprana, evitan que los cuadros clínicos se agraven. A uno de estos medicamentos tuvo acceso el presidente de los Estados Unidos, que se recuperó en tres días. En ese país también se autorizó la primera prueba casera para detección de la infección por SARS-CoV-2.

En nuestro país, las autoridades de la Ciudad de México anunciaron la compra de un millón de pruebas de antígeno por hisopado faríngeo -igual que las de PCR-, pero tienen la ventaja de que dan resultados en 15 minutos con una sensibilidad elevada. Estas pruebas usadas en espacios comunitarios han arrojado en los primeros días hasta un 14% de positividad en personas -que puestas en un adecuado aislamiento- podrían romper las cadenas de transmisión y recibir tratamiento oportuno en caso necesario.

Todos estos avances tienen todavía limitaciones; una situación es tener vacunas y otra muy diferente es realizar una campaña de vacunación. Las autoridades federales han expresado que tienen un plan de vacunación para cubrir a la totalidad de la población en México. Una de estas vacunas es la del laboratorio Pfizer, que ha reportado una efectividad del 94%. El secretario de Hacienda ha anunciado que ya está resuelto el pago para que esta vacuna llegue a México en diciembre de 2020. Ello sería posible porque la Cofepris podría autorizarla en cinco días. Para finales de año y principios del siguiente, la primera prioridad es vacunar a todo el personal de salud que está en contacto con pacientes.

Mientras tanto, la producción de los nuevos anticuerpos monoclonales irá aumentando, pero actualmente solo alcanza para pacientes de Estados Unidos. Aún con los avances en detección falta mucho por hacer en México; por ejemplo, Alemania -que tiene una población de infectados muy similar a la de México- ha tenido un rebrote muy importante, a pesar de que está realizando 300,000 pruebas de PCR por semana.

Las malas noticias son que en México seguimos con la discusión sobre el uso de los cubrebocas. Nuestras autoridades más relevantes no siempre lo usan y su ejemplo impacta a nuestra población. Hemos regresado a la movilidad que teníamos antes de la sana distancia a pesar de las clases virtuales. Todo pronostica que la curva de crecimiento epidémico seguirá hasta abril cuando ya tengamos una campaña de vacunación en marcha.

Desgraciadamente, tendremos demasiadas muertes que se pudieron evitar.

Carlos Magis Rodríguez

Editor