

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	11
Infografía	14
Noticias UNAM	15
Directorio	16

Nota importante:

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

En el contexto de la otra gran pandemia del VIH, el ONUSIDA sostiene que la vulnerabilidad hace referencia a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar el Sida.

Los factores de la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; y factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales.

Estas consideraciones también son válidas para la epidemia COVID-19. Hasta ahora se hace especial énfasis que las poblaciones son más vulnerables por diabetes, obesidad, tabaquismo, edad y sexo. Esta visión biológica omite las consideraciones sociales que están involucradas. También omite que la vulnerabilidad tiene relación con la ocupación, ya que el personal de salud tiene mayor riesgo por falta de capacitación efectiva o el equipo protector necesario.

Es urgente que comencemos a resaltar la vulnerabilidad biológica pero también la social. También tenemos que comenzar a estudiar las prácticas de riesgo que es lo que las personas podemos modificar, dentro de nuestro marco de vulnerabilidad.

La vulnerabilidad biológica ha distraído nuestra atención hacia los grupos que tienen peores condiciones sociales frente al virus. Uno es abordado en este Boletín, las personas que tienen alguna adicción, en especial las que usan drogas inyectadas que son mucho más vulnerables por sus condiciones en situación de calle, y por tanto, no tienen una casa en donde quedarse, por lo que difícilmente podrán lavarse las manos. Además, muchas veces son estigmatizados y excluidos de los servicios de prevención y atención de las instituciones de salud.

En México ya hay reportes de COVID-19 en pueblos originarios, pero no aparecen en las estadísticas diarias. Tampoco vemos todavía un análisis por nivel socioeconómico o nivel de estudios. Esperemos que estos datos aparezcan pronto porque es información que todos los hospitales del sistema de salud recaban. Lo más cercano a clase social que encontramos es la explicación de las autoridades federales de salud de que hay población que por su nivel de pobreza y de empleo, no pueden permanecer indefinidamente en aislamiento.

En otro artículo de este boletín se revisan los elementos de los modelos epidemiológicos para ayuda a predecir el camino y la respuesta a la epidemia, justo cuando el gobierno federal ha decidido un esquema de regreso a una nueva normalidad con la reapertura de partes del sector económico. También han hablado de un monitoreo que permitirá a las autoridades locales definir cómo reanudar actividades. Necesitamos entonces modelos independientes, para regiones diferentes, con condiciones sociales también excepcionales.

Así como los servicios de urgencia necesitan del personal de salud experto para atender a los y los pacientes más graves, las autoridades necesitan a expertos en salud pública para tomar la difícil responsabilidad de aumentar las actividades, con el ineludible costo en vidas que esta reapertura producirá.

Dr. Carlos Magis Rodríguez

Editor

Normas para Autores

Boletín COVID-19: Salud Pública y Epidemiología es una publicación quincenal del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM.

El Boletín publica textos en español sobre temas de salud pública y epidemiología relacionados con la Pandemia del COVID-19.

Sólo recibe trabajos originales, no publicados y que no hayan sido enviados a publicación a otro medio de difusión o revista.

- Deberá incluir la afiliación institucional de cada autor (y si lo desea, su cuenta de twitter), así como el email del autor de correspondencia.
- La extensión será de 1500-2000 palabras, incluyendo referencias.

– Podrán incorporarse un máximo de 4 elementos gráficos (cuadros y/o figuras) en formato Excel editable y/o PowerPoint.

– Los trabajos deberán enviarse en Microsoft Word, tamaño carta, letra Arial de 12 pts., márgenes de 2 cm por lado y espaciado de 1.5 cm.

– Como el público meta más importante son los alumnos de la Facultad de Medicina, es conveniente formular los artículos de manera didáctica.

– Las referencias se colocarán al final en formato Vancouver. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/administration-and-support-services/library/public/vancouver.pdf>

Favor de dirigir sus colaboraciones a: enriquebravogarcia@gmail.com