



**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**  
**UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD**

**LICENCIATURA EN MEDICINA**

**Título: “Signos y Síntomas asociados estadísticamente a Infección por Sars-Cov-2 en última ola de COVID-19 en el año 2022 en el Centro de Salud TIII Xochimilco”**

**M.P.S.S. Mayares Villegas Guillermo.**

**Matricula: 4163023356**

**ASESOR**

**DR ALEJANDRO ALONSO ALTAMIRANO**

**AGOSTO 2023**

## **CAPITULO I INVESTIGACIÓN**

### **Signos y Síntomas asociados estadísticamente a Infección por Sars-Cov-2 en última ola de COVID-19 en el año 2022 en el Centro de Salud TIII Xochimilco.**

#### **Marco Teórico:**

En diciembre de 2019, una serie de enfermedades respiratorias agudas atípicas acontecieron en Wuhan, la capital de la provincia de Hubei, en China. Pronto se descubrió que el agente causal era un Coronavirus (CoV), el cual fue denominado 2019-nCov (SARS-CoV-2), y COVID-19 fue el acrónimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para referirse a la enfermedad.<sup>1</sup>

Se piensa que el brote comenzó en el mercado de mariscos del sur de Wuhan, posiblemente derivado de una zoonosis. La expansión del virus fue tan rápida que, para el 30 de enero del 2020, con 7,736 casos confirmados en China, 82 en otros países, y 170 muertes registradas, el director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró el brote de COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional.<sup>1</sup>

El SARS-CoV-2 se transmite a través del contacto cercano entre personas, por gotículas respiratorias (flügge), por el contacto con superficies sólidas contaminadas y por transmisión aérea (aerosoles). El ciclo de vida de este CoV consta de 5 pasos: la unión del virus a los receptores celulares del huésped (fijación), el ingreso a las células del huésped a través de endocitosis (penetración), la replicación del ARN en el genoma celular (biosíntesis) y la síntesis de nuevas partículas virales (maduración) que finalmente se liberan (liberación). Para ingresar en las células humanas, el SARS-CoV-2 facilita su entrada gracias a la unión de su proteína S a un receptor funcional llamado Enzima Convertidora de Angiotensina 2 (ECA2), una proteína de membrana expresada en la mucosa nasal, bronquios, pulmones, corazón, esófago, riñón, estómago, vejiga e íleon.<sup>1</sup>

Según el Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral,<sup>2</sup> publicado en enero del 2021 por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud y el Gobierno de México, se entiende como caso sospechoso de Enfermedad Respiratoria Viral:

Persona de cualquier edad que en los últimos 10 días haya presentado al menos uno de los siguientes signos y síntomas: tos, disnea, fiebre o cefalea\*

Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas:

- Mialgias
- Artralgias
- Odinofagia
- Escalofríos
- Dolor torácico
- Rinorrea
- Polipnea
- Anosmia
- Disgeusia
- Conjuntivitis

\*En menores de cinco años de edad, la irritabilidad puede sustituir a la cefalea.

El virus SARS-CoV-2, produce la enfermedad COVID-19, cuya manifestación más grave es la neumonía que se manifiesta por fiebre, tos, disnea y opacidades pulmonares bilaterales en la radiología de tórax. En un estudio con más de 70.000 casos la enfermedad fue leve en 81% (con neumonía leve o sin ella), moderada en 14% (neumonía con hipoxemia) o grave en 5% (insuficiencia respiratoria que requiere ventilación mecánica, shock o falla multiorgánica). La letalidad general fue de 2,3%, y de 49% entre los casos graves. La fiebre está presente entre el 30 y 90% de los pacientes, siendo más frecuente entre quienes se hospitalizan y menos entre pacientes ambulatorios y de mayor edad.<sup>3</sup>

La adinamia, la cefalea y las mialgias son los síntomas más comúnmente reportados entre los pacientes ambulatorios, mientras que la odinofagia, la rinorrea y la conjuntivitis también son síntomas frecuentes.<sup>3</sup>

Los síntomas de COVID-19 varían entre los individuos, desde una infección asintomática hasta una insuficiencia respiratoria grave. Un estudio de cohorte de población italiana realizado por el Dr. Lavezzo y colegas en 2020<sup>4</sup> (datos no publicados) mostró que alrededor del 50% al 75% de las personas con resultados positivos de frotis de garganta por RTPCR permanecen asintomáticos, mientras que otros desarrollan síntomas leves similares a los de la gripe y un pequeño porcentaje adicional (alrededor del 10% de todos los pacientes sintomáticos) presentan disnea, neumonía intersticial grave, SDRA y disfunción multiorgánica.

Manejo Intrahospitalario:

Durante los primeros meses de la pandemia por SARS-CoV-2 se desaconsejó el uso de corticoides sistémicos, basado en experiencias previas con otros coronavirus (SARS-CoV-1 y MERS) en

donde se evidenció aumento de excreción y disminución del aclaramiento viral e incluso aumento de mortalidad e infecciones nosocomiales en neumonía por Influenza H1N1.<sup>3</sup>

Si analizamos la fisiopatología de la infección viral respiratoria observamos que la respuesta inmune inicial es fundamental para reducir la carga viral y alertar al huésped. La respuesta comienza con el reclutamiento de inmunidad innata, y si esta no logra limitar la progresión de la infección se desencadena una liberación de citoquinas inflamatorias (IL-6, IL-1 y TNF-), con mayor inflamación e inmunosupresión, caracterizada por un aumento de la actividad citotóxica de Th17 y CD8 y disminución de las células auxiliares T CD4 + de memoria.<sup>3</sup>

Esta respuesta debe estar en equilibrio entre la eliminación del virus y evitar el daño pulmonar inmunomediado, que es en donde los corticoides juegan un rol antiinflamatorio, inhibiendo múltiples citoquinas. Además, se ha evidenciado que los corticoides, como efecto de familia, aumentan la transcripción de la ECA228, que al ser usada por el SARS-CoV-2 para infectar a las células, se depleta promoviendo un exceso de angiotensina lo que aumenta el daño pulmonar en fases tardías.<sup>3</sup>

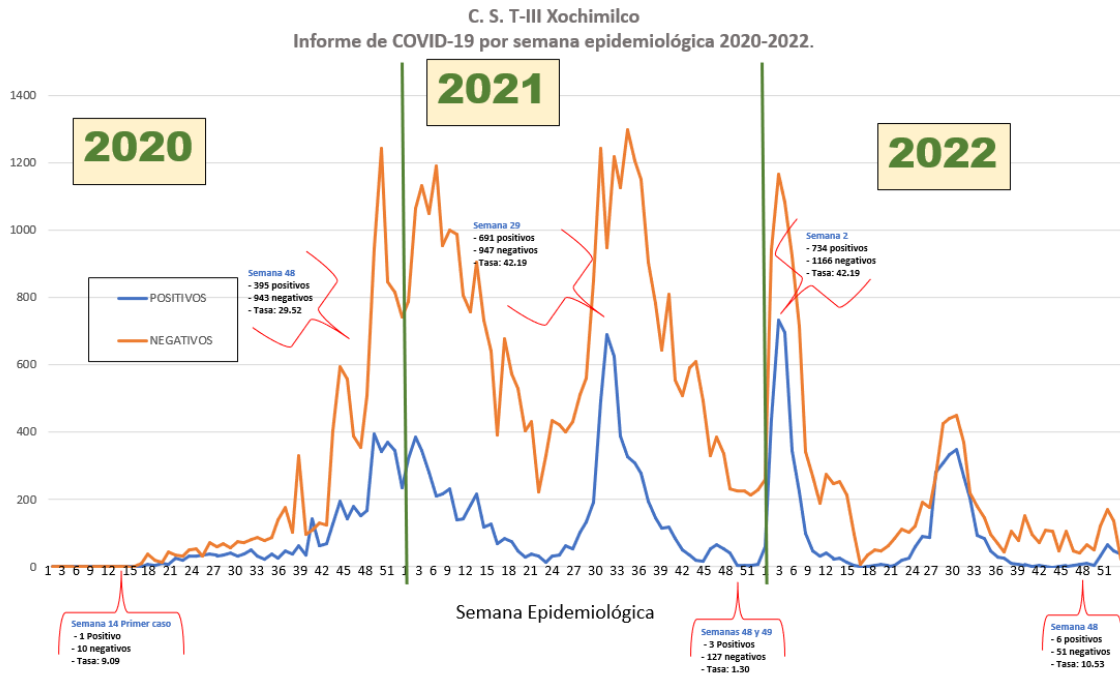
A inicios de marzo 2020 Villar et al. publicaron el DEXA-ARDS (estudio multicéntrico aleatorizado), donde se evidenció una reducción del 15,3% en mortalidad a favor de los pacientes con SDRA tratados con dexametasona. Posteriormente Wu et al.<sup>30</sup> en un trabajo retrospectivo evidenció un aumento significativo en la supervivencia (HR: 0,38; IC 95% 0,20-0,72) en un grupo de 84 sujetos con COVID-19 que desarrollaron SDRA y que recibieron metilprednisolona, destacando que aquellos tratados con corticoides tenían un mayor score de gravedad.<sup>3</sup>

En otro estudio retrospectivo Wang et al. evidenciaron recuperación más precoz de la saturación y estadías más cortas en intensivo y hospitalización en pacientes que fueron tratados con metilprednisolona.<sup>3</sup>

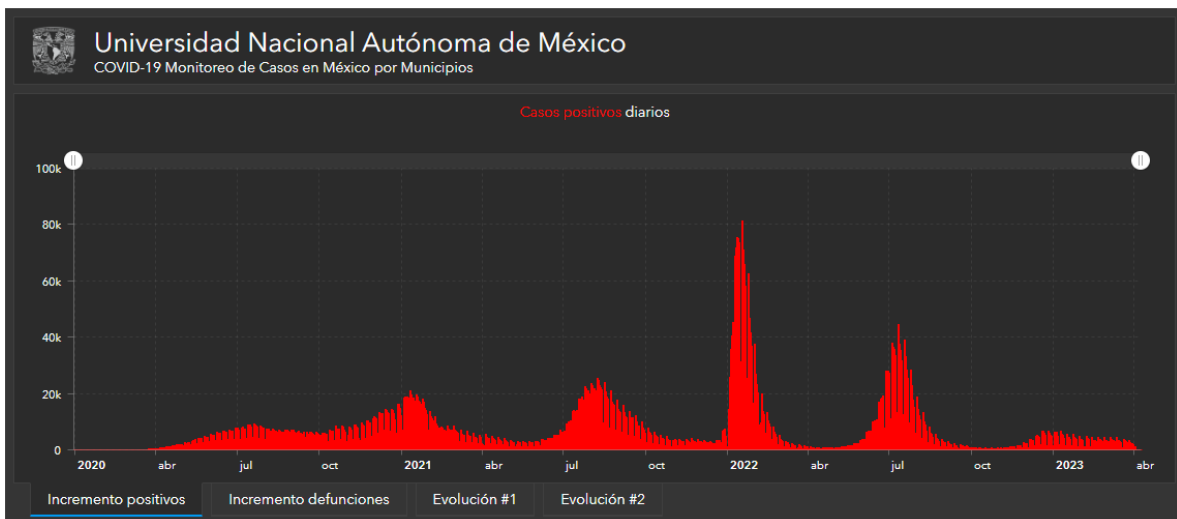
### **Justificación:**

A partir del inicio de la pandemia de COVID-19, se nos han presentado diversos signos y síntomas de la infección por SARS-CoV-2, sin embargo, a partir de diciembre del 2020, comenzó la vacunación contra COVID-19 en nuestro país y, afortunadamente para finales del 2021 y principios del 2022, cerca del 60% de la población general había recibido un esquema completo de vacunación. A partir de este suceso, no se han implementado nuevos estudios en nuestro país que describan el comportamiento clínico de la enfermedad, desde pacientes hospitalizados hasta pacientes ambulatorios, por lo tanto, el presente estudio planea describir los síntomas más comunes en la última ola de COVID del año 2022, en el Centro de Salud TIII Xochimilco, misma ola

que cuadra con las fechas de la última ola a nivel nacional, las cuales son correspondientes a los días de la 27 a la 33 semanas epidemiológicas del 2022, correspondientes a las fechas del 3 de julio de 2022 al 20 de agosto de 2022. A continuación, se presentan dos gráficas con sus respectivas referencias que demuestran lo anteriormente citado.



Fuente: Plataforma SISVER, Disponible en: <https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/home.php#5>



Fuente: Plataforma de información geográfica de la UNAM sobre COVID-19 en México. Disponible en: <https://covid19.ciga.unam.mx/>

**Ojetivo General:** Identificar los síntomas que se asocian estadísticamente a la infección de SARS-CoV-2 por medio de pruebas estadísticas validadas universalmente en estudios estadísticos.

**Objetivos Específicos:**

- Realizar descripción de la población de los pacientes que se les realizó prueba rápida de COVID-19 en el Centro de Salud TIII Xochimilco.
- Describir las diferencias encontradas en los síntomas de pacientes positivos a COVID-19 post vacunación.
- Describir prevalencia de vacunados entre la población estudiada.
- Desarrollar conclusiones al respecto para mejorar la identificación de nuevos casos COVID-19 en nuestro país, basándonos en el contexto clínico de los pacientes.

**Metodología:**

- Se tomará la totalidad de la población que se realizó prueba rápida de COVID-19 en el Centro de Salud TII Xochimilco del 3 de julio al 20 de agosto del 2022.

**Criterios de Inclusión:**

- Pacientes de dentro de las fechas estipuladas (3 de julio al 20 de agosto de 2022)
- Pacientes con prueba rápida antigénica de COVID-19
- Pacientes sintomáticos y asintomáticos.
- Pacientes masculinos, femeninos y sin distinción de género.
- Pacientes de cualquier edad.
- Pacientes con y sin comorbilidades.

**Criterios de Exclusión:**

- Pacientes sin resultado en la plataforma en columna de prueba rápida antigénica de COVID-19.
- Celdas de síntomas vacías o con la leyenda "se ignora"

**VARIABLES A ANALIZAR:**

- Resultado de prueba rápida antigénica de COVID-19
- Presencia o ausencia de alguno de los siguientes signos y síntomas: fiebre, tos, odinofagia, disnea, irritabilidad, diarrea, dolor torácico, escalofríos, cefalea, mialgias, artralgias, ataque al estado general, rinorrea, polipnea, vómito, dolor abdominal,

conjuntivitis, cianosis, inicio súbito de síntomas, anosmia, disgeusia y ninguno de los anteriores (asintomáticos).

Se elaborarán tablas de contingencia de 2 x 2.

Se aplicará el test estadístico chi cuadrado de independencia utilizando el software estadístico Social Science Statistics disponible en línea en:

<https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx> para identificar las variables asociadas estadísticamente a infección por SARS-CoV-2.

Se analizará la prevalencia de los síntomas asociados estadísticamente y se generarán conclusiones al respecto.

Se describirá prevalencia de todos los síntomas anteriormente citados, independientemente de si están asociados estadísticamente o no.

Posterior al análisis de datos y a la presentación de los resultados, se procederá a generar una conclusión con énfasis en la utilidad de la información obtenida para fortalecer el diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2 en un futuro donde la mayor parte de la población estará vacunada.

### Resultados:

La población total analizada fue un total de 3245 pacientes, de los cuáles el 65.9% tenían vacunación completa, 8.6% vacunación incompleta y 25.5% sin esquema de vacunación. Cabe destacar que hubo variabilidad en cuanto a la cantidad total de pacientes, dependiendo la variable a analizar, esto debido sobre todo, a uno de los dos criterios de exclusión planteados en el estudio (celdas del síntoma vacías o con la leyenda “se ignora”), ya que, este es un criterio de exclusión que varía dependiendo el síntoma analizado, y así mismo, modifica el total de pacientes al analizar cada variable por separado. Se destaca, que el mencionado criterio de exclusión es indispensable para evitar cualquier posibilidad de sesgo en el estudio, y por lo tanto, no podemos ignorarlo.

A continuación, se presentan las tablas de contingencia elaboradas para cada signo o síntoma y su correspondiente interpretación.

Fiebre	Pos	Neg	Total (filas)
Si	631	535	1166
No	735	1335	2070
Total (columnas)	1366	1870	3236

**P= <0.00001**

La fiebre es un signo característico de todas las enfermedades infecciosas y es resultado de una respuesta de defensa montada por parte del sistema inmunitario, además forma parte de la definición operacional de Enfermedad Respiratoria Viral, la cual es hasta la fecha la definición que se utiliza para caracterizar a la COVID-19, por lo tanto, era de esperarse que el valor de P para este signo sea estadísticamente significativo para asociarla a Enfermedad por SARS-Cov-2.

<b>Tos</b>	<b>Pos</b>	<b>Neg</b>	<b>Total (filas)</b>
Si	1137	1105	2242
No	239	764	1003
Total (columnas)	1376	1869	3245

**P= <0.00001**

La tos también forma parte de la definición operacional de Enfermedad Respiratoria Viral, por lo tanto, de igual manera era de esperarse una asociación estadística significativa entre este signo y la COVID-19.

<b>Odinofagia</b>	<b>Pos</b>	<b>Neg</b>	<b>Total (filas)</b>
Si	699	734	1433
No	667	1136	1803
Total (columnas)	1366	1870	3236

**P= <0.00001**

Odinofagia es un síntoma que, además de caracterizar a las enfermedades infecciosas virales, también es característica de enfermedades respiratorias bacterianas del tracto respiratorio superior, como la Faringoamigdalitis Aguda Estreptocócica, sin embargo, es un síntoma que tiene asociación estadística significativa para COVID-19 y probablemente fue, durante la pandemia, un motivo importante para prescripción indebida de antibióticos en pacientes con Enfermedad por SARS-Cov-2, siendo confundida por una infección aguda bacteriana.

<b>Disnea</b>	<b>Pos</b>	<b>Neg</b>	<b>Total (filas)</b>
Si	135	165	300
No	1232	1705	2937
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.307923**

Disnea es un síntoma que hace referencia a la dificultad para respirar, ya sea durante la fase de inspiración o durante la espiración, en el análisis del presente estudio disnea no se asocia



estadísticamente a COVID-19, esto, muy probablemente debido a que nuestra población de estudio son pacientes ambulatorios, sin embargo, en pacientes que ameritaron la hospitalización sí suele ser un síntoma asociado, según lo marcan diferentes literaturas.

Irritabilidad	Pos	Neg	Total (filas)
Si	251	318	569
No	1116	1552	2668
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.316758**

La irritabilidad es un síntoma que puede aparecer en diferentes enfermedades, sin tener una asociación directa con procesos infecciosos, en nuestro análisis no se encontró una asociación significativa entre este síntoma y COVID-19.

Diarrea	Pos	Neg	Total (filas)
Si	206	403	609
No	403	1467	1870
Total (columnas)	609	1870	2479

**P= 0.00001**

La diarrea es un signo que desde el inicio de la pandemia ha sido planteado como característico de la COVID-19, incluso, durante la pandemia hubo diversos estudios que planteaban una vía de transmisión fecal-oral del virus SARS-Cov-2, sin embargo, hasta la fecha no existen estudios concluyentes que justifiquen esta vía de transmisión.

Dolor torácico	Pos	Neg	Total (filas)
Si	226	255	481
No	1140	1615	2755
Total (columnas)	1366	1870	3236

**P= 0.021621**

El dolor torácico tuvo un valor de asociación significativo para Enfermedad por SARS-Cov-2, cabe destacar que este síntoma nos traduce agravamiento de la enfermedad y suele ser más característico de pacientes que ameritan hospitalización.

Escalofríos	Pos	Neg	Total (filas)
-------------	-----	-----	---------------

Si	555	509	1064
No	811	1360	2171
Total (columnas)	1366	1869	3235

**P= <0.00001**

Los escalofríos se traducen como el síntoma que se percibe durante un proceso febril y, al ser la fiebre un signo asociado, los escalofríos también se asocian a la COVID-19, como era de esperarse.

Cefalea	Pos	Neg	Total (filas)
Si	828	1010	1838
No	538	858	1396
Total (columnas)	1366	1868	3234

**P= 0.000205**

La cefalea es otro síntoma que encabeza la definición operacional de Enfermedad Respiratoria Viral, por lo tanto, de igual manera era de esperarse una asociación estadísticamente significativa.

Mialgias	Pos	Neg	Total (filas)
Si	556	581	1137
No	810	1288	2098
Total (columnas)	1366	1869	3235

**P= <0.00001**

Las mialgias hacen referencia al dolor muscular. Síntoma característico igualmente de las enfermedades infecciosas ya sean virales o bacterianas. Asociado con un valor de P muy significativo.

Artralgias	Pos	Neg	Total (filas)
Si	302	300	602
No	1065	1570	2635
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 000012**

Las artralgias hacen referencia al dolor en articulaciones, al igual que las mialgias, son un síntoma frecuente de las diferentes enfermedades infecciosas, era de esperarse una asociación significativa.

Ataque al estado general	Pos	Neg	Total (filas)
Si	49	52	101
No	1318	1818	3136
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.193907**

El ataque al estado general es una sensación generalizada de molestia, enfermedad o falta de bienestar, suele aparecer en enfermedades infecciosas en fases avanzadas o complicadas y por ende, no hubo asociación estadística entre este síntoma y COVID-19 en nuestro estudio, ya que, como mencionamos anteriormente, nuestra población estudiada no fueron pacientes hospitalizados, si no, sólo pacientes ambulatorios.

Rinorrea	Pos	Neg	Total (filas)
Si	612	541	1153
No	755	1329	2084
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= <0.00001**

La rinorrea, escurrimiento nasal, o simplemente “gripa” como coloquialmente se le conoce, hace referencia a la hipersecreción o exceso de drenaje nasal, el cuál puede ir desde un líquido claro hasta un moco espeso, suele ser un síntoma característico de la mayor parte de infecciones respiratorias altas, por ende, su asociación estadística con COVID-19 era de esperarse y no es de considerarse de mayor relevancia.

Polipnea	Pos	Neg	Total (filas)
Si	37	41	78
No	1330	1829	3159
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.346095**

La polipnea es un síntoma que suele expresar agravamiento de una enfermedad respiratoria, la mayoría de las veces hace referencia a un signo de alarma que puede ser indicativo de dificultad respiratoria, era de esperarse una asociación no significativa por nuestra población de estudio, sin embargo, también se entiende que el tecnicismo del término pudo hacer que los pacientes no entendieran el significado del signo al momento de llenar el formulario para realizarse la prueba y por ello sólo 78 pacientes de 3,237 (2.4%) manifestaron este síntoma.

Vómito	Pos	Neg	Total (filas)
Si	61	100	161
No	1306	1770	3076
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.252494**

El vómito no suele ser un signo común en enfermedades respiratorias, y cuando suele suscitarse por lo general es durante un ataque de tos intensa que culmina con la emesis de contenido intestinal, por lo tanto, era de esperarse que no hubiese asociación entre este signo y la COVID-19.

Dolor abdominal	Pos	Neg	Total (filas)
Si	126	217	343
No	1241	1653	2894
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.029303**

La asociación entre este síntoma y la COVID-19 puede explicarse en el escenario de esta infección respiratoria debido a la afectación multisistémica por parte de este agente patógeno, ya que, como diversos estudios realizados a lo largo de la pandemia, el sistema gastrointestinal, suele ser uno de los más afectados y ello explica este síntoma y la diarrea que también se plantearon como signos y síntomas característicos sugerentes de la infección en algún punto de la pandemia de SARS-Cov-2.

Conjuntivitis	Pos	Neg	Total (filas)
Si	89	108	197
No	1278	1762	3040
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.387477**

Conjuntivitis suele ser un signo común entre algunas infecciones respiratorias altas de origen viral, era de esperarse una asociación estadística, sin embargo; en nuestro estudio, no la hubo.

Cianosis	Pos	Neg	Total (filas)
Si	4	3	7
No	1363	1867	3230
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.423909**

Este signo, al igual que la polipnea, vista anteriormente, es un signo que indica agravamiento y alarma y no se esperaba asociación debido a que nuestra población son pacientes ambulatorios, sin embargo; al igual que en el caso citado, también se entiende que debido al tecnicismo del

término, probablemente muchos pacientes no lo comprendían y por ello sólo tuvimos 7 de 3237 pacientes (0.2%) manifestaron este signo.

Inicio súbito de síntomas	Pos	Neg	Total (filas)
Si	170	186	356
No	1197	1684	2881
Total (columnas)	1367	1870	3237

**P= 0.025347**

El inicio súbito de síntomas suele ser un signo característico de enfermedades respiratorias virales, por lo tanto, era de esperarse una asociación estadísticamente significativa entre este signo y la enfermedad por SARS-Cov-2.

Anosmia	Pos	Neg	Total (filas)
Si	67	57	124
No	1234	1733	2967
Total (columnas)	1301	1790	3091

**P= 0.005972**

Anosmia podemos entenderla a la disminución en la agudeza olfativa, la cuál es un síntoma muy característico de la COVID-19, el cual desde el inicio de la pandemia fue planteado, en nuestro estudio podemos concluir que, a pesar de la modificación de la enfermedad por la vacuna, este síntoma seguirá siendo característico de COVID-19.

Disgeusia	Pos	Neg	Total (filas)
Si	63	56	119
No	1233	1736	2969
Total (columnas)	1296	1792	3088

**P= 0.01338**

Disgeusia podemos entenderla como la alteración o deterioro del sentido del gusto, al igual que la anosmia, también fue planteado como un síntoma muy característico de la COVID-19, y de igual manera podemos concluir que, a pesar de la modificación de la enfermedad por la vacuna, este síntoma seguirá siendo característico de COVID-19.

Asintomáticos	Pos	Neg	Total (filas)
Si	14	103	117
No	1352	1759	3111
Total (columnas)	1366	1862	3228

**P= <0.00001**

Podemos concluir que varios pacientes con infección por SARS-Cov-2 pueden ser positivos sin tener síntoma alguno, por ello, cabe resaltar que en épocas de epidemias en alguna zona geográfica determinada de nuestro país, deberán emprenderse actividades de prevención en cuanto a transmisibilidad como uso de cubrebocas, lavado de manos y sana distancia.

### **Conclusión:**

Antes de mencionar las diferentes conclusiones obtenidas en el presente estudio, es indispensable volver a recordar el contexto detrás de la población analizada y de todos los puntos importantes del presente estudio. Para empezar, recordemos que se analizaron el total de pacientes que se realizaron prueba rápida de COVID-19 en el C. S. TIII Xochimilco en la última ola descrita de esta enfermedad, correspondiente a las fechas del 3 de julio al 20 de agosto del 2022, fechas en las que gran parte de la población del país y de nuestra población analizada, ya contaban con algún esquema completo de inmunización frente al SARS-Cov-2 (65.9% de la población analizada). Por lo tanto, las conclusiones que en seguida analizaremos se pueden extrapolar al desenlace de la enfermedad con el paso de los años a partir de la fecha, ya que, a pesar de que el 5 de mayo del 2023 la OMS declaró fin a la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19,<sup>7</sup> estamos conscientes de que esta enfermedad estará presente entre nosotros durante un largo tiempo, debido a que incluso, el director general de la OMS expresó: “esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial”. Entendiendo esto y sabiendo que diferentes expertos manifiestan que la COVID-19, siendo una enfermedad causada por un virus respiratorio, al igual que la Influenza, mantendrá un comportamiento similar a la misma, es decir, con temporadas de epidemias en algunas partes del país en épocas de virus respiratorios. También, debido a la capacidad de mutación del virus, probablemente hay que aplicar una vacuna anualmente según las campañas de vacunación que se desarrollen para el virus SARS-Cov-2. Entendiendo esto, pasamos a enumerar las conclusiones obtenidas en el presente estudio de investigación:

1.- Los signos o síntomas que se asocian estadísticamente a la enfermedad de COVID-19 en pacientes ambulatorios son: Fiebre, Tos, Odinofagia, diarrea, dolor torácico, escalofríos, cefalea,

mialgias, artralgias, rinorrea, dolor abdominal, inicio súbito de síntomas, anosmia, disgeusia y pacientes asintomáticos.

2.- Los signos o síntomas que no se asocian estadísticamente a la enfermedad de COVID-19 en pacientes ambulatorios son: Disnea, irritabilidad, ataque al estado general, polipnea, vómito, conjuntivitis y cianosis.

3.- Ante el emergente problema mundial y nacional de la sobre resistencia bacteriana a los antibióticos, habrá que implementar diferentes cursos de actualización en enfermedades infecciosas de vías respiratorias por parte de las autoridades de certificación médica para que los profesionales de la salud sepan diferenciar adecuadamente infecciones bacterianas y virales, debido a que, algunos síntomas asociados a COVID-19 también son característicos de infecciones bacterianas, un ejemplo concreto, la odinofagia, el cuál suele ser un síntoma común entre las faringoamigdalitis agudas estreptocócicas.

4.- Anosmia y Disgeusia son 2 síntomas muy característicos de COVID-19 que se comenzaron a popularizar desde el inicio de la pandemia; en el presente estudio, donde el 65.9% de la población tenía esquema de inmunización completo, se obtuvo una relación estadística entre ambos síntomas y la COVID-19. Esto nos hace concluir que, a pesar de la modificación del comportamiento de la enfermedad por parte de la vacunación, ambos síntomas continuarán siendo característicos de la infección por SARS-Cov-2, por lo tanto, si en un futuro se llegase a establecer una definición operacional para la COVID-19, se sugiere añadir ambos síntomas como criterios principales.

5.- Debido a que ser asintomático también se asocia a la enfermedad, se sugiere que en épocas de repunte de la enfermedad se deberán agilizar las medidas de prevención de contagio que se implementaron durante la pandemia; como son el uso de cubrebocas, el lavado constante de manos y mantener una sana distancia.

6.- Dentro de los signos y síntomas analizados, se identificaron 2 que tuvieron una prevalencia muy baja, la polipnea con 78 de 3237 pacientes positivos a este síntoma; y la cianosis con 7 de 3237 pacientes. Se concluye que esto es un sesgo debido a que ambos términos son muy técnicos y propios del ámbito de la medicina, por lo tanto, se sugiere modificar el cuestionario de pruebas COVID-19 (el cual rellenan los pacientes al momento de acudir a realizarse una prueba rápida de COVID-19 en el C. S. TIII Xochimilco). Colocando entre paréntesis una definición coloquial y comprensible del significado del signo o síntoma. También se sugiere esta modificación en la disnea, por lo técnico del término, de igual manera.

## **Bibliografía:**

- 1.- Mayares G. El rol de la vitamina D en la infección por SARS-CoV-2. Rev Cadena Cereb. 2020; 4(1): 50-54. DOI: 10.5281/zenodo.3903950
- 2.- Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología. LINEAMIENTO ESTANDARIZADO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y POR LABORATORIO DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL. Enero de 2021. Disponible en: [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud).
- 3.- Rodrigo Gil, Patricia Bitar, Cristián Deza, et, al. Clinical Presentation of COVID-19. REV. MED. CLIN. CONDES - 2021; 32(1) 20-29. DOI: 10.1016/j.rmclc.2020.11.004
- 4.- Pascarella G, Strumia A, Piliago C, Bruno F, Del Buono R, Costa F, Scarlata S, Agrò FE. COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. J Intern Med. 2020 Aug;288(2):192-206. DOI: 10.1111/joim.13091. Epub 2020 May 13. PMID: 32348588; PMCID: PMC7267177.
- 5.- Plataforma SISVER, Disponible en: <https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/home.php#><sup>5</sup>
- 6.- Plataforma de información geográfica de la UNAM sobre COVID-19 en México. Disponible en: <https://covid19.ciga.unam.mx/>
- 7.- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Se acaba la emergencia por la pandemia, pero la COVID-19 continúa. 6 de mayo 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua#:~:text=COVID%2D19%20contin%C3%BAa-.Se%20acaba%20la%20emergencia%20por%20la,pero%20la%20COVID%2D19%20contin%C3%BAa&text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,internacional%20por%20la%20COVID%2D19>



## **CAPITULO II DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE HIZO LA INVESTIGACIÓN**

### **1. Datos históricos**

La fundación de Xochimilco data de la época prehispánica. El Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (s.f.) relata que después de su llegada al Valle de México, alrededor del siglo X d.C., la tribu de los Xochimilcas se asentó y fundó su ciudad en Cuahilama (ubicado en el actual pueblo de Santa Cruz Acalpixca), y a partir de aquí, continuó su extensión hacia nuevas tierras. Bajo el mando de su primer gobernante (Acantonallo) se intensificó el cultivo de las tierras y se implementó el uso de chinampas como método agrícola para la producción de maíz, frijol, chile y otros cultivos.

### **Un poco más de historia**

En 1352 una de las siete tribus nahuatlacas que salieron de la mítica Chicomostoc fundó Xochimilco, vocablo náhuatl que significa “en la tierra sembrada de flores”. Ahí construyeron las chinampas: porciones de tierra colocadas sobre raíces de ahuejotes, empleadas para la siembra de legumbres y flores; entre ellas dejaban canales de agua para transportar los alimentos en canoas. La chinampa guió la traza urbana ortogonal de Xochimilco, similar a la de Tenochtitlan.

Los mexicas obligaron a los xochimilcas a construir la gran Calzada de Iztapalapa, hoy Tlalpan, así como a proporcionar material y mano de obra para edificar su pirámide principal. Los españoles respetaron el sistema chinampero de Xochimilco, pues de él se alimentó la capital de la Nueva España durante el virreinato. Por su parte, los lagos de Texcoco y Xochimilco aportaban más de un millón de pescados al año.

Los franciscanos construyeron en este lugar el quinto de sus conventos, dedicado a San Bernardino, excelente ejemplar de fines del siglo XVI. Hacia 1891 uno de los hacendados del rumbo, Íñigo Noriega, estableció una línea de pequeños barcos de vapor que iban de Xochimilco a Iztacalco, por el famoso Paseo de la Viga, cobrando 12 centavos por viaje. Xochimilco participó activamente en la Revolución Mexicana y fue el sitio de reunión de dos de sus más simbólicos personajes: Villa y Zapata.

Entre 1910 y 1920, Xochimilco descubrió su potencial turístico e inició la construcción de sus embarcaderos; se reforestó el bosque de Nativitas y se fundó el vivero de árboles. Para 1970 se integró a la mancha urbana cuando se prolongó la avenida División del Norte y se creó el Anillo Periférico.

Xochimilco, junto con el Centro Histórico de la Ciudad de México, fue reconocido por la UNESCO como Patrimonio Cultural de la Humanidad en 1987.

### **Voces y anécdotas del ayer**

Dos notables personajes habitaron Xochimilco en épocas extremas: Juan Badiano (1484) traductor al latín del Catálogo de Hierbas Medicinales Mexicanas (Códice Badiano) y el notable pintor Francisco Goitia (1882-1960), quien promovió la ampliación de calles y avenidas del poblado.

### **Tradiciones**

Se afirma que Xochimilco está de fiesta todos los días, dada la gran riqueza patrimonial intangible que tiene; numerosas conmemoraciones lo reflejan como la de Xaltocan, de la Santa Cruz, el concurso de la Flor más Bella del Ejido, y la fiesta de San Bernardino de Siena el 20 de mayo, en la cual se reúnen todas las imágenes de los santos patronos de sus barrios.

Sin duda, la fiesta más importante es la del Niño Pan (el niño Dios), la imagen más querida y festejada por los xochimilcas desde hace siglos. Si alguien la quiere tener en su casa durante un año, tendrá que esperar hasta 25 años o más haciendo “cola” para que le toque su turno. Si tú quieres conocerlo pregúntale a cualquier xochimilca, él te dirá en qué lugar se encuentra.

## **2. Geografía local**

La Delegación Xochimilco (2018) indica que la extensión territorial total de la alcaldía Xochimilco es de 12,515 Ha, lo que representa el 7.9% de la superficie de la Ciudad de México. Con respecto al uso de suelo, el 20% corresponde a suelo urbano (vivienda, industria, vías de comunicación y transporte, etc.) y el 80% a suelo de conservación (áreas naturales protegidas, poblados rurales, zonas arqueológicas, etc.).

### **2.2.2 Localización**

Se localiza al sureste de la ciudad de México, comprende una superficie de 122 kilómetros cuadrados, 425,962 habitantes de acuerdo con el reporte de CONAPO/SSA/2019. Tiene 14 pueblos originarios:

Ahuayucan, Tlalnepantla, Atlapulco, Atemoaya, Xochimanca, Tlaxialtemalco, Xalpa, Tepetlapa, Acalpixca, Xochitepec, Nativitas, Tepepan, Tepalcatlalpan, y Tulyehualco, los cuales conservan tradiciones y rasgos culturales Anahuacas. La zona sur es montañosa y lacustre forman un valioso aporte a la reserva natural del área metropolitana.

### **2.2.3 Orografía**

El territorio de la alcaldía Xochimilco está ubicado en el extremo sur de la cuenca de México. La Delegación Xochimilco (2018) señala que dicha cuenca es atravesada en su parte central por la sierra de Santa Catarina, la parte sur por la sierra del Ajusco-Chichinautzin, donde se localiza el cerro Teuhtli; de este a oeste por los cerros Tlamaxcalco, Teoca, Tochuca, Zompole y Tlamapa y en el noroeste por los cerros Tehuanpaltepetl, la Cantera, Tejomulco y Xochitepec. Por su parte, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2005) indica que en Xochimilco existen 3 tipos de relieves principales: planicies o llanuras bajas (30% del terreno de la alcaldía), estructuras tecnovolcánicas principales (sierra de Chichinautzin) y secundarias (sierra de Xochitepec). Las planicies (localizadas en la parte norte y centro de la alcaldía) corresponden al relieve del antiguo lecho lacustre de la cuenca de Xochimilco.

#### **2.2.4 Hidrografía**

La Delegación Xochimilco (2018) señala que el origen de los manantiales y canales en la alcaldía Xochimilco son el resultado de las filtraciones de lluvia que provocaron flujos locales e intermedios. Las corrientes hídricas que forman parte de la cuenca de Xochimilco son los ríos San Buenaventura, Santiago, San Lucas y San Gregorio, además de múltiples corrientes de menor tamaño que bajan a Santa María Nativitas Zacapa, San Luis Tlaxialtemalco y Tulyehualco. La región hidrológica a la que pertenece Xochimilco proviene del río Pánuco, la cuenca del río Moctezuma; así mismo las corrientes de agua que abastecen la chinampería de Xochimilco provienen de los ríos el cuatzín, canal nacional, canal de chalco y canal amecameca.

En la siguiente imagen se puede observar el mapa de la hidrografía de la alcaldía Xochimilco.



Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). [Mapa de la hidrografía de la alcaldía Xochimilco]. Hidrografía. Consultado el 30 de agosto de 2022. <https://bit.ly/3eawIOT>

## 2.2.5 Clima

Respecto al clima, la Secretaría del Medio Ambiente (2014) indica que el clima de la alcaldía Xochimilco es templado subhúmedo con presencia de lluvias en las estaciones de verano y otoño, el promedio de la precipitación pluvial anual es de 946.3 mm<sup>3</sup> de agua y a lo largo del año la temperatura media es de 15.7 °C.

En la siguiente imagen se puede observar el mapa de los distintos tipos de clima en la alcaldía Xochimilco. En la imagen antes mencionada se puede observar que la mayor parte de alcaldía Xochimilco posee un clima templado subhúmedo (color verde).



Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). [Mapa de las unidades climáticas de la alcaldía Xochimilco]. Climatología. Consultado el 30 de julio de 2022. <https://bit.ly/32q0On3>

## 2.2.6 Flora

La flora existente en la alcaldía Xochimilco es variada, la Secretaría del Medio Ambiente (2014) indica que podemos encontrar especímenes en la periferia de los canales así como en las zonas más adentradas en tierra. La flora está constituida principalmente por ahuejotes, casuarinas, sauces, alcanfores, eucaliptos, pinos, cedros, ahuehuetes, ocotes, encinos, capulines, pirúles, chicalotes, etc. En la región también se pueden encontrar flores de cultivo como lirios, ninfas, claveles, chichicastles, lentejillas, etc. Con respecto a Santa María Nativitas Zacapa, la Jefatura de Gobierno (2010) indica que dentro del pueblo se localiza el “bosque de Nativitas”, un importante sitio ecológico para la preservación de la biodiversidad propia de la región que cuenta con 192,877.52 m<sup>2</sup> de extensión y que es considerada como “área verde con valor ambiental” desde el año 2000. En la siguiente imagen se puede observar un ejemplo representativo de la flora presente en la alcaldía Xochimilco



Fuente: tomada de La Jornada. (2018, 14 de abril). Ajolote y humedales de Xochimilco, en peligro de extinción. Panorama Virtual. <https://bit.ly/3vzpCJP>

## 2.2.7 Fauna

La fauna presente en la alcaldía Xochimilco está constituida por animales terrestres, acuáticos y aéreos. La Alcaldía Xochimilco (s.f.) indica que dentro de la fauna terrestre se pueden encontrar liebres, conejos, comadrejas, ardillas, zorrillos, víboras, escorpiones, etc.; en la acuática, tilapias, ajolotes (endémico), ranas cencuate, culebra negra de agua, etc.; y en la aérea, garzas, gaviotas, urracas, pelícanos, buhos, lechuzas, gorriones, etc. En las 2 imágenes que se muestran a continuación, se pueden observar ejemplos representativos de la fauna existente en la alcaldía Xochimilco.



Fuentes: Primer imagen tomada de Sánchez, B. (2021, 11 de septiembre). El axolotl o ajolote mexicano. Dciencia. <https://bit.ly/3CWmwE6>

Segunda imagen tomada de Xochimilco Ecológico. [@Xochimilco]. (2020, 30 de junio). Maravilloso despliegue de garzas blancas (*Ardea alba*) en la zona ecológica de Xochimilco [imagen]. Facebook. <https://bit.ly/3wQdDbp>

## 2.3 Mapas

### 2.3.1 Mapa del estado

Ciudad de México  
División delegacional

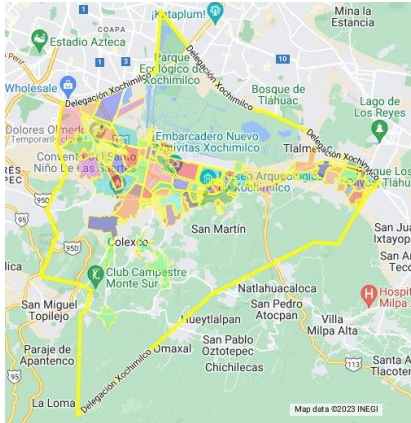


Fuente: Google imágenes... disponible en:

[https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKewjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oq=google&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQQzIKCAAQigUQsQMqQzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQQzIICAAQgAQsQMyCAgAEIAEELEDMgcIABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQsQM6BAgjECc6BQgAEIAEUQLWNQUYOgXaABwAHgAgAGLAogB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&scient=img&ei=hS2\\_ZImMCt7r-LYPru-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB\\_esMX1019MX1019](https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKewjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oq=google&gs_lcp=CgNpbWcQAzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQQzIKCAAQigUQsQMqQzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQQzIICAAQgAQsQMyCAgAEIAEELEDMgcIABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQsQM6BAgjECc6BQgAEIAEUQLWNQUYOgXaABwAHgAgAGLAogB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&scient=img&ei=hS2_ZImMCt7r-LYPru-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB_esMX1019MX1019)

### 2.3.2 Mapa del municipio o delegación



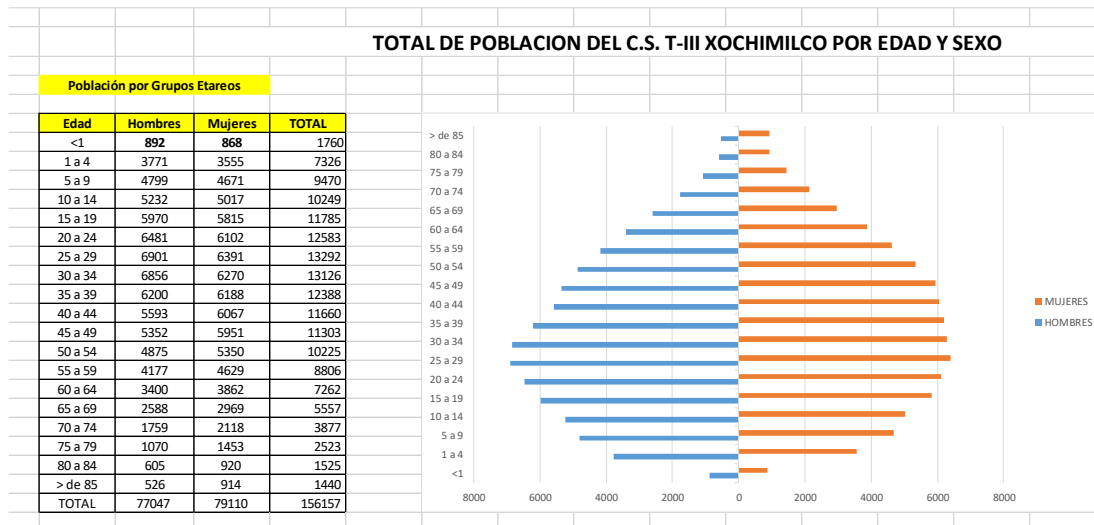


Fuente: Google imágenes... disponible en:

[https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKEwjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oeq=google&gs\\_lcp=CgNpbWcQAZIKCAAQigUQsQMqqzIHCAAQigUQzIKCAAQigUQsQMqzIKCAAQigUQsQMqqzIHCAAQigUQzICAAQgAQsQMCAgAEIAEELEDMgclABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQsQM6BAgJECc6BQgAEIAEUQLWNQUYOgXaABWAHAgAGLAgB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&scient=img&ei=hS2\\_ZlmMCt7r-LYPrU-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB\\_esMX1019MX1019](https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKEwjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oeq=google&gs_lcp=CgNpbWcQAZIKCAAQigUQsQMqqzIHCAAQigUQzIKCAAQigUQsQMqzIKCAAQigUQsQMqqzIHCAAQigUQzICAAQgAQsQMCAgAEIAEELEDMgclABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQsQM6BAgJECc6BQgAEIAEUQLWNQUYOgXaABWAHAgAGLAgB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&scient=img&ei=hS2_ZlmMCt7r-LYPrU-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB_esMX1019MX1019)

### 3. Indicadores demográficos y estadísticas vitales

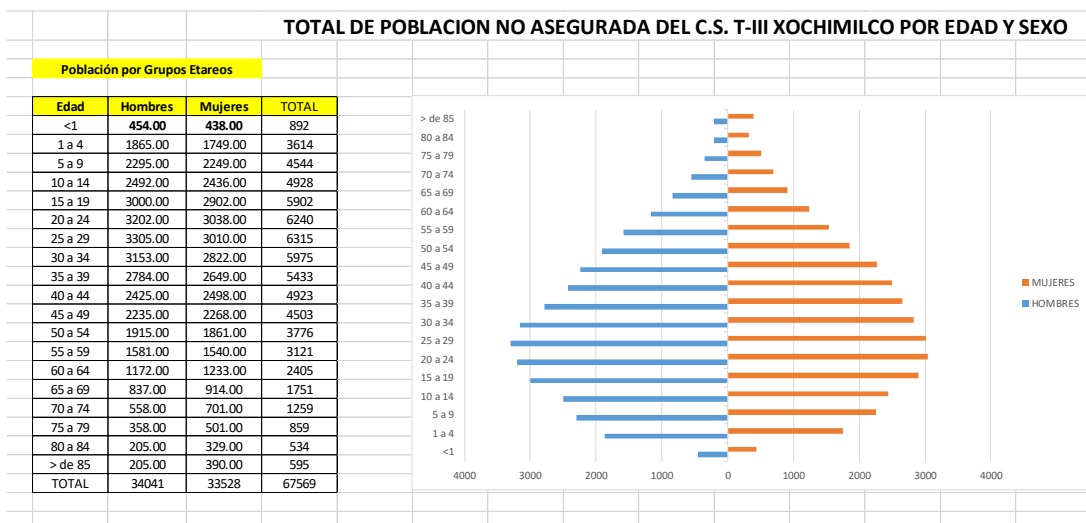
#### 3.1 Población total



Fuente: Base de datos de Epidemiología del C. S. T-III Xochimilco.



### 3.2 Población y seguridad Social



Fuente:

Base de datos de Epidemiología del C. S. T-III Xochimilco.

### 4.1 Escolaridad

Grados de Escolaridad	Número	%
Analfabeta >15 años	104	2.10
Sabe leer y escribir	126	2.55
Primaria Completa	616	12.46
Primaria Incompleta	536	10.84
Secundaria Completa	944	19.10
Secundaria Incompleta	358	7.24
Bachillerato Completo	854	17.28
Bachillerato Incompleto	357	7.22
Comercial Completa	183	3.70
Comercial Incompleta	79	1.60

Licenciatura Completa	532	10.76
Licenciatura Incompleta	254	5.14
Total	4943	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo 2017

\*mayores de 15 años

### 4.3.1 Organización familiar

#### DINAMICA FAMILIAR

#### POBLACIÓN ENCUESTA DE ACUERDO AL TIPO DE FAMILIA (DEMOGRAFIA SEGÚN COMPISIÓN FAMILIAR)

Tipo de Familia	Núm.	%
Nuclear	1130	76.66
Extensa	193	13.09
Compuesta	151	10.24
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE POSECIÓN DE LA VIVIENDA QUE HABITAN

TIPO	Número	%
Propia	1045	70.90
Rentada	286	19.40
Compartida con otra familia	105	7.12
Otra	38	2.58
Total	1474	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.3.1.1 Estado Civil

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Núm.</b>	<b>%</b>
Casados	1703	33.67
Unión Libre	825	16.31
Divorciados	93	1.84
Separados	145	2.87
Viudos	240	4.74
Solteros	1805	40.57
T	4811	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.3.2 Disponibilidad de Agua

<b>Tipo de Disposición del agua</b>	<b>Núm.</b>	<b>%</b>
Llave Intradomiciliaria	1354	91.86
Hidrante Público	57	3.87
Pipa	63	4.27
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.3.2.1 Tratamiento del agua de consumo

<b>Tipo de Tratamiento del agua de consumo</b>	<b>Núm.</b>	<b>%</b>
Hervida	346	23.47
Clorada	0	0.00
Llave	173	11.74
Filtrada	100	6.78
Embotellada	853	57.87

Ninguno	2	0.14
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.3.3 Eliminación de excretas

Eliminación de Excretas	Núm.	%
Baño	1362	92.40
Letrina	76	5.16
Hoyo Negro	32	2.17
Sobre el suelo	4	0.27
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.3.4 Eliminación de basura

Eliminación de Basura	Núm.	%
Camión o carro	1458	98.91
Calle o baldío	6	0.41
Canal o río	0	0.00
Quema o entierra	10	0.68
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

#### 4.7 Economía

## POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO AL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR POR NÚMERO DE SALARIOS MÍNIMOS

Número de Salarios Mínimos	Núm.	%
Un salario mínimo o menos	371	25.94
2 a 3 salarios mínimos	630	44.06
4 o más salarios mínimos	429	30.00
No sabe	0	0.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

### 4.10 Religión

Tipo de Religión	Núm.	%
Católica	1302	88.33
Protestante	17	1.15
Evangelista	26	1.76
Bíblicos No Evangelistas	13	0.88
Sin Religión	116	7.87
Total	1474	100.00

Fuente: Encuestas aplicadas por muestreo 2017

### 5.1 Mortalidad

Al ser un centro de primer nivel de atención, el Centro de Salud T-III Xochimilco no presenta datos de pacientes hospitalizados ni de mortalidad en sus instalaciones, y las personas del lugar tampoco acuden aquí en busca de los certificados de defunción de sus allegados que fallecen. Sin embargo, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (s.f.), en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 se registraron un total de 4,587 defunciones, de las cuales 2,744 tuvieron lugar en el sexo masculino y 1,843 en el femenino. Del total de defunciones en la alcaldía, 51 ocurrieron en menores de 1 año.

A continuación, se presentan unas tablas donde se puede apreciar la distribución de las principales causas de mortalidad en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 por rango de edad en ambos sexos, en el sexo masculino y en el sexo femenino, respectivamente.

### Distribución de las principales causas de mortalidad en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 por rango de edad – ambos sexos.

Diagnóstico	Rango de edad											
	Todos	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 44 años	45 a 49 años	50 a 59 años	60 a 64 años	65 años y más
Covid-19	1308	0	1	0	0	0	2	137	81	317	187	583
Enfermedades del corazón	874	0	0	0	0	1	1	29	21	75	53	694
Diabetes mellitus	699	0	0	0	0	0	1	28	35	109	93	433
Tumores malignos	350	0	0	3	0	3	1	32	18	58	36	199
Influenza y neumonía	234	4	2	0	0	0	1	26	13	47	20	121
Enfermedades del hígado	183	1	1	0	0	0	1	51	25	34	15	55
Enfermedades cerebrovasculares	126	0	0	0	0	0	0	2	5	13	12	94
Accidentes	61	0	2	1	0	4	4	29	3	7	2	9
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	54	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	47
Insuficiencia renal	50	0	0	0	0	0	0	7	3	6	4	30
Agresiones	36	0	0	0	0	3	6	21	1	3	2	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	36	21	6	1	1	0	1	4	2	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	26	0	0	0	1	4	3	12	1	2	2	1
Anemias	24	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	21
Septicemia	19	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	11
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del estómago y duodeno	17	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	12
Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	15	0	0	0	0	0	1	4	0	3	1	6
Trastornos del metabolismo, de las lipoproteínas y otras lipidemias	15	0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	6
Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	14	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	10
<b>Subtotal</b>	<b>4159</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>387</b>	<b>210</b>	<b>691</b>	<b>434</b>	<b>2332</b>

Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 28 de octubre). [Mortalidad registrada en la alcaldía Xochimilco en el año 2020]. Microdatos. <https://bit.ly/3TtiGbp>

## Distribución de las principales causas de mortalidad en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 por rango de edad – sexo masculino

Diagnóstico	Rango de edad											
	Todos	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 44 años	45 a 49 años	50 a 59 años	60 a 64 años	65 años y más
Covid-19	878	0	1	0	0	0	1	106	60	218	123	369
Enfermedades del corazón	481	0	0	0	0	0	1	21	16	48	39	355
Diabetes mellitus	395	0	0	0	0	0	1	19	30	83	56	206
Enfermedades del hígado	156	1	1	0	0	0	1	47	24	31	12	39
Tumores malignos	147	0	0	1	0	3	1	15	8	14	7	98
Influenza y neumonía	144	1	1	0	0	0	0	18	7	36	14	67
Enfermedades cerebrovasculares	67	0	0	0	0	0	0	1	4	12	6	44
Accidentes	47	0	1	1	0	3	4	24	2	6	2	4
Agresiones	35	0	0	0	0	3	5	21	1	3	2	0
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	28	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	25
Insuficiencia renal	28	0	0	0	0	0	0	3	2	4	1	18
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	21	0	0	0	1	2	1	11	1	2	2	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17	11	2	1	0	0	1	2	0	0	0	0
Septicemia	11	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	6
Síndrome de dependencia del alcohol	11	0	0	0	0	0	0	5	1	3	0	2
Enfermedad por vih	10	0	0	0	0	0	0	2	2	3	1	2
Anemias	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Enfermedades del estómago y duodeno	9	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7
Trastornos del metabolismo, de las lipoproteínas y otras lipidemias	9	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	3
Subtotal	2512	23	7	4	1	13	16	296	158	471	268	1255
Las demás causas	232	4	1	1	1	2	6	46	9	32	22	108
<b>Total</b>	<b>2744</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>342</b>	<b>167</b>	<b>503</b>	<b>290</b>	<b>1363</b>

Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 28 de octubre). [Mortalidad registrada en la alcaldía Xochimilco en el año 2020]. Microdatos. <https://bit.ly/3TtiGbp>

## Distribución de las principales causas de mortalidad en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 por rango de edad – sexo femenino

Diagnóstico	Rango de edad											
	Todos	<1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 44 años	45 a 49 años	50 a 59 años	60 a 64 años	65 años y más
Covid-19	430	0	0	0	0	0	1	31	21	99	64	214
Enfermedades del corazón	393	0	0	0	0	0	0	8	5	27	14	339
Diabetes mellitus	304	0	0	0	0	0	0	9	5	26	37	227
Tumores malignos	203	0	0	2	0	0	0	17	10	44	29	101
Influenza y neumonía	90	3	1	0	0	0	1	8	6	11	6	54
Enfermedades cerebrovasculares	59	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	50
Enfermedades del hígado	27	0	0	0	0	0	0	4	1	3	3	16
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	22
Insuficiencia renal	22	0	0	0	0	0	0	4	1	2	3	12
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	19	10	4	0	1	0	0	2	2	0	0	0
Anemias	15	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	12
Accidentes	14	0	1	0	0	1	0	5	1	1	0	5
Poliartropatías inflamatorias	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo	9	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	3

Enfermedades del estómago y duodeno	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	5
Septicemia	8	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5
Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	7	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	3
Trastornos del metabolismo, de las lipoproteínas y otras lipidemias	6	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
<b>Subtotal</b>	<b>1666</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>93</b>	<b>57</b>	<b>227</b>	<b>168</b>	<b>1086</b>
Las demás causas	177	2	0	0	1	4	7	19	11	28	11	94
<b>Total</b>	<b>1843</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>112</b>	<b>68</b>	<b>255</b>	<b>179</b>	<b>1180</b>

Fuente: tomada de Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 28 de octubre). [Mortalidad registrada en la alcaldía Xochimilco en el año 2020]. Microdatos. <https://bit.ly/3TtiGbp>

De acuerdo con la información anterior, la principal causa de mortalidad en la alcaldía Xochimilco durante el año 2020 fue por covid-19, seguido de las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus (en ambos sexos, sexo masculino y sexo femenino). Las principales causas de mortalidad en el sexo masculino y femenino son, en general, similares; sin embargo, algunas patologías adquieren mayor protagonismo en uno u otro sexo, tal es el caso de las agresiones (razón de 3500 hombres por cada 100 mujeres), las enfermedades del hígado (razón de 578 hombres por cada 100 mujeres), las lesiones autoinfligidas intencionalmente (razón de 420 hombres por cada 100 mujeres), los accidentes (razón de 336 hombres por cada 100 mujeres), la enfermedad por VIH (razón de 250 hombres por cada 100 mujeres), el covid-19 (razón de 204 hombres por cada 100 mujeres), y la influenza y neumonía (razón de 160 hombres por cada 100 mujeres) en el sexo masculino y las poliartropatías inflamatorias (razón de 1000 mujeres por cada 100 hombres), los trastornos sistémicas del tejido conjuntivo (razón de 900 mujeres por cada 100 hombres) y las anemias (razón de 167 mujeres por cada 100 hombres) en el sexo femenino. La tasa bruta de mortalidad en la alcaldía Xochimilco en el año 2020 fue de 10.37 defunciones por cada 1,000 habitantes y la tasa específica de mortalidad por sexo fue de 12.74 defunciones de hombres por cada 1,000 hombres y 8.13 defunciones de mujeres por cada 1,000 mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021).

## 5.2 Morbilidad

### Principales causas de morbilidad y atención en consulta del Centro de Salud TII Xochimilco en el año 2022

No.	Morbilidad	Cantidad	%
1	COVID-19 (prueba rápida positiva)	5,308	35.98 %
2	Diabetes Mellitus Tipo 2 (no insulino dependiente)	1,831	12.41 %



3	Supervisión del embarazo normal	1, 394	9.45 %
4	Certificado Médico	1, 376	9.33 %
5	Sano Preocupado	1, 105	7.49 %
6	Hipertensión Arterial	1, 046	7.09 %
7	Infecciones Respiratorias	826	5.60 %
8	Control del Niño Sano	780	5.29 %
9	Caries Dental	778	5.27 %
10	Infección de Vías Urinarias	309	2.09 %
Total	10 primeras causas de morbilidad	14, 753	100%

Fuente: Base de datos de Estadística del C. S. T-III Xochimilco.

### 5.3 Vacunación



CONSEJO NACIONAL DE VACUNACION  
COBERTURA POR TIPO DE BIOLÓGICO, CON CORTE POR: UNIDAD VACUNADORA



ESTADO: Distrito Federal  
INSTITUCION: SALUD  
UNIDAD DE SALUD: DFSSA003133

Página 1 de 1  
FECHA: 26-07-2023

GRUPO DE EDAD	POBLACION			TOTAL DE ESQUEMAS COMPLETOS POR BIOLÓGICO												ESQUEMAS COMPLETOS				
	Oficial	Nominal	% Conc.	BCG		Antihepatitis B		DPaT + VIP + Hib		Antineumococica		Antirrotavirus		Tripe viral SRP		DPT		Total	% Of.	% Nom.
				Total	% Cob.	Total	% Cob.	Total	% Cob.	Total	% Cob.	Total	% Cob.	Total	% Cob.	Total	% Cob.			
0 Meses	0	4	0	1	25.00	3	75.00											0	0	0
1 Meses	0	6	0	6	100.00	4	66.67											4	0	66.67
2 Meses	0	18	0	9	50.00	7	38.89	15	83.33	15	83.33	14	77.78					3	0	16.67
3 Meses	0	18	0	17	94.44	11	61.11	15	83.33	15	83.33	15	83.33					10	0	55.56
4 Meses	0	21	0	19	90.48	16	76.19	9	42.86	10	47.62	10	47.62					8	0	38.10
5 Meses	0	20	0	20	100.00	18	90.00	16	80.00	15	75.00	15	75.00					15	0	75.00
6 Meses	0	24	0	24	100.00	13	54.17	9	37.50	19	79.17	19	79.17					8	0	33.33
7 Meses	0	27	0	27	100.00	20	74.07	20	74.07	26	96.30	26	96.30					18	0	66.67
8 Meses	0	22	0	22	100.00	17	77.27	17	77.27	22	100.00	22	100.00					15	0	68.18
9 Meses	0	21	0	21	100.00	17	80.95	18	85.71	21	100.00	21	100.00					17	0	80.95
10 Meses	0	22	0	22	100.00	20	90.91	20	90.91	22	100.00	21	95.45					19	0	86.36
11 Meses	0	25	0	25	100.00	22	88.00	25	100.00	25	100.00	25	100.00					22	0	88.00
< 1 año	0	228	0	213	93.42	168	73.68	164	75.23	190	87.16	188	86.24					139	0	60.96
12-17 meses	0	156	0	156	100.00	132	84.62	153	98.08	113	72.44	148	94.87	109	69.87			91	0	58.33
18-23 meses	0	180	0	177	98.33	157	87.22	121	67.22	165	91.67	168	93.33	168	93.33			106	0	58.89
1 Años	0	336	0	333	99.11	289	86.01	274	81.55	278	82.74	316	94.05	277	82.44			197	0	58.63
2 Años	0	361	0	349	96.68	314	86.98	307	85.04	340	94.18	332	91.97	348	96.40			265	0	73.41
3 Años	0	438	0	425	97.03	397	90.64	395	90.18	412	94.05	380	86.76	419	95.66			328	0	74.89
4 Años	0	479	0	476	99.37	462	96.45	440	91.86	465	97.08	413	86.22	469	97.91	209	43.63	185	0	38.62
1-4 Años	0	1614	0	1583	98.08	1462	90.58	1416	87.73	1495	92.63	1441	89.28	1513	93.74	209	43.63	975	0	60.41
5 Años	0	516	0	515	99.81									510	98.84	332	64.34	272	0	52.71
6 Años	0	535	0	535	100.00									296	55.33	409	76.45	203	0	37.94
7 Años	0	556	0	555	99.82									404	72.66	463	83.27	259	0	46.58
5-7 Años	0	1607	0	1605	99.88									1210	75.30	1204	74.92	734	0	45.68
0-7 Años	0	3445	0	3401	98.51	1630	88.45	1580	86.24	1685	91.98	1629	88.92	2723	84.54	1413	67.74	1848	0	53.58

Fuente: Base de datos de Enfermería del C. S. T-III Xochimilco

### Referencias:

1.- Barrios mágicos. Xochimilco. Patrimonio de la Humanidad, Xochimilco te invita a disfrutar de un increíble recorrido por sus canales, a bordo de una trajinera, para evocar aquellos tiempos en que el ambiente lacustre dominaba el paisaje del Anáhuac. Disponible en:

<https://www.mexicodesconocido.com.mx/xochimilco1.html#:~:text=Xochimilco%20particip%C3%B3%20activamente%20en%20la,fund%C3%B3%20el%20vivero%20de%20%C3%A1rboles>

2.- Google Imágenes disponible en:

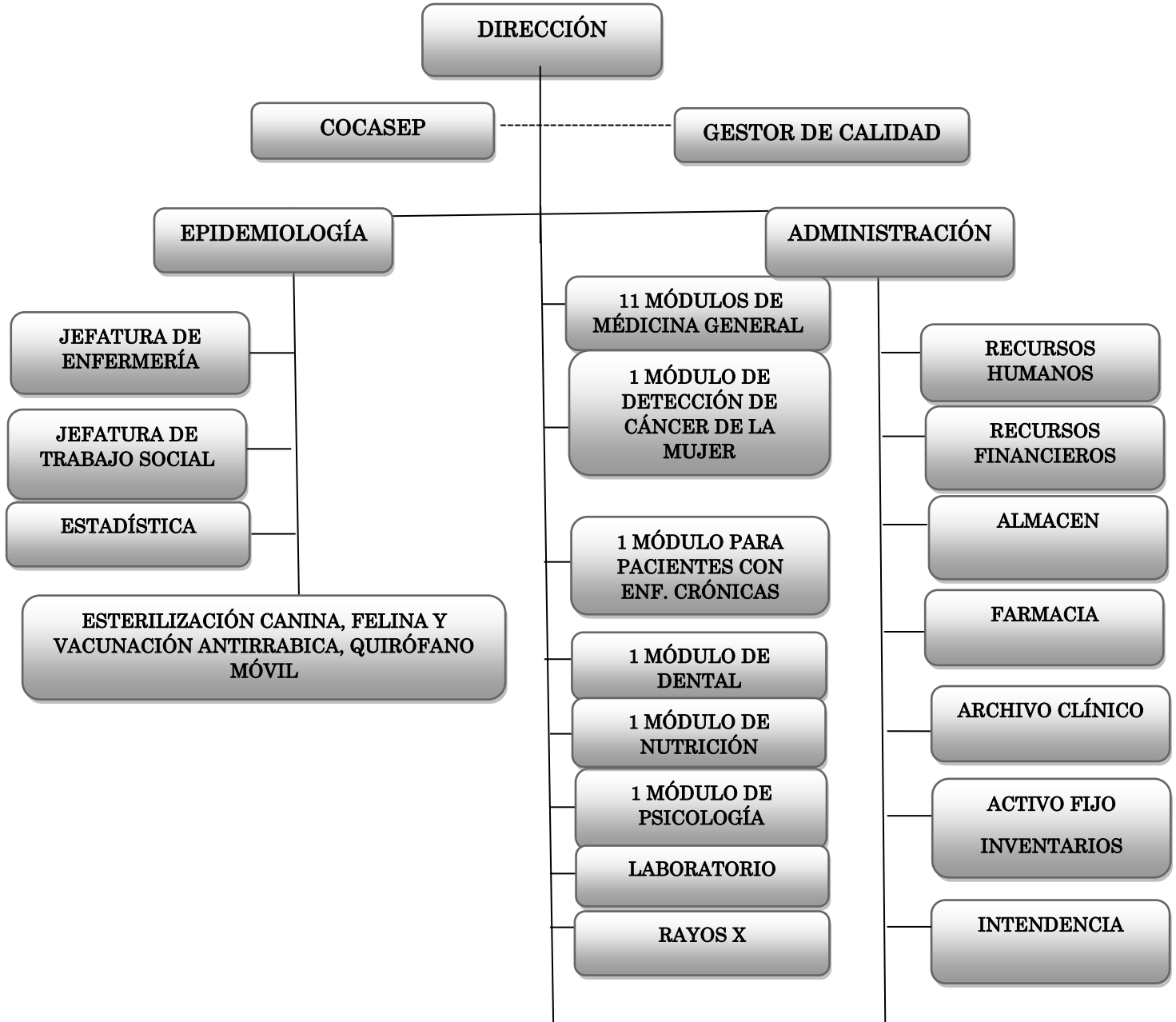
[https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKEwjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oq=google&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQzIKCAAQigUQsQMqQzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQzIICAAQgAQQsQMycAgAEIAEELEDMgcIABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQQsQM6BAgjECc6BQgAEIAEUOQLWNQUYOgXaABwAHgAgAGLAogB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=hS2\\_ZImMct7r-LYPru-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB\\_esMX1019MX1019](https://www.google.com/search?q=google&tbm=isch&ved=2ahUKEwjJ4tSi4qiAAxXeNd4AHa73BGsQ2-cCegQIABAA&oq=google&gs_lcp=CgNpbWcQAzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQzIKCAAQigUQsQMqQzIKCAAQigUQsQMqQzIHCAAQigUQzIICAAQgAQQsQMycAgAEIAEELEDMgcIABCKBRBDMggIABCABBCxAzIICAAQgAQQsQM6BAgjECc6BQgAEIAEUOQLWNQUYOgXaABwAHgAgAGLAogB8gmSAQUwLjQuM5gBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=hS2_ZImMct7r-LYPru-T2AY&bih=619&biw=1366&rlz=1C1VDKB_esMX1019MX1019)

3.- Encuestas aplicadas por muestreo 2017

4.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 28 de octubre). [Mortalidad registrada en la alcaldía Xochimilco en el año 2020]. Microdatos. <https://bit.ly/3TtiGbp>

**CAPITULO III DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS**

**Organigrama del C. S. T-III Xochimilco**



## **Misión**

Hacer realidad el derecho a la protección de la salud, manteniendo vigente el espíritu de la gratuidad, la universalidad y la integralidad de la atención médica que ofrece éste Centro de Salud, brindando día a día servicios médicos de excelencia para preservar la salud de la población, con personal comprometido para prestar servicios de calidad; aplicando procesos bien definidos, respetando estrictamente la normatividad legal y avanzando hombro con hombro con la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

## **Visión**

Conseguir el liderazgo como el Centro de Salud que marque las estrategias a seguir en los Programas y Servicios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; consolidada como instancia rectora y articuladora de los Programas y Acciones que en materia de salud se implementen a favor de la población usuaria de este centro de salud, en la construcción armoniosa de un sistema de salud Universal, Equitativo, Preventivo, Eficiente, Eficaz y Oportuno.

## **Valores**

- Responsabilidad: Para cumplir siempre con las normativas y procesos.
- Trabajo: Porque es nuestra razón de ser en la institución.
- Solidaridad: Para apoyar el dolor ajeno.
- Honestidad: Para reconocer nuestros límites en búsqueda de la superación.
- Igualdad: Para no hacer distinciones y aplicar el "has como quieres que hagan contigo"
- "Respeto: Por la vida, la naturaleza, la salud, hacia nuestros compañeros, amigos, familiares y sobre todo por los usuarios de nuestros servicios.
- Libertad: Para aplicar nuestros conocimientos y profesión.
- Tolerancia: Con los usuarios y los compañeros de trabajo para lograr un ambiente de armonía.
- Equipo: Porque unidos aumentamos nuestra eficacia y eficiencia.

## **Principios:**

- Garantizar la Justicia Social a través del acceso total y para todos, a los Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal.
- Consolidar la Equidad en la atención Médica y la protección de la salud.
- Brindar servicios de Calidad a los Capitalinos.
- Cumplir con la Universalidad en el otorgamiento de atención para quienes carecen de seguridad social y en aquellos que, aun siendo asegurado, solicitan el servicio.
- Mantener la Integridad en la vocación de servicio de la Institución.

- Llevar con Oportunidad la atención médica a quienes más lo necesitan y hasta donde lo requieran.
- Fortalecer la Gratuidad como premisa del servicio y atención que se otorga.
- Tener la Portabilidad como uno de los ejes de trabajo.

## **1.1 Infraestructura**

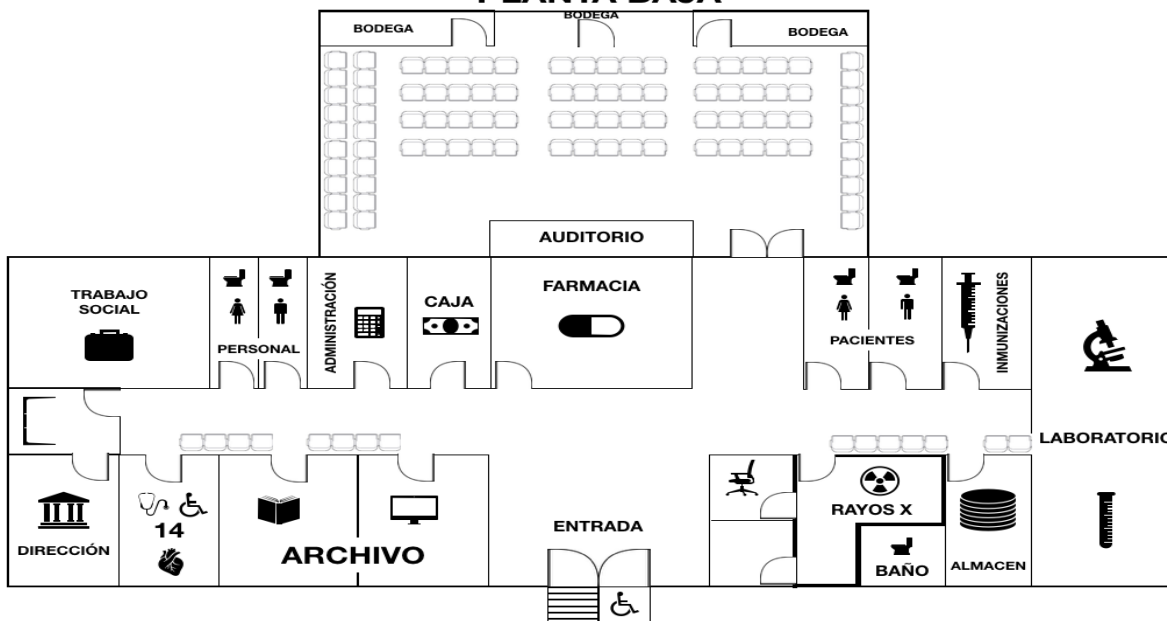
Como ya se mencionó, el 31 de octubre de 1947 inicia sus actividades el actual Centro de Salud T-III Xochimilco, el cual tiene una superficie de terreno de 2,714.56 metros cuadrados, presenta una construcción de 1,164.41 metros cuadrados en dos plantas, una Superficie exterior de 1,550.15 metros cuadrados, un área de jardín de 50 metros cuadrados.

El Centro de Salud cuenta con:

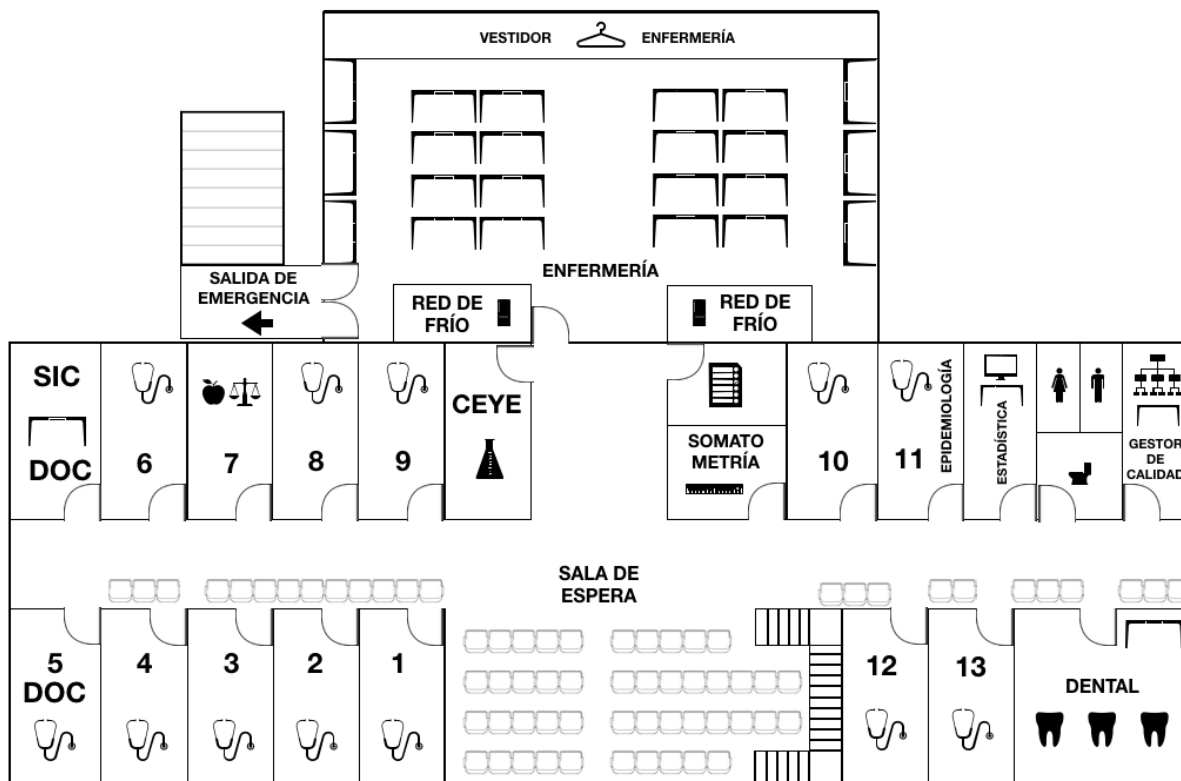
- 10 Consultorios de Medicina General (Planta alta)
- 1 Módulo de Detección de Cáncer de la Mujer (Planta alta)
- 1 Módulo de atención a Discapacitados y Adultos mayores (único Módulo en la planta baja).
- 1 Módulo de Dental con tres unidades (Planta alta), una Unidad Dental no funciona.
- 1 Módulo de Epidemiología (Planta alta)
- 1 Módulo del Gestor de Calidad (Planta alta)
- 1 Módulo de Psicología (Planta alta)
- 1 Módulo de Nutrición (Planta alta)
- 1 Módulo de estadística (Planta alta)
- 1 Anexo adaptado para la atención de Urgencias Sentidas y de pacientes discapacitados (Planta baja)
- 1 Área de Enfermería (Planta alta)
- 1 Área de CEYE (Planta alta)
- Baños para el Personal de Enfermería (planta alta)
- 1 Área de Inmunizaciones (Planta baja)
- 1 Área del Laboratorio Clínico (Planta baja)
- 1 Área de Rayos "X" (Planta baja)
- 1 Área de Farmacia (Planta baja)

- 1 Área de Archivo Clínico (Planta baja)
- 1 Auditorio y 3 bodegas (Planta baja)
- 1 Área de Caja y Almacén (Planta baja)
- 1 Área de Recursos Humanos y Activo Fijo (Planta baja)
- 1 Área de Administración (Planta baja)
- 1 Área de Trabajo Social (Planta baja)
- 1 Área de la Dirección (Planta baja)
- Baños para el público hombres (Planta baja)
- Baños para el público mujeres (Planta baja)
- Baños para el Personal hombres (Planta alta y baja)
- Baños para el Personal Mujeres (Planta alta y baja)

## PLANTA BAJA



## PRIMER PISO



## CAPITULO IV ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

### 1. Productividad

1.1 Consultas otorgadas: Entre 80 y 100, dependiendo las fechas, si coincidía con el ingreso a un nuevo ciclo escolar abundaban los certificados médicos escolares, en caso contrario eran comunes el Control Del Niño Sano (donde me tocó detectar una Luxación congénita de cadera) y las consultas de Control Prenatal (donde generalmente abundaban edades de entre 17 a 21 años, y en 2 ocasiones realicé referencia a segundo nivel por embarazos de edad materna de 14 y 15 años, respectivamente). Además en Xochimilco también es común la atención en primer nivel por mordedura de perro, donde el protocolo a seguir es el aseo y limpieza de herida más tratamiento antibiótico, posteriormente el paciente agredido debe realizar vigilancia del perro agresor por 10 días donde debe de verificar que perro no continúe agresivo, no se aisle de la luz, no babea, que no manifieste comportamientos extraños y que no muera, en caso de aparecer algo de lo anteriormente mencionado durante el periodo de vigilancia se aplica esquema de inmunización antirrábica a la persona agredida, en caso contrario, se da de alta al paciente.

1.2 Planificación familiar: Sólo en 3 ocasiones me tocó aplicar métodos de planificación familiar en consulta (2 implantes subdérmicos y 1 parches hormonales), con su respectiva consejería, sin embargo, en diversas jornadas de salud en las cuáles participé, también me tocó hacer entrega de gran cantidad de preservativos masculinos y femeninos.

1.3 Control Nutricional por grupos de edad: En jornadas de salud se realizaban detecciones de crónicos, dentro de las cuáles se hacía detección de sobrepeso y obesidad, a los médicos nos tocaba interpretar los resultados de cada paciente y orientarlos sobre una vida saludable haciendo énfasis en la dieta y el ejercicio, para una orientación nutricional más centrada en el paciente, se mandaban con nuestros compañeros pasantes de Nutrición del mismo Centro de Salud.

1.4 Control de embarazo: Aproximadamente atendí de 30 a 45 controles del embarazo en consulta general, aquí aprovecho para redactar una anécdota en la cuál una paciente que miré en su control prenatal, meses después me llevó a su niña de 15 días de nacida para control del niño sano, me causó mucha sorpresa y felicidad que la madre me dijo que yo era un médico muy atento y respetuoso y que recordaba que fui yo quien le atendió en su última consulta de control prenatal.



1.5 Control de pacientes crónicos: En nuestro Centro de Salud tenemos un programa centrado en pacientes crónicos llamado "Grupo de Ayuda Mutua" (GAM), sin embargo, en la consulta general me tocó atender a muchos pacientes que no formaban parte de tal grupo y otros que sí pertenecían al GAM, generalmente son pacientes controlados que van por sus medicamentos y de vez en cuando ya ameritaban referencia a especialidades como oftalmología o nefrología, sobre todo los diabéticos y los hipertensos.

1.6 Atención y detección de enfermedades Infecciosas: A finales del año 2022, el director me mandaba a atender el consultorio 14, módulo que durante la pandemia de COVID-19 era exclusivo para atención de enfermedades respiratorias, todo paciente que cumplía con definición operacional de Enfermedad Tipo Influenza, lo mandaba a realizarse prueba rápida de Sars-Cov-2, en caso de salir positivo se le prescribía Paxlovid si teníamos en existencia en nuestro centro de salud, de lo contrario se manejaba con sintomático, en caso de que el resultado fuera negativo, se prescribía Oseltamivir si había en existencia en farmacia, de no contar con Oseltamivir en este caso, se daba tratamiento sintomático.

1.7 Inmunizaciones: Sólo me tocó participar como vacunador en la segunda campaña antirrábica canina y felina del 2022 y en la primera del año 2023, las vacunas para personas estaban a cargo del personal de enfermería de campo, quienes acudían en campaña a vacunar a la población por colonias a lo largo de toda la delegación.

1.8 Detección de Cáncer de mama y cervicouterino: Dado que en el Centro de salud contamos con un módulo para estas detecciones, sólo me tocó realizar promoción del servicio en cada paciente femenino que podía y en 10 a 12 ocasiones referir alguna paciente de la consulta general para dicho módulo.

## CAPITULO V CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL (mínimo 1 cuartilla)

1.1 En relación a su formación como persona: Como persona creo que adquirí el valor de la empatía, ya que la mayor parte de la población que acude a solicitar servicios al Centro de Salud es gente de baja escolaridad y de escasos recursos, siempre estamos obligados como médicos a empatizar y tratar con dignidad y el debido respeto a cada paciente, considero este punto como lo mejor en cuanto a mi formación como persona.

1.2 En relación a su formación profesional: Algo que considero muy importante y desde mi formación en la universidad recuerdo que me comentaban mis profesores, específicamente hablando de la

relación médico paciente, es el seguimiento individual de la enfermedad a cada paciente, y es que cuando se trataba de algún paciente de epidemiología que me tocaba atender, la epidemióloga nos hacía darle seguimiento a sus pacientes, en ocasiones por vía telefónica, o en ocasiones teníamos que realizar visitas domiciliarias. La verdad el simple hecho de la gratitud de los pacientes al ser tan dedicados como médicos por su enfermedad, me hace optar por este aspecto como algo importante para mi formación profesional y que seguiré llevando en práctica a lo largo de toda mi carrera profesional.

1.3 En relación a su aportación a la comunidad: La gran cantidad de jornadas de salud en las cuáles participé para mi son un aporte inmenso a la comunidad de la población perteneciente al Centro de Salud T-III Xochimilco.

1.4 En relación con su institución educativa: En relación a mi institución, creo que en general todo el aprendizaje y experiencias adquiridas a lo largo de mi desempeño como médico pasante en este Centro de Salud, me será de gran ayuda para continuar mis aprendizajes y seguir educándome ya sea como especialista, o mediante una maestría. Y finalmente lograr el principal objetivo como estudiante egresado de la Universidad Autónoma Metropolitana, el cual es: ¡¡¡PONER EN LO MÁS ALTO EL NOMBRE DE MI UNIVERSIDAD!!!