

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
Testimonios	12
Actualización epidemiológica	15
Vacunómetro	19
COVIDTrivia	24
Infografía	25
Noticias UNAM	26
COVIDTrivia-Respuestas	27
Directorio	28

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

Alicia Rodríguez Martínez

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.

Es necesario incrementar la velocidad de vacunación

Hemos terminado marzo y el *Plan Nacional de Vacunación contra el SARS-CoV-2* ya tiene un retraso en las metas que no se ve factible alcanzar. Dicho plan señalaba que, para estas fechas, el personal de salud estaría vacunado (sólo se ha alcanzado al 60%); y que las personas de 60 años y más estarían vacunadas a finales de abril (y con las dos dosis recibidas, solamente tenemos al 3% de esa población).

Es verdad que se han enfrentado a contratiempos y realizado avances en la llegada de vacunas. Incluso la administración del presidente Biden estuvo de acuerdo en mandarnos vacunas de *Oxford-AstraZeneca* a préstamo, mientras que la complicada producción nacional puede comenzar a distribuir a finales de abril, las vacunas de las que recibimos la materia prima en enero de 2020. En el plan de enero no estaban las vacunas que nos ha mandado Rusia y tampoco teníamos contempladas las vacunas de *Sinovac*, sino las de *Cansino*.

Al mismo tiempo, la vacunas se administran cada vez más eficientemente, con pocos pasos para el registro; y con la ayuda de personal gubernamental y de voluntarios, se ha logrado administrar la vacuna en un lapso total de 30 minutos, contados desde la llegada de la persona al sitio de vacunación.

Aun así, México por ahora está recibiendo más vacunas de las que tiene capacidad de aplicar. Al 3 de abril de 2020, hemos recibido 14.6 millones de vacunas contra 9 millones aplicadas. Tenemos casi cinco millones de vacunas almacenadas. Estamos administrando 170,000 vacunas por día y deberíamos estar aplicando 340,000 para alcanzar la meta de que todos los adultos de 60 años y más, así como el personal de salud, estén vacunados a finales de abril.

Hasta ahora los centros de vacunación han sido temporales; necesitamos que sean permanentes y que trabajen en horarios extendidos. Sin un proceso de vacunación que duplique el ritmo actual, no podremos alcanzar la cobertura grupal necesaria con la rapidez que se requiere.

Por otro lado, la relajación de las conductas preventivas en la población hace probable una nueva ola epidémica, como ya ocurrió en Chile, a pesar de que tiene un mayor porcentaje de población vacunada que México (56.4% contra 6.7%). Chile ha tenido que reinstalar las restricciones a la movilidad, ya que se han vuelto a saturar los servicios de emergencia.

La situación de la vacunación del personal de salud ha generado mucha fricción con las autoridades. Por separado, o en peticiones colegiadas como lo hizo la Academia Nacional de Medicina, se ha insistido en que todo el personal de salud –público o privado– debe ser vacunado. La respuesta del gobierno ha sido exigir a los servicios privados listados verificables. Es evidente que el mecanismo no es eficiente. Una alternativa sería usar la página del registro para vacunación, en donde se anotaría la cédula profesional o cualquier otra acreditación profesional. En un país que tiene uno de los primeros lugares en defunciones por COVID-19 en personal de salud, es de llamar la atención que las autoridades no hayan resuelto todavía la vacunación de este sector.

Carlos Magis Rodríguez

Editor