

Editorial

A la fecha de publicación del presente número del *Boletín Epidemiológico Distrital* (BED) han pasado más de dos años de la declaratoria del COVID-19, por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una emergencia de salud pública de preocupación internacional y, posteriormente, como pandemia. Con una casuística de más de 580 millones de casos en todo el mundo, se sabe que el virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad se caracteriza por una gran capacidad de transmisión y una mayor afectación a las personas con multimorbilidad, especialmente en los adultos mayores. La vacunación se ha posicionado como la estrategia de prevención primaria más costo efectiva; los biológicos disponibles han demostrado su seguridad y eficacia para proporcionar una protección eficaz contra las enfermedades graves y la muerte.

Sin embargo, el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en Bogotá solo inició hasta febrero del 2021 cuando los biológicos estuvieron disponibles en el país y demoró meses la publicación de los primeros resultados que evidenciaban un efecto positivo del programa en el control de la pandemia. Este hecho, sumado a las circunstancias propias de la evolución de la epidemia con la aparición de variantes con cierta capacidad de evadir el sistema inmune, obligó a las autoridades sanitarias nacionales y distritales a ajustar, redefinir y combinar estrategias con miras a tratar de reducir los impactos sanitarios, sociales y económicos en la población. La Atención Primaria ha sido un marco de actuación especialmente útil para favorecer la integración entre el Gobierno, las instituciones, los agentes y la comunidad en la ciudad, que aprovechó sus potencialidades en la planificación, gestión y operación de la salud pública con el fin de atender y mitigar los efectos de un evento emergente tan complejo.

Además, bajo el liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, la ciudad desarrolló actividades estratégicas, técnicas y logísticas de gestión de la información, análisis e intervenciones relacionadas con la vigilancia en salud pública. Se utilizaron métodos robustos de modelización para determinar las intervenciones sanitarias más apropiadas según la evidencia científica disponible, en un contexto de incertidumbre desde el punto de vista económico y social que limitaba la aceptación pública de medidas no farmacológicas con una efectividad todavía en evaluación.

El propósito del artículo central del presente número *BED* es compartir la metodología empleada para el seguimiento del comportamiento en la configuración espacial de la pandemia originada por el virus SARS-CoV-2 en la ciudad, lo que permitió realizar una lectura del avance de la pandemia en clave territorial de manera general, así como orientar la toma de decisiones en salud pública (cuarentena social, los protocolos de bioseguridad, comunicación e información sobre prevención y tratamiento de la pandemia, además de las políticas de asistencia social a los grupos más vulnerables) en espacios geográficos determinados de manera particular.