

Editorial

La humanidad enfrenta la peor emergencia en salud pública del siglo XXI con la afectación a la salud y el bienestar de un gran número de personas en todos los países y continentes. El virus SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, se caracteriza por una gran capacidad de transmisión y una afectación más alta de las personas con multimorbilidad, especialmente en los adultos mayores. Aún hoy continúa la documentación de sus consecuencias sociales, económicas y en la salud pública.

En un contexto de gran incertidumbre, todos los países tuvieron que redefinir y adaptar sus planes, estrategias e intervenciones en escenarios dinámicos y complejos. La gestión para la prevención, contención y mitigación de la pandemia exigió ajustes tácticos y operativos sobre la marcha en todos los actores, incluidos los responsables de dirigir los sistemas de salud.

A la fecha en que se publica el presente *Boletín Epidemiológico Distrital*, el país y la ciudad aún transitaban por la fase de mitigación del Plan de Respuesta a la Pandemia en apertura social, económica y cultural, en la cual la vacunación masiva se posicionaba como la estrategia de prevención primaria más prometedora y el aislamiento selectivo de las personas contagiadas para cortar cadenas de transmisión como una respuesta no farmacológica principal. La atención primaria se convirtió en un marco de actuación especialmente útil dirigido a favorecer la integración entre el Gobierno, las instituciones, los agentes y la comunidad, con miras a reducir los impactos sanitarios, sociales y económicos en la población.

En el caso de Colombia, la planeación operativa fue liderada por las entidades territoriales que debían reconocer y gestionar, muchas veces con grandes limitaciones, los recursos relacionados con las instalaciones, los equipamientos, el talento humano y los insumos necesarios para reducir el impacto de la epidemia. Sin embargo, uno de los principales retos operativos fue el reconocimiento y la comprensión de las dinámicas sociales que se gestaban en los territorios que pudiesen favorecer o limitar la transmisión de la enfermedad y sus efectos; también reconocer las particulares formas de usar, ocupar, controlar e identificarse con el territorio; así como reconocer la existencia de grupos segregados y vulnerables que permitieran identificar las necesidades y prioridades de intervención.

En el artículo central del presente *Boletín Epidemiológico Distrital* se presentan los resultados de un ejercicio de caracterización barrial y comunitaria en una de las UPZ consideradas de mayor prioridad por alto riesgo de transmisibilidad y población vulnerable en momentos de la reactivación socioeconómica, con el propósito de aportar al conocimiento relacionado con el plan de respuesta actual y de futuras epidemias.