





Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**  
**Unidad Xochimilco**

---

**VICISITUDES COMO MÉDICO PASANTE DEL  
SERVICIO SOCIAL EN EL CENTRO DE SALUD TIII  
(CSTIII) TULYEHUALCO EN EL PERIODO DE  
AGOSTO 2021 - JULIO 2022**

**SECRETARIA DE SALUD**

Que presenta:

**MPSS Felipe Ramírez Zárate**

Como requisito para aprobar la Licenciatura en Medicina

Promoción: agosto 2021

**Asesora UAM: Dra. Carolina Martínez Salgado**

**MEDICINA  
UAM  
XOCHIMILCO**



Ciudad de México febrero de 2023

# ÍNDICE

---

INTRODUCCIÓN: EL SERVICIO SOCIAL EN MÉXICO -----	4
CAPITULO 1. LEJOS DE CASA -----	8
Mi hogar -----	8
Mi camino hacia medicina -----	9
Foráneo -----	10
Fin del internado médico, inicio del servicio social -----	12
Xochimilco -----	14
CAPITULO 2. LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN COVID-19 -----	16
Las dudas de los pacientes y el deber del médico pasante -----	21
CAPITULO 3. EL AMOR EN TIEMPOS DE COVID -----	23
CAPITULO 4. MI TRABAJO EN EL CENTRO DE SALUD TIII TULYEHUALCO -----	27
El consultorio 1 -----	29
¿Y dónde te agarró el temblor? -----	32
Una misión fuera del Centro de Salud: vacunación contra la rabia -----	33
En la última jornada de vacunación covid -----	34
Filtro respiratorio -----	36
La primera consulta solo -----	36
Las sesiones académicas -----	37
Primero de noviembre -----	37
CAPITULO 5. EN LA UNEME CAPA -----	39

CAPITULO 6. EN EL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA -----	45
Repunte de casos y pruebas rápidas -----	47
CAPÍTULO 7. EL MACRO KIOSCO DE XOCHIMILCO Y OTRAS EXPERIENCIAS -----	50
El niño y día de vacunación -----	52
CAPÍTULO 8. EN EL CONSULTORIO 4 -----	54
Programa de cáncer de la mujer -----	54
Las supuestas guardias -----	58
CAPÍTULO 9. LA BATALLA INVISIBLE -----	63
CAPÍTULO 10. NUEVAS EXPERIENCIAS EN DISTINTOS CONSULTORIOS -----	67
Programa de estimulación temprana -----	67
Servicios amigables -----	69
Consulta general saturada -----	72
Situación inesperada -----	74
Vacunación de niños -----	77
CAPÍTULO 11. REFLEXIONES FINALES -----	79
El placer de servir -----	80
Cerrando con broche de oro: covid-19 -----	81
11 pasos -----	85
A manera de conclusión -----	86
BIBLIOGRAFÍA -----	87

## **INTRODUCCIÓN: EL SERVICIO SOCIAL EN MÉXICO**

Cuando uno emprende un viaje, si bien se tiene una idea de lo que vendrá, no sabe las cosas a las que se enfrentará. Al inicio de la carrera de medicina se tienen muchos sueños, ilusiones, expectativas, planes o por lo menos un esbozo del mismo, y conforme avanza el tiempo, en ocasiones se ve claro, aunque algunas otras veces es incierto el camino, esto no solo a nivel licenciatura sino en toda la vida. Originario de un lugar pequeño en la costa sur de Veracruz, las posibilidades de sobresalir profesionalmente eran escasas, los resultados de los éxitos propios son gracias al esfuerzo personal y familiar que, si bien con recursos limitados económicamente, estimularon el desarrollo y fueron de suma importancia en mi formación como médico.

Así, son realidades muy diferentes las que vive cada ser humano sobre esta mota de polvo suspendida en un rayo de sol, como la llamó Carl Sagan (1) Mientras las economías, la política, los gobiernos, las sociedades, cambian y resuelven algunas problemáticas, otras surgen, en un mundo globalizado y dinámico en el que las relaciones se pierden y los conflictos se van gestando. El contexto mundial afecta la vida de cada ser humano de este hermoso país.

México es rico en recursos naturales y biodiversidad en cada uno de sus diferentes estados, recursos que no poseen otros países: gastronomía exquisita, cultura ancestral, tradiciones y costumbres componen una parte, pero el ingrediente más importante de este lugar privilegiado es su gente: 126,014,024 personas de las cuales 48.8% son hombres y 51.2% son mujeres en 2020, según datos del INEGI (2), población que en su gran mayoría es alegre, tranquila, muy trabajadora, emprendedora, luchadora a pesar de los obstáculos, es solidaria, ejemplo hay de sobra, entre ellos los lamentables terremotos ocurridos recientemente que son los más conocidos, y actualmente hemos superado la etapa más crítica de la pandemia.

Desde el inicio de la consolidación de nuestro país hasta nuestros días el mexicano sufre de carencias económicas, falta de infraestructura, analfabetismo, inseguridad y de atención de la salud en todos los rincones del territorio, ya sea en las ciudades o en los pueblos

apartados a varias horas de un hospital o un centro de salud. Todas las personas en algún momento se enferman y por esta penosa situación fue que, al requerir cubrir a la población más desfavorecida, se estableció el Servicio Social en la República Mexicana.

Como menciona Ramírez (3), en el año 1936, con la reforma del artículo 3ro cuando Lázaro Cárdenas era presidente de la República, dio inicio el servicio social para los estudiantes de licenciatura (a partir de entonces pasantes) quienes tenían que desplazarse a diversas comunidades del interior del país para prestar ayuda y en 1937 el rector de la Universidad Nacional, L. Chico Goerne, fue quien logró implantarlo como obligatorio para obtener el título universitario.

Desde entonces, el servicio social es la etapa final en la formación de los profesionistas en México. Así, dependiendo de la licenciatura es la duración y las condiciones del servicio, aunque ahora en un contexto histórico completamente diferente a sus inicios. Hoy en día, para la carrera de medicina es un año en el que se pone en práctica todo lo aprendido durante los años de estudio y prácticas en la universidad, en las rotaciones clínicas, así como en el año de Internado Médico de Pregrado (MIP) cursado en segundo nivel de atención a la salud.

Lamentablemente, para algunos compañeros pasantes el servicio social significó el fin de sus sueños e ilusiones. Tal fue el caso de la Dra. Mariana de Lourdes Sánchez Dávalos de 25 años de edad, quien fue asesinada el 29 de enero del 2021 en la comunidad rural de Nueva Palestina en el municipio de Ocosingo Chiapas, lugar donde prestaba servicio social, en el cual ya había denunciado acoso sexual por parte de un compañero de trabajo y solicitado ser trasladada a otra plaza de servicio social sin obtener respuesta alguna (4). O el caso del Dr. Érick David Andrade Ramírez, pasante en la Clínica Integral de El Salto, municipio de Pueblo Nuevo Durango. El 15 de Julio del 2022, mientras atendía a dos pacientes intoxicados por consumo de alcohol y drogas, tras una discusión entre los mismos uno de ellos sacó un arma de fuego y el proyectil alcanzó y mató a este joven médico (5).

No mencionar a los compañeros pasantes sería un insulto a su memoria y es pertinente exigir a las autoridades locales, estatales y nacionales que se garantice la seguridad de los

compañeros pasantes en las comunidades donde prestan su servicio social, con mayor énfasis en los de medicina, enfermería y odontología. Hay que exigir también que se les proporcione el material y equipo necesario para no dejar atrás las condiciones básicas de sanidad: principalmente agua potable, pues no es raro que en algunas sedes del servicio no exista el suministro del vital líquido siquiera, por último, becas justas que, si bien se entiende que no es un salario, es un apoyo para solventar algunos gastos de transporte, alimentación y renta en algunos casos.

En las páginas que siguen el lector encontrará un fragmento de lo que aconteció en el año del servicio social en el Centro de Salud TIII Tulyehualco, en el periodo de agosto del 2021 a julio del 2022, desde mi perspectiva como médico pasante del servicio social (MPSS). El relato armado cronológicamente plasma por un lado las experiencias que recolecté en cada uno de los programas y por otro lado sentimientos que surgían conforme transcurría el tiempo y otros que guardaba en mi desde hacía mucho. Los capítulos se dividen por programa, los subcapítulos correspondientes tuvieron lugar en la línea temporal mientras me encontraba en el programa y consultorio respectivo, algunos subcapítulos tienen más que ver con el conflicto interno, pero no dejan de ser importantes.

Si bien estaba previsto que rotaría en algunos programas prioritarios que brinda la unidad de primer nivel de atención, el trabajo que realicé fue aún más amplio al incluirse otro par de programas y actividades, como las jornadas de vacunación, así, el potencial de posibles experiencias se fue incrementando por lo que me animó en mayor medida a escribir éste texto. La modalidad del servicio social en el cual me inscribí abonó aún más en las experiencias que pudiera coger de cada uno de los programas de atención, de los compañeros que ahí laboran y de la interacción con los pacientes, pues no me limitaba a permanecer en un solo programa, consultorio o actividad.

La inquietud de escribir mis vivencias y reflexiones inició cuando era pequeño, mi padre y mi madre nos relataban como era en sus tiempos, las experiencias en el campo cuando sembraban y cosechaban, cuando caminaban en completa oscuridad en la sierra de Oaxaca con el cobijo de las estrellas y en ocasiones de la luna, cuando cazaban venado, las fiestas

patronales de los pueblos, cuando se conocieron, cuando eran comerciantes, y muchas otras historias de mis abuelos que nos contaban, finalizando con la frase “muchísimas historias, tantas que podrían escribir un libro”. En fin, nunca había hecho este ejercicio y ésta fue la oportunidad de plasmarlas para que quedara constancia, sé que no es un libro, pero es un documento importante para mi vida.

*Mis padres,  
fotografía tomada a mis padres en su juventud,  
en Santa María Lachixonase Rio Hondo Yautepec  
Oaxaca.*



## CAPITULO 1. LEJOS DE CASA

### Mi hogar

Soy originario de Villa Allende, en el municipio de Coatzacoalcos, Veracruz, un lugar cálido-húmedo donde mis papás tenían su casa a unas 7 cuadras de la playa, la cual no visitamos regularmente (pregunta que nos realizan con frecuencia). Originarios de pueblos pertenecientes al municipio de San Carlos Yautepec, Oaxaca, mis padres decidieron migrar a un lugar con más oportunidades de empleo. Mi papá fue albañil desde que llegó a habitar esta localidad cuando todo era monte, como él dice, junto con mi mamá, dedicada al hogar. Traían pequeños a mis 2 hermanos mayores Enrique y Elizabeth, gestando a Elena, y posteriormente concibieron a David, Camilo, Graciela, su servidor y la menor, Leticia.

Familia numerosa, con todas las dificultades que implica mudarse a un lugar totalmente diferente a lo que estaban acostumbrados, como lo es el campo, la montaña, el clima templado, sin nada más que una caja de cartón como maleta. Cargando con lo poco que poseían, se aventuraron a construir una vida en Villa de Allende, nos cuidaron y enseñaron mucho de lo que somos actualmente: profesionistas quienes hoy dedicamos nuestros más grandes triunfos a nuestros padres Camilo y Angelina.



*Mi familia*

*Villa Allende, 4 de mayo del 2000*

## **Mi camino hacia medicina**

Desde pequeños mis hermanos y yo ayudábamos en las labores del hogar. Cuando crecimos también lo hacíamos en algunos trabajos que tenían mis padres. Fue así que, a los 13 años, cuando con mi hermano Enrique cribábamos un “viaje” de gravilla para repellar el acabado de una pared en una casa, tuvimos una conversación en la que me imaginaba en un consultorio sentado en un escritorio frente a una computadora dando consulta, tranquilo y sin trabajos forzados como en la albañilería. Ese fue el primer esbozo.

Las enseñanzas de mis padres, así como su ejemplo, me dieron un sentido de querer ayudar a las personas, a ser empático. Mi excelente desempeño en mis estudios me llevó a creer que podría llegar a ser médico y mi curiosidad hacia el área biológica me inclinó más hacia ésta rama que a las ciencias exactas. Pero la explicación de las razones por las que elegí medicina frente a otras opciones es más amplia que lo anterior. Incluye también el haber presenciado las enfermedades de mis abuelos: verlos sanos y de pronto enfermos, el no poder hacer nada más que acompañarlos, escucharlos, así como estar a su lado un momento fue lo que me motivó en mayor medida.

Más adelante, cerca del final del tercer grado de secundaria, con el día del lanzamiento de convocatorias de preparatorias a la vuelta de la esquina, ya tenía un plan más o menos establecido para escalar y así poder llegar a estudiar medicina: primero estudiaría la preparatoria en Xalapa de Enríquez y después iría al entonces Distrito Federal a inscribirme en cualquiera de las mejores universidades de México.

Desde pequeño tenía un fuerte sentido de la empatía y entendía que para los padres es difícil dejar ir a un hijo, así que mi idea era que les resultaría menos repentino o preocupante a mis padres saber que estaba bajo tutoría de mis hermanos mayores que estudiaban en la universidad de la capital del estado. Pero ¿por qué en Xalapa? Fácil: el ahorro a mi familia en gastos de transporte, alimento, electricidad, agua e internet era mayor que en Coatzacoalcos, donde en casa no teníamos computadora, ni hablar de internet, por lo que el costo de renta en sitios ciber-café era caro si uno tenía que asistir diario para las tareas, investigaciones y proyectos; por otro lado, para trasladarse a la escuela había que tomar un

primer camión para llegar al paso de las lanchas e ir en lancha al otro lado del río, tomar un segundo camión a la preparatoria y lo mismo de regreso al terminar el horario escolar, recorrido que ya realizaba mientras estudiaba la educación secundaria, aunque la distancia era mucho más corta; desde entonces ya administraba mi tiempo. El que mis hermanos estudiaran la universidad en la capital del estado y que estuviera bajo su tutela fue quizá lo que más tranquilizó a mis padres, dándome la oportunidad de ir lejos.



*Villa Allende*

*Fotografía tomada desde un ferri, transbordador o Panga, sobre los cuales se cruza el río Coatzacoalcos, 29 de abril del 2016.*

### **Foráneo**

Siendo foráneo hay varios desafíos que se tienen que superar, en mi caso, dejar a mi familia, la comodidad del hogar, migrar para tener una educación de mayor calidad (sin ánimos de ofender a nadie), invertir en renta, pasajes, comida, pasar frío, hambre, cansancio, reemplazar horas de estudio para comprar la despensa, preparar los alimentos, lavar los trastes, la ropa y al fin, cuando mi cuerpo empezaba a sentir las calorías generando calor en mi cuerpo, la marea alcalina me susurraba:

- ¡Ya! descansa un ratito, cierra los ojos.

Pero la culpa no me permitía recostarme, lo demandante de la carrera y lo que invertían mis papás no era poco, me mandaron a estudiar, no a descansar. De todos modos, para mí el descanso era la temporada de clases, lo pesado era en vacaciones, cuando volvíamos a

casa a trabajar con ellos. En esos momentos escuchaba la voz de mi papá en mi cabeza repitiendo lo que siempre nos decía:

- "¡Levántate! que el día es para trabajar y la noche para descansar"

Entonces tomaba mi libro, mi libreta y una pluma, estudiaba lo que podía y un poco más allá, también en las noches y madrugadas.

Hacerse cargo de uno mismo significa llegar cansado al cuarto de renta y no encontrar a alguien recibéndote con un "¡buenas noches! ¿cómo te fue hoy? ¿cómo estás? ¿tienes hambre? hay comida caliente en la estufa", un vaso de agua o una sonrisa. Parecen cosas pequeñas, pero cuando esto no sucede, extrañas a las personas que te cuidaron de pequeño, tanto así que nos ensimismamos sin ponernos a pensar que, así como es difícil para nosotros dejar nuestro hogar, también lo es para ellos dejarnos ir, con todas las preocupaciones que implica sobre nuestra seguridad, nuestra alimentación, nuestro sueño y el hecho de no poder asegurarse con solo ir a nuestra habitación; no tienen una garantía, solo les queda confiar en que nos instruyeron bien.

Si bien fue difícil cursar la preparatoria en una de las mejores del estado de Veracruz, la prepa Juárez (6), lo fue más estudiar en la UAM, la segunda mejor universidad de México según Times Higher Education (7), localizada en la Ciudad de México. Con sus 9 millones 209 mil 944 habitantes, esta es la ciudad más poblada del país, como lo refiere INEGI (8), con problemáticas muy diferentes a las de mi pueblo, como las que implican la necesidad de brindar eficiencia en la movilidad, en la distribución del agua, en el manejo de la contaminación ambiental, la salud pública, entre otras, para toda esa gran población que habita en ella y en las zonas conurbadas del Estado de México.

Claro que no todos vivimos la etapa de estudiante universitario, el año de internado o el de servicio social de la misma manera, pero sí nos enfrentamos a los mismos retos en cierto grado, fuéramos o no foráneos. En un mar de gente trabajadora, trasladarse desde el cuarto de renta a las áreas clínicas hospitalarias y después a la universidad era bastante complicado aún para los residentes de la ciudad. Algunos trimestres no teníamos tiempo de comer, a menos que compráramos algo y lo engulléramos durante el trayecto ya sea en el metro,

camión o a pie en la calle. Resistir despierto y aprender lo más que podíamos después de una guardia era otro milagro, así como estudiar diario algunas horas por la noche o en el momento que fuere, pero de las experiencias de la universidad todos tienen las propias y si alguien les contara, no acabaría pronto, además, necesitaría de los amigos que estuvieron ahí para relatarlas completas.

### **Fin del internado médico, inicio del servicio social**

Después de un año como Médico Interno de Pregrado (MIP), guardias hospitalarias agotadoras, marcas en el rostro por el uso de doble cubre bocas por el riesgo de contagio de covid 19, algunos malos tratos por parte de personal de la institución, poco o nulo tiempo para la academia en algunas rotaciones clínicas (probablemente por la misma situación de la pandemia), deficiente organización de algunas guardias de residentes con los que coincidimos, sin mencionar muchas otras situaciones, se entra en un cansancio físico y emocional, que al finalizar la etapa de MIP sentimos una felicidad y satisfacción tan grande por haber resistido situaciones extremas así como adversas, las cuales en realidad no deberían ser el pan de cada día de los médicos en formación por lo que es necesario hacer notoria la responsabilidad de las autoridades, así como de las instituciones, que de acuerdo con el apartado 08 de la NOM 033 SSA3 2013 (9), tendrían que brindar y propiciar condiciones para que exista un entorno seguro, de respeto, con los espacios e insumos suficientes para el desempeño de las labores diarias.



*Fin del internado médico de pregrado*

*HGR1 IMSS, Ciudad de México, 29 de junio del 2021.*

Lo bueno de iniciar esta otra etapa en mi formación como médico fue que dejé atrás recuerdos y sentimientos que tuve durante gran parte de ese año. La ruptura reciente de una relación sentimental fue un tanto dolorosa. Mi amigo Nelson era el que me animaba en ocasiones, mientras aún vivíamos en la colonia Narvarte cerca de nuestra sede de internado médico.

A comienzos del servicio social, mudarnos a Xochimilco y cambiar de horizontes me ayudó en gran medida a apaciguar la mente. Fue toda una aventura buscar anuncios, visitar los lugares, ver que algunos eran muy caros o no contaban con servicios de agua potable, lo cual empezaba a inquietarnos mientras pasaban los días, pues la fecha de vencimiento del contrato del departamento anterior se acercaba.

Al culminar el internado surgen dudas acerca de la plaza de servicio social que iremos a conseguir, cuál será el lugar o comunidad donde se ubica, cómo serán las instalaciones, si tendrá beca, el costo del transporte, la renta para el caso de los foráneos, entre otros temas relacionados con lo que ocurrirá al siguiente año, que será el servicio social. Todo esto es de suma importancia para tomar la mejor decisión.

Así que tres semanas de descanso después del internado, antes de iniciar con el trámite para la elección de plazas de servicio social, nos sentaron bien a todos. El acto público fue el miércoles 21 de julio del 2021, con la misma dinámica (por promedio) que se había seguido para la elección de plazas del internado médico.

En mi caso, optar por una plaza dentro de la Ciudad de México fue el deseo que pude cumplir. Justamente dos semanas después, el 6 de agosto, nos citaron a una reunión para hacer entrega de nuestros documentos en la jurisdicción sanitaria que nos correspondía, que para mí sería Xochimilco. Ese fin de semana mi mejor amigo y yo nos mudamos a un departamento en el barrio de Caltongo, cuyo topónimo significa en las casuchas (10, 11 p.10), ubicado cerca de los pueblos donde brindaríamos nuestro año de servicio como Médicos Pasantes del Servicio Social (MPSS): mi amigo en San Gregorio Atlapulco y yo en Santiago Tulyehualco.

## **Xochimilco**

La alcaldía Xochimilco está situada al sur centro de la ciudad de México, con una superficie de 122km<sup>2</sup> se encuentran 14 pueblos, 17 barrios y 102 colonias. El clima es templado, las lluvias tienen lugar principalmente en verano y otoño, con éstas particularidades además de las topográficas de zona montañosa y cerril, adyacente a una zona de canales y chinampas, lo convierten en un lugar perfecto para una agricultura, que impulsó en gran medida el crecimiento de la gran urbe desde la época prehispánica y de la cual se ha caracterizado. Xochimilco y los pueblos que lo conforman poseen monumentos, grupo de edificios, formaciones físicas, biológicas y geológicas, éstos sitios poseen valor histórico, arqueológico, antropológico y científico, los cuales junto con sus tradiciones y costumbres forman parte de los elementos tangibles e intangibles que lo llevaron a recibir la denominación de Patrimonio Cultural de la Humanidad desde diciembre de 1987 por la UNESCO (12).

Actualmente el crecimiento desmedido de la gran ciudad ha generado severos daños a la vegetación y fauna local, la tala desmedida de árboles, la sobreexplotación de los mantos acuíferos y la irregularidad en la tenencia de la tierra, son otros factores que abonan a ésta problemática.

Yo desconocía como era Xochimilco, llegar a una de las alcaldías de la ciudad de México que tiene los mayores índices de personas en pobreza y pobreza extrema, pone en evidencia la desigualdad, el gran contraste respecto a lo que es la zona centro y poniente de la misma donde me movilizaba la mayor parte del tiempo de un hospital a otro (13).

Tanto Santiago Tulyehualco como San Gregorio Atlapulco son pueblos originarios, una denominación que se le da a los pueblos y barrios que descienden de poblaciones asentadas en el territorio actual de la Ciudad de México desde antes de la colonización española y del establecimiento de las fronteras actuales y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales, sistemas normativos, tradición histórica, territorialidad y cosmovisión propia (14).

Llegué y no sabía ni donde estaba, aún no conocíamos nada del barrio de Caltongo ni del centro de Xochimilco por lo que dimos un pequeño recorrido al comprar materia prima para preparar los alimentos. Había muchas personas en la calle realizando sus actividades cotidianas con más confianza, muchos sin cubre bocas ni otras medidas de prevención aún con semáforo rojo en la ciudad (una manera de identificar el riesgo epidemiológico en los asentamientos humanos por la pandemia). Caminar por sus calles me daba cierta tranquilidad pues tenía un pequeño parecido a algunos pueblos de Veracruz como Coatepec, Xico o Naolinco, el aire un poco más limpio y fresco que la zona centro del valle de México, además tiene una hermosa vista de la cadena montañosa al sur y al oriente los grandes volcanes: El Popocatepetl y el Iztaccíhuatl.

A pesar de los problemas actuales y los anteriores como el sismo del 2017 en el cual Xochimilco fue una de las más devastadas, la alcaldía sigue conservando su belleza, tradiciones y alegría por ellos, siempre llena de flores, un gran ejemplo es la devoción con al cual sus habitantes van caminando por las calles desde sus pueblos, cargando una imagen, una escultura o un pequeño altar ambulante en sus espaldas, el niño pa u otros santos y vírgenes, hasta llegar a la iglesia de San Bernardino de Siena en el corazón de la alcaldía, y como estos hay muchos otros ejemplos. Siempre cuando relato algo acerca de Xochimilco menciono que ahí no hay pobreza, sino que todos los días hay fiesta, ¿Cómo no? Con sus más de 400 fiestas patronales de los pueblos que la conforman y sus santos, superan a los 365 días y 4 horas del año.

*Caltongo Xochimilco*

*Vista a las grandes montañas,*

*29 de agosto del 2021.*



## **CAPITULO 2. LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN COVID-19**

Al iniciar el servicio social, en el reglamento del mismo viene estipulado que debemos tener un curso de inducción y capacitación por parte de la jurisdicción sanitaria, así como en el centro de salud que nos corresponde. Este curso dura más de una semana, por lo que sabíamos de generaciones pasadas. Además, se estipula que tendremos un horario de entrada y salida, entre muchos otros lineamientos. Pero en esta ocasión, al llegar al primer día de capacitación, nos informaron que debíamos presentarnos en el deportivo de la alcaldía de Xochimilco al día siguiente porque ese martes 10 de agosto iniciaba la jornada de vacunación contra covid-19 para la población de 40-49 años de edad. Debo admitir que al escuchar la noticia sentí algo de temor, pues una vez más estaríamos en contacto con mucha gente y por consiguiente con riesgo elevado de contagio aún con el Equipo de Protección Personal (EPP) necesario para tal tarea.

La covid 19 es una nueva enfermedad causada por un virus de la familia de los coronavirus, el SARS-Cov2 (Síndrome Respiratorio Agudo Severo-Coronavirus 2), el cual produjo numerosas muertes entre el 1 de enero del 2020 y el 31 de diciembre del 2021, que, según la OMS, este exceso de mortalidad global ascendió, en esos dos años, a 14.9 millones de muertes (15). Esta pandemia puso de manifiesto muchos errores que tenemos en diferentes ámbitos de la vida diaria, en los sistemas de salud, así como la desigualdad social y económica, principalmente. Aún a la fecha que escribo estas líneas no terminamos de ver las consecuencias que nos dejará ésta emergencia sanitaria mundial, pero la sociedad civil ha demostrado la capacidad que tiene para hacer frente a estas situaciones (16 p.20).

Esta pandemia cambió la vida de la población de todo el mundo directa o indirectamente. Hemos sido testigos de un evento único para la historia de la humanidad que, sin exagerar, mis compañeros y yo, así como todo el personal de salud enfrentamos cara a cara el año previo en los hospitales, atendiendo a personas con esta nueva y peligrosa enfermedad. Porque aun cuando en una temporada se retiró a los MIP de las áreas hospitalarias (17), la realidad fue que diariamente atendíamos a muchos pacientes positivos a covid-19 que llegaban refiriendo síntomas de un padecimiento distintos a los respiratorios, y al final de

la consulta admitían tener sintomatología de infección por este coronavirus aún después de negarlo rotundamente en el filtro respiratorio y al inicio de la misma consulta, en el área de urgencias o en las salas de trabajo de parto. Mentían para recibir atención médica rápido y sin estar en contacto con otros pacientes con covid-19.

Más adelante, en el servicio social, apoyamos en las jornadas de vacunación a la población en general. Para la fecha en que inicié el servicio social ya se habían llevado a cabo algunas jornadas de vacunación contra covid-19. La primera de ellas tuvo lugar simultáneamente en tres entidades federativas: Querétaro, Estado de México y en el Hospital General “Rubén Leñero” de la Ciudad de México, el 24 de diciembre del 2020, aplicando la primera dosis a María Irene Ramírez, jefa de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva de ese hospital (18). Esta fue la primera etapa dirigida a personal de salud de primera línea de atención a covid-19, efectuada de diciembre de 2020 a febrero de 2021. La segunda etapa, que tuvo lugar de febrero a mayo de 2021, estuvo dirigida a personas de 60 años o más y al personal de salud restante. La tercera etapa, efectuada de mayo a junio de 2021, se dirigió a personas de 50 a 59 años y a mujeres embarazadas mayores de 18 años a partir del tercer mes de gestación. La cuarta etapa transcurrió de junio a julio del 2021 para personas de 40 a 49 años (19 p.38-42), que fue en la que nos incorporamos para la administración de la segunda dosis AstraZeneca.

Así que, a nuestra llegada al servicio social, la incorporación a esta etapa de la campaña de vacunación fue muy rápida. Estábamos completamente en blanco respecto a la organización de la vacunación, pero al llegar a la sede en el deportivo de Xochimilco nos acomodamos muy rápido. Observamos la estructura y la dinámica del proceso en las instalaciones y el orden instituido por el personal de la Secretaría de Salud, y empezamos a desempeñar nuestras funciones de manera coordinada, aprendiendo de nuestros compañeros de la promoción anterior quienes resolvían algunas de nuestras dudas. Todo esto aunado a que los Centros de Salud de la alcaldía participaban con personal, material y equipo, y realizaban juntas de trabajo en las instalaciones erigidas en la explanada donde daban el parte de las dosis aplicadas, los viales usados, los restantes, el material, cambios

en la organización (de ser el caso), al iniciar y al finalizar el día, con todo el material resguardado por las fuerzas armadas: Sedena, Semar y Guardia Nacional.

Ese primer martes llegamos temprano a la sede en el auto de mi amigo Nelson. Eran las 7:00 am y la gente afuera del deportivo seguía llegando. Se empezaba a permitir el ingreso a las personas a las 7:30 o 7:45 aproximadamente, para realizar el proceso de llenado del formato de vacunación, en el cual al mismo tiempo se interrogaba sobre posibles síntomas respiratorios. Pasaban después a formarse y a esperar el llamado de los compañeros Servidores de la Nación con chaleco guinda o verde quienes los guiaban a las células de vacunación donde se encontraban las compañeras enfermeras con los viales listos para preparar la vacuna, a la vista de los pacientes, con el protocolo y la técnica correcta: 18 células estaban dispuestas en la primera carpa de la explanada del deportivo, las 16 restantes en la carpa de las canchas o carpa B (como la nombramos con mis compañeros).

La vacunación iniciaba a las 8:00, después las personas vacunadas pasaban a observación en uno de los asientos dispuestos para tal tarea. Cada Centro de Salud tenía un número de mesas o células de vacunación dependiendo del tamaño del mismo. Tulyehualco, por ser uno de los tres TIII en Xochimilco, tenía un mayor número, 6 células. El personal que aplicaba las vacunas también era del centro de salud correspondiente. Mis compañeros y yo, como pasantes de medicina, dábamos instrucciones a las columnas de personas sentadas que correspondían a mi Centro de Salud durante el tiempo de vigilancia u observación, así como información sobre la vacunación, su importancia, sobre los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización (ESAVIs) que podrían llegar a presentar posterior a la aplicación, además de lo que debían hacer en tal situación, resolvíamos dudas acerca de la covid-19, la enfermedad que produce (SARS CoV 2), y continuábamos con la difusión de las medidas sanitarias para evitar la propagación del virus.

Durante el tiempo de observación era frecuente que algunas personas se sintieran mal (o tuvieran sensación de malestar), principalmente por motivos como los siguientes: periodos prolongados de ayuno, comorbilidades sin apego a tratamiento, no haber tomado sus medicamentos en tiempo y forma para sus enfermedades subyacentes, o por la misma

somatización de miedo o pensamientos de posibles efectos adversos de la vacuna (miedo desatado por la mala información principalmente).

*Carpa A, vacunación Covid-19  
Explanada del deportivo de  
Xochimilco 10 de agosto  
del 2021.*



Muchas de las personas que acudían a la inmunización se formaban desde las primeras horas de la madrugada, algunas otras desde la noche anterior, teniendo que resistir los embates del estado del tiempo, como ocurrió el 21 de agosto del 2021, cuando por causa del huracán “Grace” y sus remanentes, las personas que esperaban su turno fueron puestas a prueba pues la lluvia no dio tregua desde horas antes del alba hasta las 10:00 horas (20).

Ese día, nosotros llegamos tarde pues las calles aledañas estaban bloqueadas por oficiales de tránsito que no permitían el avance ni el ingreso al estacionamiento. La gente formada sobre las banquetas y sobre la calle entorpecía aún más el tráfico vehicular. En medio de la lluvia, descendí del vehículo para hablar con el oficial, le expliqué que pertenecíamos al personal de salud, le mostré mi identificación de la Secretaría de Salud y el pase de estacionamiento al cual teníamos acceso, sin éxito. Regresé al auto, avanzamos, dimos la vuelta, Nelson habló con ellos y logró convencerlos de dejarnos avanzar por la calle del Maíz. Eran las 8:10 cuando al fin ingresamos y en ese momento ya había iniciado la vacunación, mientras nosotros rodeábamos charcos en el estacionamiento del deportivo.

Inicialmente, la vacunación se organizó por alcaldías y alfabéticamente por apellidos: solo se vacunaba a los residentes de la misma con comprobante de domicilio y en los días que tocaba a las iniciales de su apellido. Era un poco frustrante que aún con la difusión de la información, algunos de los que acudían tenían que ser rechazados por no poder comprobar ser residentes de la alcaldía. Las personas se quejaban aún después de conocer los requisitos y la organización de las jornadas. Afortunadamente había solución, pues se instaló un módulo para éste tipo de casos especiales.

Era tanta la afluencia diaria de personas, que aún con la buena organización de la atención se rechazaba a algunos que no pertenecían a la alcaldía. Esto generó molestia entre la población, además de cientos de quejas al respecto en toda la capital, por lo que la jefa de gobierno de la Ciudad de México dio la indicación de que la vacunación fuera universal, independientemente de la residencia. Lo cual, causó que mucha gente externa a la demarcación acudiera a lugares donde se inmunizaba con la vacuna Pfizer, que era la que se aplicaba por entonces en Xochimilco, por lo que se agotó rápidamente. Esto, a su vez, trajo consigo el descontento de la población residente de la alcaldía que después de esperar varias horas en la fila regresaba a sus casas sin vacuna en el día que tocaba su turno.

Si bien la población ayudó a que en la mayoría de las ocasiones todo el proceso se desarrollara de manera tranquila, sin incidentes ni accidentes, debo mencionar que en un par de ocasiones la situación fue diferente. El sábado 21 de agosto, por ejemplo, sucedió que a eso de las 13 horas las personas que estaban en la fila esperando su ingreso, al enterarse que la vacuna Pfizer se había agotado irrumpieron en el interior del deportivo de Xochimilco y los militares que resguardaban las instalaciones no pudieron contenerlos, pero manejaron la situación permitiendo el ingreso a ese gran contingente a la vez, y se abocaron más bien a resguardar las vacunas. En esos momentos se escuchaba por los pasillos: "¡Doctores, quítense la bata!". Algunos compañeros se espantaron, pues la agresividad con la que las personas irrumpieron en las áreas de vacunación nos hizo sentir inseguros, y con razón, ya que en meses previos ocurrieron agresiones al personal de salud durante el trayecto de casa a su lugar de trabajo o viceversa por parte de gente ignorante. Pero, aun así, continuamos con nuestra labor, aunque con un poco más de precaución por lo ocurrido.

## Las dudas de los pacientes y el deber del médico pasante

Entre las muchas dudas de toda índole que resolví durante este período, hubo algunas un poco desconcertantes, pero que frecuentemente preguntaban, como las siguientes:

- Oiga doctor ¿hay algún problema si fumo marihuana?
- Doctor, ¿cuándo puedo echarme mi tequilita o una cerveza?
- Tengo diabetes e hipertensión, ¿sucede algo si tomo mi medicamento y me aplican la vacuna?
- ¿La vacuna causa covid? Porque a mi hermano le dio covid después de aplicarse la vacuna.
- A mi mamá le dio covid hace 4 días ¿se puede aplicar la vacuna?
- ¿Puedo ir al gimnasio después de que me apliquen la vacuna? ¿y si cargo algo pesado me pasa algo?
- Soy maestro, me aplicaron la vacuna Cansino hace 3 meses, me acaban de aplicar Pfizer ¿me puede pasar algo?
- Si soy alérgico al látex de los condones ¿me puede pasar algo si me aplican la vacuna?
- Ya estoy protegido contra el covid ¿verdad doctor?

Éstas y muchas otras preguntas era el pan de cada día de estas jornadas, pero era nuestro deber resolver las dudas de los pacientes, brindar información relevante, verdadera y luchar contra invenciones que solo causaban pánico y desinformación. Culminábamos aproximadamente a las 17:30 o 18:30, lo cual era temprano comparado con lo que referían algunos compañeros que participaron en las primeras jornadas de vacunación. Afortunadamente en las instalaciones del deportivo instalaron y acondicionaron una carpa especial como comedor donde podíamos descansar un momento mientras disfrutábamos los alimentos que nos brindaba la alcaldía.

La hora de entrada era más temprano y la de salida más tarde de lo que estipula el reglamento del servicio social, pero también en el mismo se menciona que se debe participar de forma obligatoria en jornadas de salud pública nacional, contingencias

nacionales, epidemias, incluyendo pandemias durante el horario del servicio social, aunque si se requiere que se participe tiempo adicional, esto debe acordarse entre el Médico Pasante del Servicio Social (MPSS) y el director del Centro de Salud para llegar a un acuerdo que beneficie a ambos, como lo menciona el inciso k de las obligaciones del pasante (21). Esta fue una situación que algunos compañeros no entendieron, lo que generó conflictos entre ellos.

Aunque frecuentemente llegábamos agotados al departamento que rentamos mi amigo y yo, era satisfactorio ver a las personas contentas de tener por fin una protección contra los síntomas graves de la enfermedad. Las personas de la tercera edad se retiraban muy agradecidas por la atención, en ocasiones había quienes nos obsequiaban un chocolate, un dulce, una carta, y algunos compañeros nos contaban que les habían regalado peluches u otros presentes. Sin duda, la experiencia, el trato con las personas y la convivencia con el personal hizo de ésta etapa una de las mejores del año.



*Vigilancia a los recién  
inmunizados,  
Deportivo de Xochimilco,  
10 de agosto del 2021.*

### **CAPITULO 3. EL AMOR EN TIEMPOS DE COVID**

Mi primer día del servicio social en la jornada de vacunación fue un martes 10 de agosto. Para el jueves 12 llegaron más compañeros de la carrera de estomatología de la UAM que harían el servicio en diferentes centros de salud de la Jurisdicción Sanitaria de Xochimilco. Nuestra coordinadora del servicio social de la jurisdicción nos reunió para presentarnos a los nuevos compañeros.

Con algo de pesimismo acudí a la reunión. Hacía frío por el viento que corría en ese momento, que a uno que es de costa le cala hasta el tuétano. Entré al semicírculo que formamos alrededor de la licenciada y ahí estaba parada: una mujer de entre 23 y 25 años de edad, de aproximadamente 1.55 metros de estatura, mesomorfa, de tez clara o como en cualquier taquería de México dirían, “güera”, cabello lacio castaño suelto que cubría sus hombros, el escudo de la UAM y su nombre en la bata. Unos ojos castaño claro tan profundos que me perdí en ellos, y en el instante en que me miraron me pareció que el tiempo duró más. Cejas ligeramente redondeadas, con un aspecto serio, limpio, pero que al sonreír se arquean francamente, y al entrecerrar los ojos transmite una alegría que hace cosquillas donde debería ir mi corazón, que ya se había ido con ella. Yo, tratando de disimular, ocasionalmente regresaba la vista hacia donde su silueta era identificada por mi visión periférica. Fue difícil poner atención a lo que mencionaba la licenciada aquella mañana, pero pude recuperar la concentración cuando nos indicó que les diéramos la bienvenida.

Al disponerme a regresar a mi puesto pasé a su lado, carraspeé para aclarar la voz, le saludé con un “hola”. Ella me regresó el saludo mientras hacía el gesto de sonrisa: es esta expresión de entrecerrar los ojos e inclinar la cabeza ligeramente hacia un lado para demostrar la sonrisa oculta en el cubre bocas KN95 y hacerlo más evidente, algo que hacíamos en tiempos Covid-19. Me alejé algo ruborizado, debo admitir, y ya no dejé de pensar en ella.

Al día siguiente buscaba disimuladamente a esa chica en los diferentes puestos de vacunación de los pueblos de Xochimilco. No la encontraba en la carpa donde yo apoyaba, hasta que la vi caminando hacia el baño cruzando de un lado a otro de la explanada y

regresando a su puesto que era en la carpa B, en las canchas de futbol 7, justo a un lado de la carpa del comedor. Otro día la vi a la distancia mientras yo salía del baño de caballeros cuando ella se dirigía al de damas y le saludé con un animado ¡hola! Ella cortésmente y con voz suave regresó el saludo. Un par de días después, mientras caminaba hacia la carpa del comedor y ella salía de la carpa B, enlentecí mi marcha para encontrarnos en el camino entre las jardineras situadas a un lado de la carpa del comedor. Hicimos contacto visual y nos saludamos:

- ¡Hola! ¿Cómo estás? – pregunté.
- Bien, un poco cansada, mucho tiempo parada - respondió.
- Si, está cansado, y ¿qué harás? ¿irás a comer?
- No, iré al baño, pero, ¿tú ya irás a comer? - me preguntó
- Si, ya me puse de acuerdo con mi compañero para ver quién va primero; le dije que él viniera primero, pero quiso que yo, entonces le tomé la palabra.
- Espérame entonces, voy al baño rápido y regreso, guárdame el lugar en la fila.
- Claro, no te preocupes. - contesté.

Aquella tarde estaba nervioso en el comedor, pero trataba de verme tranquilo. Conversamos como 20 minutos mientras comíamos y esperé a que ella terminara su platillo. Caminamos de regreso sobre el pasillo entre jardineras. Los arbustos con flores amarillas le daban un encanto a la escena. Intercambiamos números telefónicos, le di el puño (el saludo y despedida en la nueva normalidad), le acompañé y me despedí en la entrada a la carpa de las canchas de fútbol siete. Nos despedimos. Avancé varios metros y mientras caminaba a mi carpa de la explanada volví la vista para verla de nuevo. En ese momento pude apreciar que se había quedado en la entrada observando cómo me alejaba, y al ver que yo la veía, esbozó una sonrisa apenas mirando hacia el piso, se colocó la mascarilla y giró para seguir su camino.

Continuamos hablando por una aplicación de mensajería instantánea (benditas redes sociales), y aquella escena se repitió en múltiples ocasiones. Frecuentemente acordamos pasar al comedor juntos, hablamos de los siete gatos que tiene, de chino y chiquilín, sus dos

perros de raza pequeña, de su familia y de la mía, sobre música, películas, series, le conté de mi experiencia en la Escuela Médico Naval, ella sobre cómo ingresó a la poderosísima UAM, y muchos otros temas que voy a reservarme.

Conversar por el celular era lindo, pero muchas veces nos reunimos unos momentos para hablar frente a frente y disfrutar nuestra compañía. Sabíamos que éstas jornadas no durarían todo el año del servicio social, ella regresaría a su Centro de Salud TIII Xochimilco y yo a mi CSTIII Tulyehualco, por lo que acordamos seguir viéndonos. Fuera de las instalaciones de vacunación le invité a tomar un café en una ocasión y ella aceptó sin dudar, en otras una cerveza, a comer, a desayunar, a realizar deporte. Vimos que somos afines en múltiples aspectos, pensamientos, gustos, pasatiempos, aunque diferentes en otros. Y así, después de varias semanas de salir juntos por una nieve, a caminar por el parque y conversar por horas, ella me pidió que fuéramos novios y acepté.

Actualmente acabamos de cumplir un año de noviazgo y no sé qué nos depara el destino. Pero sé que llegaremos lejos fortaleciendo la comunicación, la confianza y el trabajo en equipo como hasta ahora. Aunque no somos iguales, somos afines, tiene todo lo que soñé de una mujer: es muy inteligente, risueña, es bellísima, le gusta el deporte, es muy dulce, tiene carácter, una mujer madura en su pensamiento y sentimientos, es sincera, es optimista, divertida, en fin, solo puedo tratar de describirla y aun así no me acercaría a lo grandiosa que es.

Es fácil encontrar una pareja para convivir o divertirse, pero no así hallar a alguien que te llene el corazón, que haga desencadenar una explosión de neurotransmisores en tu cerebro cuando la miras llegar, que se entiendan mutuamente, que te enseñe cosas que desconoces totalmente, alguien con quien compartas todo y con quien te sientas libre. Se sabe que el cuerpo envejece, la belleza se va y lo que queda son los valores, la inteligencia, madurez, la esencia de la persona en si, por lo que es lógico querer compartir la vida con alguien que posea éstas cualidades y estoy seguro que lo he encontrado todo en ella.

Tal vez yo no sea romántico como otras personas, pero ahora entiendo lo que mencionan los cuentos, las novelas, las películas y los poemas respecto al enamoramiento y el amor. Es

un elixir que cuando lo tomas no piensas claramente, muchas veces el impulso gana, a veces eres torpe, el rubor y la energía de los tiempos mozos no se pueden ocultar, ese brillo en los ojos y no sé qué en la sonrisa te dicen que estas como nunca, que estás vivo. Es como cuando después de trabajar bajo el sol durante horas a 40 grados centígrados te detienes a descansar para tomar un vaso de agua fresca de tu sabor favorito, es como cuando al subir una montaña llegas a la cima y te detienes a respirar profundamente aire puro disfrutando el aroma del bosque de coníferas, es como estar en medio del mar de noche y ver la bioluminiscencia de las algas que deja la corbeta en popa, es como estar en un pueblo de Oaxaca en medio de la sierra, donde hay muy poca contaminación lumínica, con cielo despejado y poder ver las estrellas brillando tanto que se distingue claramente la vía láctea. Es bellissimo.



*Jessica y Felipe*

*Jornadas de vacunación covid-19, Xochimilco,*

*20 de agosto del 2021*

## **CAPITULO 4. MI TRABAJO EN EL CENTRO DE SALUD TIII TULYEHUALCO**

Después de las agotadoras jornadas de vacunación iniciamos el servicio propiamente dicho en el Centro de Salud que elegimos. Yo preferí el Centro de Salud TIII Tulyehualco, ubicado en el pueblo de Santiago Tulyehualco, que a su vez se encuentra en la alcaldía Xochimilco en un área que en la época prehispánica representaba una zona de transición entre la zona lacustre y la zona cerril del volcán Teuhtli (22 p.22). Con una población heterogénea en cuanto a nivel socioeconómico, educativo y de acceso a servicios, Santiago Tulyehualco es una combinación entre zona conurbada de la ciudad de México, con rasgos de pueblo originario de épocas anteriores a la invasión española. Esta mezcla entre civilizaciones, así como su evolución en el tiempo, es lo que enriquece su historia, tradición y costumbres. El lugar que vio nacer al compositor de la mundialmente conocida canción Cielito Lindo (23) es hogar de los descendientes de los antiguos Xochimilcas, así como de quienes han llegado provenientes de los distintos estados de la república mexicana, principalmente Veracruz, Oaxaca y Puebla para aumentar su densidad poblacional hasta lo que es actualmente.

Para llegar todos los días al Centro de Salud tomaba una combi en la avenida Nuevo León, exactamente enfrente del lugar donde rentaba junto con mi amigo de la Universidad e internado médico. Esta combi me dejaba directamente en el paradero de Tulyehualco, a una cuadra de la unidad perteneciente a la Secretaría de Salud. Éste trayecto me tomaba alrededor de 20 a 25 minutos aproximadamente al inicio de mi servicio pues por la pandemia era relativamente poca la gente que se movilizaba para ir a sus lugares de trabajo y los niños no acudían a la escuela, pero al iniciar las clases de nuevo me tomaba entre 40 y 55 minutos dependiendo del tráfico, las fiestas patronales, los semáforos descompuestos, etc.

El Centro de Salud cuenta con 9 consultorios en los que se presta atención médica de diferentes programas; Cáncer de la Mujer, Estimulación Temprana, Servicios Amigables, Salud en tu Vida (antes Médico en tu Casa), Enfermedades Crónicas, Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), Inmunizaciones, Odontología y Nutrición, además de la consulta de medicina general, atención del niño sano, planificación familiar, consultas

prenatales. Cuenta, así mismo, con un laboratorio clínico, y los servicios de trabajo social, recursos humanos, farmacia, radiología donde se encuentra en funcionamiento un mastógrafo, archivo clínico, almacén y un área que funciona como central de esterilización de equipo, red de frío, jefatura de enfermería, oficinas de epidemiología, calidad en la atención, dirección y administración. Por último, en las inmediaciones del centro de salud se encuentra la UNEME CAPA (Centro de Atención Primaria en Adicciones): todo un equipo multidisciplinario encargado de la salud de la población, así como de la difusión de información al respecto.

El lunes 30 de agosto fue mi primer día de trabajo ahí. Como no conocía la unidad, entré por la puerta principal de cristal, nervioso, pregunté hacia dónde dirigirme. Me presenté con la directora y ella misma me dio un recorrido por la unidad mientras me introducía con el personal que ahí laboraba. Yo solo saludaba y sonreía, pues soy muy malo con los nombres, o seguramente era porque estaba nervioso y sabía que no recordaría a ninguno de ellos al finalizar el recorrido.

Vi a todos trabajando muy concentrados en sus actividades. Se veían serios y me observaban expectantes. No sé qué habrá pasado por sus pensamientos, pero sentía que no les importaba mucho mi presencia. Tiempo después entendí que no tenían tan buena interacción con la directora, pues antes de mi llegada habían ocurrido algunas situaciones que afectaron sus relaciones. La doctora también era nueva, tenía pocos meses de su llegada y no permitió malas pasadas. Creyeron que por ser nueva toleraría algunas situaciones. El caso es que, a veces, la forma en la que expresaba sus posturas no era la óptima, independientemente de su tono de voz natural. Más adelante pude atestiguar que se mostró nada flexible en decisiones que atañen a toda la unidad, lo que agudizó más el descontento.

Como lo menciona Ramírez-Wong: “Las relaciones que generan las personas dentro de su trabajo ayudan a propiciar un ambiente favorable para ellas. Es decir, en la medida que se construyen relaciones laborales sanas, el trabajo diario se vuelve menos estresante, más cooperativo y, por ende, más productivo”. (24 p.13).

Finalmente, éstos contratiempos fueron perdiendo fuerza, al conocer el trabajo individual que desempeñan todos y cada uno de los que ahí laboran, así como la carga de trabajo excesiva de aquellas fechas.

Otras actividades que ayudaron a crear y fortalecer un ambiente de trabajo sano fueron la convivencia diaria, así como los eventos de tipo festivo que se desarrollaron en los días feriados, además de las reuniones que se mantenían regularmente (incluyéndonos) para organizar las actividades todos juntos.

*Reuniones del personal de la unidad  
CSTIII Tulyehualco, 7 de diciembre del 2021.*



Pero en ese primer recorrido, por último, la doctora me presentó con el doctor Vidal en el consultorio 1 donde yo estaría por el momento. No sabía cuánto tiempo permanecería ahí, pero me mostré confiado y con actitud de aprender todo lo posible del sistema de trabajo en un primer nivel de atención.

### **El consultorio 1**

Un par de días después, el viernes 3 de septiembre, el doctor tenía un curso de actualización, “Neumonía al día”, al cual asistimos juntos en el aula de la UNEME CAPA para tomarlo vía ZOOM en la pantalla de las instalaciones. Me pareció increíble que esto sucediera, pues no tenía idea que la misma Secretaría de Salud impartiera diferentes cursos de actualización a sus médicos. Después me comentaron que antes de la pandemia lo

hacían, pero de manera presencial, por lo que tenían que faltar un día a la semana el tiempo que duraba el curso para presentarse en la torre insignia en Tlatelolco.

El doctor Vidal es muy tranquilo, y gracias a su paciencia me acoplé en los días posteriores a mi llegada (es un mar de formatos y documentos que llenar). Con él di consulta general 2 meses. Ocasionalmente me dejaba a mí atender pacientes, pero el lunes 6 de septiembre hicimos un trato: atenderíamos a los pacientes uno él y uno yo (sin intervenir, él supervisando). Desde entonces, casi siempre era así, a menos que se tratase de un paciente de primera vez, en el cual ambos interveníamos para avanzar más eficientemente, porque en estos casos tomaba más tiempo la consulta porque se tenía que hacer historia clínica, además de todo lo que implicaba la somatometría por parte de la enfermera Leticia, la exploración clínica, el interrogatorio y el tamizaje de algún programa, cuando así lo requería el grupo etario al que pertenecía el paciente. Muchos formatos que llenar y muchas palabras que escribir a mano, lo cual era agobiante después del décimo paciente del día, pues la mano ya dolía sumando que la fuerza prensil para sostener la pluma disminuía.

Una vez cada nueve días era nuestro turno para dar la consulta en el módulo de IRAs. Iba por el Equipo de Protección Personal (EPP) al almacén, después nos trasladábamos al módulo adaptado como consultorio afuera en una carpa y nos lo colocábamos. Ahí vimos pacientes con los síntomas de covid sin lugar a dudas, la mayoría después del resultado positivo de la prueba rápida. Eran fechas de frío, las últimas lluvias de la temporada y viento (lo que quita rápidamente el calor que genera el cuerpo), pero el overol tyvek blanco me resguardaba muy bien. No era raro que familias enteras estuvieran contagiadas. Dábamos tratamiento y recomendaciones para toda la familia, desde los padres hasta los hijos pequeños.

Todos los días la afluencia era muy elevada y el trabajo era intenso. Por ello, además del riesgo, era que los médicos se turnaban para dar consulta en módulo respiratorio como también se le llamó. Me contaron los doctores que se veía la diferencia en la actualidad, pues los primeros meses de la pandemia acudían muchos pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, con tanques de oxígeno, en sillas de rueda o en los brazos de sus

familiares, muy deteriorados. Algunos de ellos ya no regresaron a sus consultas de seguimiento y los familiares eran quienes informaban que habían fallecido por complicaciones de la covid.

Tal vez suena insensible, pero es la realidad que muchas de las personas que fallecieron padecían algún tipo de enfermedad crónica degenerativa. Lo infiero pues en la Encuesta Nacional de Salud 2016 se reporta a México como el segundo lugar a nivel mundial en obesidad y, según la Federación Mundial de Obesidad, ocupó el quinto lugar en 2022 (25), además de que se mencionaba esta comorbilidad al reportar los datos de las defunciones de adultos mayores. Se la señalaba también al reportar su número en el Informe Integral de Covid-19 en México (26, p. 74). En éste sentido, no es alentador el panorama de la salud y nutrición de los mexicanos en la presentación de resultados realizado por ENSANUT, INEGI y el INSP, donde se menciona que en personas de 20 años y más 8.6 millones tiene un diagnóstico de diabetes, 15.2 millones de hipertensión y el 75.2% tienen obesidad y sobrepeso (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad) (27). Por si fuera poco, sabemos bien que México es el primer lugar en obesidad infantil en el mundo (28).

Por todo lo anterior, toma sentido la política en salud establecida en la actual administración que está encaminada a que todos los mexicanos tengan acceso a los servicios de salud como derecho, y para lograrlo se requiere de sostenibilidad económica, de una integración institucional, cultural y social, así como de una política nacional (29). Todo esto se refleja en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 publicado en el Diario Oficial de la Federación (30), todo un plan establecido de manera rigurosa, a diferencia de administraciones pasadas que desmantelaron el sistema de salud público por décadas.

Pero volviendo al consultorio 1, una vez terminadas las consultas del día procedíamos a comer lo que llevábamos como almuerzo, conversábamos un poco, algunas veces yo solo descansaba o iba al patio que se encuentra atrás de las instalaciones, esperábamos la hora de salida, y mientras tanto, yo leía las Guías de Práctica Clínica (GPC) o una Norma Oficial Mexicana (NOM). Mi hora de salida era a las 16:00. La directora no me permitía salir antes, aunque ya habíamos terminado la consulta, a pesar de que mis compañeros de la

promoción de febrero mencionaron que la directora anterior les permitía salir a la hora que terminaban la consulta diaria (éste fue otro de los conflictos entre ellos), lo que les daba mayor tiempo para realizar sus actividades diarias, ya sea estudiar, trabajar y hasta descansar.

Como ningún transporte que se tome en la base de Tulyehualco me dejaba frente a mi cuarto de renta, para regresar, tenía que tomar un segundo pesero en el deportivo de San Gregorio, durante la pandemia me tomaba alrededor de 20 minutos, pero casi al finalizar el servicio social cuando los niños ya iban a las escuelas y la mayoría de las cosas estaban en la nueva normalidad me tomaba entre 30 y 45 minutos. Al llegar a casa, preparaba comida, mi amigo Nelson o ambos y comíamos juntos cuando se podía, y algunos días él iba con su novia o yo con mi novia a comer fuera.

Durante éste periodo de dos meses en los que estuve en el consultorio número uno tuve varias experiencias que me gustaría narrarles.

### **¿Y dónde te agarró el temblor?**

Como es bien sabido, la capital del país es una zona donde los movimientos telúricos causan muchos estragos principalmente por las características del subsuelo de la zona donde fue erigida, el lago de Texcoco. La noche del martes 7 de septiembre de 2021 ocurrió un sismo a las 20:47 horas, de magnitud 7.1 con epicentro en la costa de Acapulco, Guerrero (31). Ese día, a eso de las 18:00 horas, me había quedado dormido después de comer (marea alcalina), desperté alarmado pues todo se movía de un lado a otro, caían cosas de mi estante, tomé mi celular y fui a la habitación de mi amigo, le grité para despertarlo puesto que seguía en los brazos de Morfeo, pero no se levantaba, aunque el movimiento era tan violento que parecía que estábamos en un puente colgante:

- ¡Nelson Nelson, está temblando! - le dije en dos ocasiones.

Él, aun dormitando me respondió:

- ¿Eh?

Se puso de pie enseguida cuando cayó en cuenta de mis palabras. Trataba de ponerse el pantalón parado en un solo pie, pero por el fuerte movimiento cayó al suelo.

- ¡Vámonos! - continué.

Buscó su celular y me siguió por las escaleras. Era tan fuerte el movimiento del edificio que no podíamos caminar en línea recta. Yo me adelanté y llegué antes al estacionamiento, aunque después de un momento me di cuenta de que fue imprudente bajar desde el tercer piso, lo cual no es recomendado en situación de movimientos telúricos pues las escaleras son de las primeras estructuras que se derrumban. Aún después de descender del edificio veíamos que todo seguía agitándose, al igual que los árboles de alrededor, con razón parecía gelatina, pues vivíamos en un lugar de chinampas y todavía antes de eso, era un lago. Ahora entiendo a las personas que sufren ataques de ansiedad cuando ocurren estos temblores. Lo que aconteció el 19 de septiembre del 2017 fue devastador, con su 7.1 grados en la escala Richter provocando el fallecimiento de 369 personas en la Ciudad de México, 74 en Morelos y 45 en Puebla (32). Pero aún más grave fue la tragedia de 1985, con un sismo de 8.1 grados que según la Cruz Roja Mexicana ocasionó más de 10 mil víctimas fatales (33). Después de saber la magnitud del temblor me percaté de que pocas veces en toda mi estancia en la ciudad había sentido movimientos de tierra así, después de los del 7 y el 19 de septiembre del 2017. Excepto cuando conocí a mi novia, eso movió mi mundo entero.

### **Una misión fuera del centro de salud: vacunación contra la rabia**

Además de la vacunación contra covid-19, el domingo 19 de septiembre participé en las jornadas de vacunación canina y felina contra la rabia. Temprano se reunió el equipo que participaría en la campaña, nos subimos a la camioneta y junto con dos compañeras enfermeras estuve en nuestro puesto 3 localizado en la avenida Año de Juárez en la colonia San Felipe de Jesús. Las personas que acudían a vacunar a sus mascotas escucharon que se realizaba la jornada de vacunación por un megáfono dispuesto en la camioneta del centro de salud, que recorría el pueblo de Tulyehualco mientras dejaba al personal convocado para

esta actividad en sus puestos correspondientes. Se había difundido, además, previamente, en redes sociales, así como en carteles colocados en la plaza Quirino Mendoza.

Me daba alegría que los dueños llevaran a sus mascotas, dejando en evidencia la responsabilidad y el cariño hacia quienes consideran parte de su familia. La salud no solo es para los humanos, pues el entorno ambiental y los animales que viven en él son importantes para el equilibrio del ecosistema.

### **En la última jornada de vacunación covid-19**

Del martes 21 al sábado 25 de septiembre fue la jornada de vacunación contra covid-19 en la que se aplicó la segunda dosis de AstraZeneca para la población de 30 a 39 años. En esta ocasión solo fui el martes y jueves, pues para ese entonces la directora del centro de salud me había incluido en un rol que había hecho para rotar con los compañeros pasantes de la promoción de febrero y distribuir los días en los que nos presentaríamos para apoyar en la vacunación, y los días en que estaríamos en la unidad de salud (cabe recalcar que antes de eso yo no estaba incluido en ese rol, pues iba diario a las jornadas por no tener actividades aún en el Centro de Salud mientras estábamos en el “periodo de capacitación”).

Esta organización se mantuvo igual durante la siguiente y última jornada de vacunación a la que se convocó a la población en un largo periodo de tiempo. Las vacunas Sinovac y Pfizer fueron las que se aplicaron del domingo 26 al jueves 30 de septiembre para la segunda dosis de las personas de 18 a 29 años. Así finalizó la temporada de jornadas en el deportivo de Xochimilco, con un gran aparato dispuesto para tal tarea y con la población de la Ciudad de México mayor de 18 años inmunizada. Después de todas las jornadas en las que participé, extrañaba conversar con tantas personas, ayudar a esclarecer sus dudas, presenciar la gratitud que se dibujaba en sus rostros, la convivencia y la experiencia con los compañeros. Todo esto da una satisfacción que hace que el esfuerzo del día a día valga la pena.

Como cierre, la directora y el epidemiólogo de nuestra unidad compraron unas pizzas y convivimos mientras todos comentaban sus experiencias, las buenas tanto como las malas. Escuché las anécdotas de las primeras jornadas, lo difíciles que fueron, el cansancio que sentía todo el personal terminando hasta altas horas de la noche, pero sabían que al día

siguiente sería lo mismo por lo que había que mentalizarse para resistir tantas horas de pie. Se habló de las dificultades que enfrentaron con algunas personas prepotentes, las malas actitudes y expresiones con las que ofendieron principalmente a las compañeras enfermeras. Como lo demuestra Aspera T., el mayor porcentaje de personal de salud agredido fue femenino y de la profesión de enfermería, violencia de tipo verbal y verbal/física, entre las que se mencionaron insultos, amenazas, verter cloro en personal uniformado y daños físicos (34), en ocasiones al patrimonio del personal (a su automóvil o a su casa o departamento). Del mismo modo, comentaron algunas experiencias de manifestaciones de afecto y gratitud, y otras más que eran chistosas, como cuando se convocó a acudir disfrazados (35).

*Para ponerse a pensarlo*

*Deportivo de Xochimilco, 22 de agosto del 2021.*



Al terminar de despedirme de todos los compañeros esperé a mi novia varios minutos, pero ellos apenas iniciaban su convivencia, por lo que me fui a las canchas pues me habían invitado a un partido de fútbol entre los compañeros pasantes de medicina y enfermería. Al llegar ya había iniciado la “casarita”, estaban completos, así que me senté en el césped. Era un día medio nublado, fresco, sentía el viento en el rostro y el calor de la radiación del sol mientras observaba cómo se divertían mis compañeros corriendo de un lado a otro de la cancha, riendo. Pensé: somos afortunados de estar aquí y ahora, mucha gente pereció, muchas vidas cambiaron para siempre por las pérdidas familiares. Pero aun cuando no las

hubo, la vida diaria es diferente ahora, la luz al final del túnel se vislumbra como esperanza y alegría. Hoy ganamos.

### **Filtro respiratorio**

A causa del repunte de contagios en la población y que tres compañeros de la unidad presentaron síntomas con resultados positivos en sus respectivas pruebas rápidas covid-19, se realizó un segundo rol en donde nos dividieron de manera que hubiera un pasante por semana para estar en filtro respiratorio y prevenir algún tipo de contagios entre el personal. Su función era la toma de temperatura, de saturación de oxígeno y colocar alcohol gel o solución alcoholada para sanitizar las manos. Para esta tarea debíamos estar en la entrada de 7:30 a 8:15 horas en que el grueso del personal ingresa a laborar. Si bien era algo tediosa tal tarea, me dio tiempo para aprenderme el nombre y conocer un poco mejor a médicos, enfermeras, personal de trabajo social, limpieza, laboratorio, archivo clínico y radiología. Tener un trato respetuoso con las personas es esencial para crear relaciones interpersonales sanas. De todo y de todos se aprende, lo importante es poner en práctica lo bueno y no replicar las cosas malas.

### **La primera consulta solo**

Si bien anteriormente había dado varias consultas sin intervención de otro médico, no era lo mismo estar el día entero sin tutor en el cual poder apoyarme para resolver algunas dudas acerca del plan de tratamiento, el sistema de referencias a segundo nivel u otras dudas que pudieran surgir. Así pues, el lunes 4 de octubre tuve la responsabilidad de atender solo la consulta en el mismo consultorio, pues el doctor se ausentó. Afortunadamente tuve el apoyo de la enfermera Leticia, que cuenta con décadas de experiencia, por lo que me sentí seguro después de unos minutos de nerviosismo a causa de las cosas que aún desconocía de lo administrativo y el llenado de un par de formatos que aún no dominaba totalmente (son demasiados).

Entraron y salieron 6 pacientes, no fueron muchos, pero me sentía bien porque todo había marchado a la perfección. Fue entonces cuando tomé confianza, pues los conocimientos estaban en mi cabeza, aunque también estaba ahí el temor de cometer algún error. Cada

vez que entraba un paciente, notaba su desconcierto en el rostro al ver a un joven con bata y no al médico habitual, tal vez desdén, pero al terminar la consulta y explicarle su padecimiento y tratamiento, salían con otra expresión, ¿satisfacción o agradecimiento? cualquiera era mejor que las del inicio de la consulta.

### **Las sesiones académicas**

Una de las actividades que más me gustaron del servicio social fueron las sesiones académicas que se realizaban los miércoles. Por un tiempo se habían suspendido por la contingencia sanitaria, pero en semanas anteriores estaban retomando éstas actividades principalmente porque el personal ya no estaba tan dividido entre las jornadas de vacunación y el trabajo diario del centro de salud. En éstas sesiones, los médicos, enfermeras o pasantes exponíamos temas previstos en un calendario, o podían ser también sesiones informativas y epidemiológicas. Un día el doctor encargado de la Oficina de Calidad en la Atención me preguntó si quería exponer algún tema y acepté, por lo cual me tocó exponer algunas Guías de Práctica Clínica.

Lamentablemente, la carga de trabajo me impedía, en ocasiones, asistir a éstas sesiones. Pero puedo decir que es una buena herramienta que se debería aprovechar al máximo por los pasantes para su actualización, capacitación y para aprender de la experiencia de los médicos de base, ya que al final se comentaban los casos, temas o guías, y en ocasiones se llegaba a discusiones algo acaloradas, pero afortunadamente sin percances.

### **Primero de noviembre**

Un viernes 29 de octubre se realizó un concurso de puertas en la unidad. El personal de cada consultorio u oficina adornó sus puertas a propósito del día de muertos. Esta fue una de las actividades organizadas para la sana convivencia de todos. Se entregaron premios a los primeros tres lugares, patrocinados por el “staff” de la unidad. Todos nos divertimos con los disfraces que llevamos aquel día.

Los últimos días de octubre y los primeros de noviembre en todo México se celebra en grande el día de muertos, una tradición ancestral que baña de alegría, así como nostalgia

esos días y noches. Es festivo para la mitad del personal del centro de salud, pero la otra mitad que descansamos el primero, debíamos presentarnos el dos de noviembre. Como los dos consultorios que brindaban servicio ya estaban cubiertos por médicos mi encomienda fue continuar con la captura de datos provenientes de los estudios de caso que se realizaron en la carpa instalada en el patio frontal de la unidad para la toma de pruebas rápidas covid 19, a un lado del consultorio provisional para el módulo respiratorio.

Al entrar a la oficina de Calidad de la Atención Médica observé dos grandes cajas de cartón sobre el escritorio, dos abajo de éste, así como cuatro cajas más apiladas y recargadas sobre la pared, todas llenas de estudios de caso, sin contar las que estaban apiladas en la oficina de epidemiología. Mi compañera Médico Pasante me instruyó en cómo “vaciar” la información a la plataforma del SISVER (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias). Su expresión lo decía todo, un trabajo tedioso y repetitivo que dista de lo que teníamos en mente al estudiar medicina. Ese día avancé lento, solo pude realizar 11 estudios de caso pues apenas estaba aprendiendo.

Por último, la directora organizó un tercer rol de rotación por los diferentes programas y sus respectivos módulos de atención en el CSTIII Tulyehualco, y fue así como tuve la fortuna de ser el primer médico pasante que estuvo en los principales programas que aplica la Secretaría de Salud.



*Los vendedores de flores  
Mercado de Xochimilco,  
1 de noviembre del 2021.*

## **CAPITULO 5. EN LA UNEME CAPA**

Era noviembre y ya no quería cambiar de consultorio u programa, me gustaba mucho estar en el consultorio uno, me había acostumbrado a la organización que teníamos con el doctor Vidal y la enfermera Leticia, nunca lo expresé hasta ahora, pero no podía quedarme con la duda de ver cómo sería conocer a los otros médicos y compañeros trabajadores del centro de salud y aprender de todos ellos, así que el lunes 8 de noviembre inicié mi actividad en una de las Unidades de Especialidades Médicas (UNEME), de las cuales existen unas para atención de Enfermedades Crónicas (EC) y otras, como en el caso de Tulyehualco, en las que se encuentra el Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA). Estas unidades fueron concebidas como un prototipo de intervención contra las adicciones donde se prioriza la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la promoción de la salud mental, así como el tratamiento ambulatorio mediante un esquema de terapia psicológica (36) y referencia a psiquiatría, dependiendo de las necesidades del paciente.

Este programa es especialmente bueno para la población, considerando que las adicciones se han convertido en un grave problema de salud pública. Afortunadamente, desde el inicio de la contingencia sanitaria mundial la salud mental adquirió mayor visibilidad como parte fundamental del bienestar y de la definición misma de salud. A éste propósito, el director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, hizo un llamado a sumarse a la acción de México sobre salud mental y apoyo psicosocial (37), como parte de la labor que ha realizado para cumplir con los propósitos acordados en la 74a. Asamblea Mundial de la Salud realizada en 2021 (38), ya que casi mil millones de personas en el mundo están afectadas por un trastorno mental, entre ellos el 14% de los adolescentes; una de cada 100 muertes es por suicidio, además de que en el primer año de la pandemia la ansiedad y depresión aumentaron en un 25% según datos de la OMS (39).

El trabajo que yo realicé en dicha unidad fue principalmente como apoyo en las diversas actividades que tenían programadas los dos compañeros psicólogos, la trabajadora social y la doctora Sandra, encargada de la UNEME. Al inicio, mi labor fue recopilar información de las pláticas, además de los cuestionarios de tamizaje POSIT y AUDIT que se habían aplicado

a los estudiantes de secundaria y preparatoria, para lo cual se había empleado un cuestionario google, ya que tanto las clases como las charlas se habían dado de manera virtual.

Tal parece que llegué en buen momento para apoyarles, pues estaban saturados de trabajo porque además de cubrir las actividades propias de la unidad, debían continuar con las consultas psicológicas, las cuales se encontraban desbordadas por el aumento de la demanda a causa de la pandemia. Esta consulta es brindada a la población que lo solicite, sea residente de la alcaldía o no, por lo que se trata de un gran número de población. Por otro lado, se acercaba la fecha de la supervisión para la reacreditación de la UNEME CAPA ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Todo esto resulta en una carga de trabajo monumental para un equipo pequeño, pero con todo el profesionalismo, así como la organización que poseen, obtuvieron una reacreditación más que satisfactoria: superior a la mayoría.

El martes 9 de noviembre se realizó una feria de salud en el quiosco de la plaza Quirino Mendoza en el cual colocamos un pequeño stand, ofrecimos información acerca de la atención que se da en la UNEME CAPA, además de orientación acerca de las adicciones. Las personas pasaban y pasaban. Era común escucharles decir que desconocían la unidad, lo cual es desconcertante pues se ha hecho promoción de la misma en las diferentes ferias de salud que se han realizado desde su apertura.

Esta fue la primera ocasión (pero más adelante me lo confirmaron otras situaciones) en la que me di cuenta de que la población desconoce el servicio que se brinda en sus respectivas unidades de salud, aún después de la difusión de éstos que se realiza frecuentemente. Gran parte de esta problemática tiene su origen en que la población ha caído en una desconfianza hacia el sector salud por el abandono en el que se tenía a las instituciones de salud pública, la infraestructura que lleva décadas sin ser modernizada, y aunque en los últimos años se ha dado mayor atención al respecto, aún falta mucho para subsanar el rezago. Todo esto se aúna a la disminución del presupuesto en salud en relación con el crecimiento de la

población y la disminución de la derechohabencia. Mucho de ello se debe a la corrupción, al descuido y desmantelamiento del sistema de salud que imperó durante décadas (40).

Otra situación difícil a la que se enfrenta la población es que deban formarse desde horas de la madrugada para poder tener un lugar dentro de la consulta. Las condiciones particulares de los pacientes son diferentes, algunos no poseen el tiempo para acudir en busca de atención médica, pues deben trabajar para poder llevar sustento a sus familias, en sus empleos no tienen permisos o les descuentan el día cuando se ausentan para asistir al médico. Otros problemas son el descontento por la atención cada vez más automatizada del médico, además de que desde que entran a la consulta se encuentran predispuestos a ser “regañados” por el médico que en ocasiones no entiende el contexto en el que viven y las limitaciones que repercuten en el apego al tratamiento de sus respectivos padecimientos, por lo que frecuentemente prefieren acudir a un consultorio adyacente a la farmacia.

Lo que refiero en estas líneas fue recopilado de conversaciones que mantenía con los pacientes cuando llegaba el momento de agendar citas de seguimiento y dar tratamientos. Me veía entonces en la necesidad de ajustar el mismo a las características del paciente, ya que no siempre se encuentra el completo abastecimiento de los medicamentos en la farmacia del centro de salud, así que había que considerar las limitaciones impuestas por el nivel socioeconómico del paciente, ver el tiempo que le dedica a su alimentación, al ejercicio, y en general a procurar un mejor cuidado de su salud para obtener una mejoría considerable.

Del otro lado del escritorio, el médico se encuentra en entornos donde no puede desempeñar la labor médica con el material y equipo mínimo suficiente para tal tarea. La saturación de los servicios médicos por el incremento de la población desproporcionado al menor crecimiento del sistema de salud nacional ha causado la disminución de los tiempos de atención en consulta médica para poder atender al mayor número de pacientes posible y de este modo cumplir con las metas que proponen los directivos de la jurisdicción sanitaria. Estos últimos han estado alejados de la práctica clínica diaria durante mucho

tiempo y desconocen los tiempos reales de atención por paciente y por programa. Los formatos que se deben llenar para el registro epidemiológico hacen que la carga de trabajo sea todavía mayor para el binomio médico-enfermera.

Otro factor preocupante es el estrés laboral que implica la atención a enfermedades desconocidas como la influenza H1N1, covid-19, viruela símica, en ocasiones sin que se les proporcione EPP adecuado al personal de salud de primera línea, el temor de contagiar a la familia, el distanciamiento de la misma por desempeñar la labor galénica o la frustración al no ser capaces de hacer más por ellos en caso de resultar infectados. Por otro lado, como lo menciona Muñoz R., durante la pandemia el médico experimenta altos niveles de estrés, así como otros problemas de salud mental como ansiedad, depresión, síndrome de estrés postraumático, síndrome de burnout e insomnio (41). Por último, el que México sea de los países con mayor número de defunciones acumuladas en personal de salud abona aún más a este estrés, con 4,837 defunciones confirmadas y 106 defunciones sospechosas con fecha de corte al día 3 de diciembre del 2022 (26 p.122). En ocasiones la prepotencia de algunos pacientes, la falta de apego al tratamiento y la exigencia de resolución de sus padecimientos con puros medicamentos, sin realizar ni las mínimas recomendaciones generales que les corresponde a los pacientes cuidar, como la alimentación balanceada y/o actividad física, acudir en las consultas subsecuentes, contribuye a alimentar esta apatía.

Mi siguiente encomienda en la UNEME CAPA fue realizar difusión por medio de carteles y pláticas en la sala de espera sobre el consumo nocivo de alcohol a propósito del Día Nacional Contra el Uso Nocivo del Alcohol, que es el lunes 15 de noviembre. Participé en una plática sobre "Prevención en el Uso de Sustancias en el Embarazo" a un grupo de mujeres gestantes el 18 de noviembre, y el 25 de noviembre en otra plática por el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Estas actividades las realicé en colaboración con la compañera trabajadora social del CAPA. Ella como experta en los temas, iniciaba las pláticas con una introducción, y yo daba la información técnica. Fueron un éxito, pero debo admitir que me puse algo nervioso al transmitir la información de manera sencilla para la población en general, pues temía usar palabras inapropiadas y confundirlos, o que ellos usasen expresiones que yo desconocía para plantear sus dudas, ya que es común que ignore

muchas frases que se usan frecuentemente en los lugares donde he habitado, y aún más en esta región centro del país. Esto a causa (creo yo) de que no viví por mucho tiempo en un solo lugar, así que no aprendí muchos dichos, refranes y frases que normalmente usan las personas mayores o de la tercera edad, los cuales son transmitidos a los jóvenes, otro factor, fue tal vez porque no tuvimos mucho contacto con abuelos, primos o tíos. Aún después de varios años viviendo en la Ciudad de México, sigo aprendiendo este tipo de frases de la vida cotidiana y desconociendo muchas otras.



*Difusión de información relevante,  
CSTIII Tulyehualco, 25 de noviembre del 2021.*

Así como es importante dar a conocer los efectos del abuso de sustancias, también es importante que el personal de salud, y más allá de la institución, las personas de la misma comunidad, tengan conocimientos de los daños que causan a la salud y a la sociedad, por lo que se creó un modelo de enseñanza para fomentar que quienes sean instruidos en el tema sean capaces, a su vez, de transmitir a más personas lo aprendido. A este modelo lo nombraron: “Capacitación de Promotores de la Salud; Prevención y Acciones Contra el Consumo de Sustancias Nocivas”. Los psicólogos y la doctora de la unidad nos prepararon en este modelo para que nosotros brindáramos los talleres de abuso de sustancias.

Además de éstas sesiones de capacitación, en el CAPA se reúnen Grupos de Ayuda Mutua que son el resultado de la exigencia de nuevas estrategias para adecuar los servicios a la demanda con un abordaje integral en primer nivel de atención (42). En estos grupos se brinda educación sobre enfermedades crónicas, así como diversas técnicas didácticas que

facilitan el intercambio de información, de habilidades y actitudes, para que las personas puedan resolver sus problemas o ser más resilientes, mejoren su autoestima y sean proactivas en restaurar o mejorar el bienestar biopsicosocial.

Durante mi estancia en esta unidad, estas sesiones se encontraban a cargo de los compañeros médicos pasantes que estaban en esta modalidad de servicio social como parte del Programa de Enfermedades Crónicas. Yo asistía a algunas pláticas que preparaban mis compañeros, y pude apreciar cómo los pacientes tenían mayor posibilidad de expresarse cuando estaban en un grupo, ya fuera por la presión social, por la estimulación grupal o por sentirse cómodos al compartir sus experiencias con personas de su grupo etario, ya que muchos de ellos eran adultos mayores que referían una mejoría en su estado de ánimo y un sentimiento de alegría al recuperar la vida que creían haber perdido, al experimentar y aprender cosas nuevas en estas sesiones.

Un señor comentó en una ocasión que ya podía asistir al grupo pues con la pensión de adultos mayores implementada por el gobierno de México, tenía mayor solvencia económica y no tenía que seguir trabajando después de hacerlo toda la vida; al escucharlo, todos en el grupo asintieron al mismo tiempo. Otro señor compartió su sentir al ver que su salud mejoraba, no solo eso, también la relación con su familia al tener mayor contacto con sus hijos, sus nietos y su esposa, pues contó que actualmente ayudaba en las labores del hogar, había aprendido a cocinar, la relación con su esposa estaba mejor que nunca, y terminó su participación entre lágrimas, disculpándose por los malos tratos que en el pasado había tenido para con ella, que estaba a su lado.



*Grupo de Ayuda Mutua,  
CSTIII Tulyehualco, 09 de diciembre del  
2021*

## CAPITULO 6 EN EL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA

Para diciembre, con el clima de la temporada más frío de lo habitual y lo solitario de mi oficina en la UNEME CAPA (el aula), avancé demasiado en el vaciado de los estudios de caso de las pruebas covid-19 cuando terminaba mis actividades propias de la rotación, pero ya era hora de despedirme, así que el viernes 3 inicié en el servicio de Epidemiología, una oficina a un costado del centro de salud, frío, sin ventanas, pequeño para todo lo que estaba dentro: escritorio, parte de la red de frío, material y equipo de protección personal, pruebas rápidas covid, cajas y cajas rebosando de estudios de caso.

Los primeros días realicé la captura de varios de estos estudios de caso de los pacientes que se realizaron prueba rápida y PCR covid-19, así como el seguimiento vía telefónica y actualización de dichos casos en la plataforma. Después de capturar en promedio 12 estudios de caso diarios desde noviembre, como antes comenté, ahora ya era más rápido, tenía mayor habilidad, tanto así que a un par de días de mi llegada al módulo capturaba 60 estudios de caso en toda la jornada laboral. Las cajas de cartón repletas de los formatos ya capturados se archivaban debajo de los escritorios, donde no obstruyeran el paso, y cada vez eran menos los que faltaban.

*Trabajo de oficina: estudios de caso,  
CSTIII Tulyehualco, diciembre del 2021.*



Creí que así sería todo el mes de mi estancia en Epidemiología, hasta que el lunes 13 de diciembre me correspondió realizar tomas de muestras para pruebas rápidas y PCR, entregar resultados, brindar información, así como resolver dudas acerca de todo lo relacionado con covid-19. Estas tareas no estaban previstas para nuestras funciones como

médicos pasantes, porque al inicio de la pandemia, a causa de la escasa información que se tenía acerca de todo lo relacionado con el virus, además de la carencia de EPP y capacitación, se decidió retirar a todos los MIPs, así como a los MPSS, del servicio activo en los hospitales y centros de salud. Pero esto fue por una temporada corta en 2020, y luego regresamos paulatinamente a nuestras actividades normales (17, 43, 44). Posteriormente se hizo mayor hincapié en evitar exponer a los médicos en formación a los ambientes con covid-19 principalmente por el fallecimiento de Jorge Alejandro López Rivas, un Médico Interno de Pregrado (MIP) el 4 de enero del 2021 en el Hospital General de Ecatepec “José María Rodríguez”, aunque la verdad, seguimos muy expuestos como siempre (45, 46).

Todo esto de mi nueva labor en Epidemiología inició porque días atrás las enfermeras de este servicio solicitaron sus días de descanso al doctor encargado del servicio y a la directora de la unidad, pero su solicitud fue rechazada por la falta de personal de relevo. Este personal del INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar), que eran dos enfermeras y un médico, había sido contratado durante la contingencia sanitaria para brindar atención en primera línea tomando pruebas covid y dando consulta en el módulo respiratorio, pero después de varios meses no habían tenido días de descanso, éstos habían sido aplazadas por la demanda del servicio y por la carencia del personal que se fue de resguardo en esta temporada crítica de la pandemia.

Así pues, me ofrecí para suplirlos en esta tarea. Lo hice voluntariamente, a sabiendas de los riesgos que implican tales actividades. Entonces, nos pusimos de acuerdo y preguntamos al doctor encargado de Epidemiología si podría hacerse. Él nos dijo que no había ningún problema, pero tenía que autorizarlo la directora. Ya por la tarde hablaron al respecto y la directora aceptó. Fue así que, con el Equipo de Protección Personal adecuado, empecé a tomar muestras nasofaríngeas y orofaríngeas para pruebas rápidas estos últimos cuatro días antes de irme de vacaciones a la casa de mis padres en Veracruz.

Para poder ir a casa sin la incertidumbre de ser contagioso, tuve que esperar unos días antes de viajar, ya que existía el riesgo de estar infectado y no enterarme aún. Además, usé cubre bocas en casa por varios días después de mi llegada.

## **Repunte de casos y pruebas rápidas**

Regresé el 3 de enero, con un repunte de casos positivos de covid-19 como lo esperábamos por las fiestas y reuniones que se realizaron durante las fechas decembrinas. Todo el Centro de Salud era un caos por la disminución de personal, unos por vacaciones y otros por contagio de covid. El aumento de la demanda de pruebas rápidas provocaba filas tan largas que daban la vuelta a la cuadra de la unidad, que no son precisamente pequeñas. Me colocaron en el área de llenado de los formatos de los estudios de caso donde se interrogan los datos personales, sintomatología, antecedentes de exposición y vacunación (formatos que se ingresan al SISVER, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias).

Hacía mucho frío afuera del centro de salud, donde estaba colocado nuestro escritorio. Corría viento frío, sosteníamos las plumas con las manos resacas de sanitizarnos frecuentemente, con la careta empañada y el cubre bocas dificultando la comunicación con los pacientes, ellos sin poder hablar fuerte por la odinofagia y nosotros sin escuchar claramente por el EPP, en adición al ruido de la calle que era muy intenso la mayor parte del tiempo. Tres semanas atrás tomaba de 15 a 25 pruebas diarias yo solo. Ahora, dos personas realizan entre 120 y 170 pruebas, que iban en paulatino aumento. Fue especialmente agotador cuando los compañeros que me ayudaban presentaron síntomas y posteriormente dieron positivos a la prueba rápida, ya que los mandaron a tener aislamiento en sus casas una semana y la carga de trabajo aumentó para mí repentinamente. Afortunadamente, ellos estaban bien, descansando y recuperándose.

Así pasé varias semanas, entre ser anotador, tomar pruebas, dar los resultados, informar y resolver dudas, con lo cual tuve contacto con muchas personas y conversaciones con algunas de ellas. Entre las conversaciones más interesantes, aunque también muy desconcertante, estuvo la siguiente. Fue en una ocasión en que interrogaba a un señor de 58 años de edad que acudió para realizarse la prueba rápida:

- ¿Se ha aplicado alguna vacuna contra covid?
- No, ninguna.

Amablemente le expliqué la importancia de aplicarse la inmunización, pero solo negaba con la cabeza, hasta que me dijo;

- Yo no creo en eso del covid, es un invento del gobierno para mantenernos controlados a todos, me realizo la prueba porque me lo pidieron en mi trabajo y uso cubre bocas porque no me permiten ingresar a tiendas u otros lugares. Sí respeto las medidas que dicen en la tele pero que no quiero la vacuna porque vi en un video que me compartieron mis conocidos en WhatsApp, que en la vacuna instalan chips para controlar a la gente, por eso yo no quiero eso ni para mi familia.

Después de escucharlo respetuosamente le informé nuevamente los beneficios de la vacuna explicando detalladamente lo que es una vacuna y cómo funciona, y finalicé con la recomendación de que se la aplicara.

No sé si se puede modificar ese pensamiento una vez que se ha instalado en la creencia popular, pero me di cuenta de que aún después de tantos muertos, después de muchos sobrevivientes con secuelas, muchas repercusiones económicas y sociales, aún perdura la desinformación y la mala información acerca de lo que es la pandemia. Brindar la información correcta no solo es tarea de los médicos (que ha sido ardua) sino también del gobierno y de los medios de comunicación más grandes de México, los cuales llegan a mayor población. Brindar espacios informativos de manera altruista beneficia a todos, tomando como ejemplo a muchas redes de cooperación como el FONDODespensaMX, Wake up México, Plan Jalisco, Mercomuna (47), entre otros. Así mismo, es responsabilidad de la población en general no difundir información falsa de fuentes no oficiales, así como respetar y seguir las medidas sanitarias distribuidas por la Secretaría de Salud en sus principales canales de información.

Es importante mencionar esto porque el gobierno federal no tiene la infraestructura necesaria para ofrecer un acceso universal a la información sobre la pandemia, pues la mayoría de los medios de comunicación son privados y los medios públicos no llegan a todos los rincones de la República Mexicana. La mayoría de la difusión relevante sobre la pandemia se realizó mediante tecnologías de la información que requieren internet (página

web coronavirus.gob.mx, las conferencias de prensa matutinas, las conferencias vespertinas y los videos sabatinos), lo cual resulta insuficiente para llegar a la mayoría de la población, pues solamente alrededor del 66% de ella tiene acceso a la red, lo que significa que unos 40 millones de personas no tienen la posibilidad de estar informados al respecto (48). Pero esa es sólo una posibilidad, porque también ocurre que el porcentaje de la población que tiene acceso a la internet no necesariamente la usa para informarse.

*Pruebas rápidas covid-19 en la unidad,  
CSTIII Tulyehualco, 21 de enero del 2022.*



## **CAPITULO 7. EL MACRO KIOSCO DE XOCHIMILCO Y OTRAS EXPERIENCIAS**

Como mi apoyo seguía requiriéndose en epidemiología, continuaba bajo la tutela del doctor a cargo éste servicio. En el centro de salud todo era mucho trabajo, para éste punto me di cuenta de la importancia que tienen los pasantes de medicina y enfermería en todo el sistema, específicamente de la unidad donde me encontraba. Algunos adquirimos la confianza de los médicos de base por el buen trabajo que realizamos lo cual también fue un incentivo más, aunque si teníamos que comprometernos por la cantidad de trabajo que había, claro, en el horario laboral.

El miércoles 19 de enero por la noche recibí una llamada de la directora de la unidad solicitando mi apoyo en el macro kiosco de toma de pruebas rápidas dispuesto en la plaza de la delegación de Xochimilco, el cual es uno de los 26 que fueron implementados desde noviembre del 2020 (49) para desahogar la saturación de los centros de salud de la Ciudad de México. Como en todas las unidades se realizaba gratuitamente la prueba, con el aumento de casos positivos la cantidad de población que acudía a ellas crecía y a pesar de las medidas sanitarias, se encontraba en constante exposición al esperar su turno en la fila, por lo que el riesgo de contagio era mayor.

Así pues, acepté ayudar y al día siguiente me presenté directamente en la plaza. Esperé unos minutos a un costado del gran reloj color agua, hasta que llegó la directora con el EPP y las pruebas rápidas. Me puse el overol tyvek, las botas quirúrgicas, gorro quirúrgico, guantes, mi careta, e inicié. Abrí las cajas de pruebas rápidas, preparé 30 tubos con buffer de extracción, sus respectivos tapones-aplicadores, casetes de prueba e hisopos, y un plumón permanente para marcar cada uno con el nombre del paciente y el número consecutivo.

- Listo, que pase el primero. - Le indiqué a la Servidora de la Nación de chaleco guinda.
- Buenos días, soy el Dr. Felipe Ramírez, le haré la prueba rápida covid, tome asiento. No se quite el cubre bocas, solamente se descubrirá la nariz. Sentirá un molestia o irritación, trate de no estornudar. (Tomo la muestra). Muy bien señor/señora, pase

a formarse allá enfrente, en un momento le darán su resultado en la carpa de al lado.

Pasaba una persona tras otra. Estuve solo la primera hora hasta que llegó el Dr. Antonio, que se había retrasado porque había un bloqueo en la carretera Tulyehualco-Xochimilco (nada raro en este lugar donde cierran calles por fiestas patronales, bodas o cumpleaños), en ésta ocasión, porque se estaban haciendo reparaciones. A las 14:00 ingresó el último paciente. Finalizamos la jornada a las 14:30, nos retiramos el overol Tyvek y todo el Equipo de Protección Personal. Estábamos empapados en sudor, afónicos y agotados. Ese primer día utilizamos el total de las 400 pruebas rápidas que se llevaron al macro kiosco, de las cuales cerca del 50% (196) resultaron positivas a covid-19.

*Pruebas rápidas en el macro kiosco de Xochimilco, explanada de la alcaldía de Xochimilco, 20 de enero del 2022.*



A éste primer macro kiosco al que asistí siguieron otros en los que también participé. A cada centro de salud le tocaba aportar personal, equipo y pruebas un día en específico, de acuerdo con el calendario propuesto en el rol de la jurisdicción sanitaria de Xochimilco. En cada ocasión se realizaba aproximadamente el mismo número de pruebas, pero con aumento de la positividad (mayor al 50%).

Al día siguiente seguí realizando pruebas rápidas en el centro de salud donde se apreciaba perfectamente el aumento de la incidencia de la enfermedad en el registro diario y esto se hacía más evidente conforme transcurrían los días.

## **El niño y día de vacunación**

Una mañana soleada, tranquila y fría como muchos otros días de febrero, con los mismos problemas de tráfico en la Ciudad de México, en este caso al recorrer los pueblos que atravesaba para llegar al Centro de Salud de Santiago Tulyehualco: San Gregorio Atlapulco y San Luis Tlaxialtemalco, acudí a la unidad como todos los días. Pero este día en especial, vi que recorrían las calles hombres y mujeres con imágenes, así como pequeños altares cargando en la espalda. Aunque agudizaba el tránsito vehicular era interesante verlos pasar a un lado de la combi donde me encontraba, caminaban absortos en sus oraciones, me pareció.

La semana del 31 de enero al 5 de febrero era intensa en Xochimilco, distintos contingentes de personas peregrinando, unos a pie, otros en bicicleta, desde sus pueblos hasta varias iglesias de Xochimilco, principalmente la catedral de San Bernardino de Siena en el centro de la alcaldía, cargando con sus imágenes y esculturas, impulsados por la fe, continuaban una tradición católica que data del siglo XVI.

El Niño, niño padre o niño del lugar, tiene una categoría de imagen sagrada que destaca como las más populares de la región, en torno al cual se ha generado un círculo ritual que comprende la realización de festividades durante todo el año que congrega a muchas personas devotas, para quienes es la representación viva de un hecho social concreto que tiene un significado individual y social generando en quien lo venera sentimientos de fe, emoción, fortaleza, confianza, amor, perdón y tranquilidad. El ciclo ritual inicia el 2 de febrero y termina el 2 de febrero del siguiente año, éste es el día más importante porque se da el cambio de mayordomía. El momento más significativo es la celebración de la misa en el antiguo convento de San Bernardino de Siena donde se reúne un gran número de personas para bendecir a sus niños Dios, las velas que encenderán en caso de enfermedad o muerte y las semillas para obtener buena cosecha (50).

No sabía nada de esto hasta después de investigarlo, pero ese día surgió mi curiosidad de conocer más de las interesantes tradiciones que tienen en Xochimilco, que forman parte de la riqueza cultural antes mencionado.

Al llegar al centro de salud la directora me indicó que debía recibir el refuerzo de la vacuna covid en Milpa Alta, donde se aplicaba la tercera dosis en esa jornada del viernes 4 de febrero. Después de ver el mapa en mi celular tomé el camión que me llevó de Tulyehualco a la alcaldía Milpa Alta. En el centro de la alcaldía, a un par de cuadras del deportivo, bajé del pesero y pregunté, daba la casualidad que muchos iban al mismo lugar por lo que seguí a las personas que caminaban hacia allí como el cauce de un río.

Como en esta jornada tocaba al grupo etario de 40 a 49 años, al formarme me indicaron que saliera inmediatamente de la fila. Pero me identifiqué como personal de salud que había sido enviado por la directora de mi unidad. El personal tenía conocimiento de que llegaríamos a inmunizarnos, por lo que me permitieron el acceso, me registraron, me vacunaron, pasé a observación, y todo fue tan rápido que me sorprendí de la organización, así como de la eficiencia que tiene el personal después de tantas jornadas de vacunación. Sólo tardé 20 minutos desde que entré hasta que salí. Afortunadamente no tuve ningún síntoma posterior a la aplicación de mi vacuna, por lo que el día martes me presenté con normalidad, pues el lunes 7 fue feriado.



*Vacunación en Milpa Alta, deportivo de Milpa Alta, 24 de febrero del 2022.*

## **CAPITULO 8. EN EL CONSULTORIO 4**

El martes 8 de febrero fue mi primer día en un consultorio nuevo. En éste se había previsto que permaneciera los primeros tres meses del año, pero por el repunte de casos covid-19, todo enero había estado apoyando en la toma de pruebas rápidas.

El consultorio 4 es donde se brinda la atención sobre el Programa de Cáncer de la Mujer, creado para brindar servicio en cuanto a detección oportuna de cáncer cervicouterino, cáncer de mama y cáncer de ovario. Las principales actividades son de promoción de la salud y prevención de estas enfermedades, pero también se brinda la referencia a segundo nivel para su diagnóstico y tratamiento oportuno.

### **Programa de cáncer de la mujer**

Este programa es muy solicitado por las mujeres de la población por lo que siempre se participa en las ferias de salud. Para ello, en días previos a estas ferias se difunde mediante carteles y megáfono los servicios que se ofertarán, que en el caso del programa de cáncer de la mujer incluyen mastografía que se realiza en los MediBus (51) (unos camiones con mastógrafos adaptado), toma de citología cervical y pruebas PCR-RT VPH en otros MediBus acondicionados para tal tarea, y por último se aplican cuestionarios de sospecha de cáncer de ovario a todas las pacientes que estén en el grupo etario de mayor riesgo para cada tamizaje. Estas ferias de salud se realizan en la explanada Quirino Mendoza en el centro de Tulyehualco, y en colonias del pueblo y el deportivo de Xochimilco de manera regular, con el propósito de hacer promoción de la salud, ofertar los servicios con los que cuentan los centros de salud, y prevenir estas enfermedades.

En cada feria de salud, mientras registraba en la fila a las mujeres que se realizarían la citología cervical, les explicaba los requisitos para poder realizarles el estudio de tamizaje. Estos eran que debían estar en condiciones como las siguientes: no estar menstruando, no tener tratamiento vía vaginal y no haber tenido relaciones sexuales tres días anteriores a la prueba. Se requería también que trajeran consigo copia de su INE o CURP, necesario para registrarlas y entregarles sus resultados, ya que por norma oficial se debe hacer entrega de

la totalidad de los resultados en el tiempo estipulado, así que, en caso de no acudir a recogerlos, nosotros teníamos que ir a entregarlos a su domicilio, y por eso es esencial que tengamos los datos de esos documentos básicos. Pero sucedía al menos una vez en cada feria que después de estas explicaciones, algunas señoras fueran a sacar copia a su identificación, o que otras salieran molestas de la fila, y unas más pasaban preguntando cosas como estas:

- Oiga doctor ¿hasta qué día estarán aquí? es que quiero hacerme el Papanicolaou.
- Yo: Solo el día de hoy señora, pero puede acudir al centro de salud a consulta el día que usted desee, en cualquier consultorio le hacen su citología o Papanicolaou siempre y cuando se encuentre en las condiciones que les acabo de mencionar.
- Ella: no, pues así que chiste, que vengan aquí.

Yo, amablemente y con paciencia, les decía: Señora, pero ¿desde hace cuánto no se hace su Papanicolaou?

- Ella: Uuu no sé, desde que nació mi último hijo.
- Yo: ... Está bien, dígame ¿hace cuánto?
- Ella: No pues ya tiene 22 años mi hijo.
- Yo: Bueno señora, en ese caso le recomiendo quedarse a que se le realice uno.
- Ella: Es que no tengo tiempo, voy a hacer mis compras.
- Yo: Está bien, puede acudir al centro de salud el día que usted tenga tiempo o puede ir y regresar hoy lo más pronto posible con sus documentos, eso es antes de las 11:00, porque muchas más mujeres están formadas y no alcanza el día para ver a todas las que se forman, por lo que se realiza a un número limitado de pruebas de Papanicolaou, debido al límite del material del que disponemos y del tiempo en el que tenemos prestado el camión MediBus, que es hasta las 13:00. Pero le repito, debe llegar antes de las 11:00, porque el procedimiento y la exploración toman tiempo.

Pasaban las horas, y a las 13:20 había quien regresaba y me decía:

- ¡Doctor! ¿No que me iba a guardar un lugar? me dijo que me guardaría un lugar.
- Yo: ¿Un lugar? no señora, no se guardan lugares. Mire, ya estamos recogiendo nuestras cosas, le expliqué claro cómo se organiza todo aquí, si usted gusta puede pasar al centro de salud cualquier día que tenga más tiempo para solicitar la toma de la citología.

La señora me daba la espalda enojada y se marchaba refunfuñando:

- Todavía me bañé, por eso me tardé. ¿Para qué estorban aquí si no van a atendernos?

Ante situaciones así, la doctora encargada del programa, la enfermera y yo nos quedábamos viendo entre nosotros, agotados, con la voz desgastada de hablar con tanta gente, tener que gritar en ocasiones por el ruido del generador eléctrico del MediBus, tanto así, que ya no teníamos fuerzas para convencer a la señora de pasar al centro de salud. Mejor continuábamos guardando las cosas para cargar todo de regreso a la unidad y poder descansar un poco, ya que en estas ferias no parábamos desde que iniciábamos hasta que terminábamos.



*MediBus en la feria de salud de Tulyehualco, explanada Quirino Mendoza, Tulyehualco, 21 de febrero del 2022.*

En este programa, la interpretación de los resultados llega al Centro de Salud desde la jurisdicción con su respectivo oficio. Nosotros en el consultorio del programa realizamos llamadas telefónicas a las mujeres para agendarlas y hacer entrega de sus resultados de mastografía, citología cervical o ambas. En ocasiones, cuando lo reporta como necesario el

resultado, también se brinda tratamiento para infecciones vaginales, referencia a clínica de colposcopia, y solicitud de ultrasonido complementario para lesiones de la mama. Como parte del programa se enseña la técnica de autoexploración mamaria, y se realiza la solicitud de mastografía después de la exploración clínica de mamas para enviar a las mujeres a realizarse la mastografía dentro de la unidad, pues como ya comenté, se encuentra en funcionamiento un mastógrafo.

En el programa de Cáncer de la Mujer se atendían diario a pacientes en consultas que duraban alrededor de 40 a 60 minutos, a veces un poco más entre procedimientos, explicar a la paciente lo más que se pudiera de los estudios de tamizaje sin confundirlas y de la manera más sencilla, llenar los consentimientos informados, así como hacer las referencias a segundo nivel que fueran necesarias, las solicitudes antes mencionados y el registro en las libretas del programa, todo esto a mano. Afortunadamente, con las pacientes que tenían resultados normales era muy rápido hacer la entrega de resultados y explicarles la importancia de hacer anualmente estos estudios de tamizaje. En estos casos la consulta duraba alrededor de 10 minutos, sin contar la nota de evolución.

En ocasiones vimos pacientes que desconocían completamente ambos estudios de tamizaje y que eran referidas a nuestro consultorio por otros médicos de la unidad para que se les explicara con mayor detalle. Algunas de ellas mayores de 40 años no tenían citologías previas o desconocían la autoexploración mamaria. Todas estas informaciones debían ser brindadas por el médico y la enfermera, que tienen un tercio de la responsabilidad de la promoción y prevención. Pero esto no es posible si la paciente no acude a consulta con regularidad sino hasta que tiene alguna dolencia o complicación de sus padecimientos (aunque muchas veces esto tampoco sucede), porque ella tiene el segundo tercio de la responsabilidad. Y la última tercera parte es de las instituciones de salud que dependen, a su vez, del gobierno para dar la posibilidad de un sistema nacional de salud integral y eficiente.

Para nosotros, los profesionales de la salud, acercarnos a la población tiene, en ocasiones, cierta dificultad. Una minoría de la gente no tiene empatía por el personal que labora en las

unidades de salud. Pero ¿por qué digo esto? pues porque resulta que algunas veces acuden al centro de salud, a las jornadas de vacunación o a las ferias de salud exigiendo la atención lo más rápido posible, sin considerar siquiera a los pacientes que llegaron antes que ellos, y sin tener en cuenta que los protocolos de rutina como el llenado de formatos, comprobación de documentación, tiempos de espera (en el caso de vacunas), revisar las condiciones mínimas de salud que deben presentar para algunos procedimientos, etc. toman tiempo. Con frecuencia acuden desconociendo todo esto (aún después de que nosotros hacemos difusión de esta información), y al exigir la atención, se topan con inconvenientes que obstaculizan que se les pueda brindar el servicio, no porque queramos negárselo, sino porque ellos no cumplen con los requisitos mínimos. Ellos solo ven a un médico, una enfermera, un termo con vacunas, un MediBus, y exigen cualquier vacuna, un Papanicolaou o una consulta de inmediato. Cuando se les informa que deben acudir al centro de salud porque en la feria o jornada no será posible darles la atención, se enojan y reprochan discriminación, incapacidad, negligencia, falta de vocación, entre muchas otras de un gran repertorio. Todo esto forma parte de la violencia ejercida, aún antes de la pandemia, hacia el personal de salud, dentro de la que predomina la violencia verbal, hacia el gremio de enfermería y hacia las mujeres que forman parte del mismo.

### **Las supuestas guardias**

Después de una jornada laboral en la consulta en este programa de cáncer de la mujer, ese miércoles 9 marzo de 2021, antes de subir a la sesión académica me dirigí con urgencia al sanitario. Mientras caminaba apretando el paso, me encontré con la jefa de archivo clínico en el pasillo:

- ¡Doctor, doctor! ¿Irá por los expedientes para la consulta, o los llevo a su consultorio?
- A lo que desconcertado respondí: ¿Consulta? ¿todavía hay pacientes?
- Ella: Sí doctor. ¿No le dijo la directora?
- Yo: No me mencionó nada.

- Ella: Sí doctor, hay pacientes todavía porque dos doctores faltaron hoy y mis compañeras seguían dando fichas. Ahora todos se van a la sesión y aún hay pacientes. La doctora me dijo que usted se queda de guardia para atenderlos.
- Permítame un momento, déjeme preguntar a la directora

Fui a la dirección y me encontré a la doctora.

- Es correcto, te vas a quedar de guardia. - Mencionó.

Resulta que después de terminar la consulta general habitual, mis compañeros de la promoción de febrero 2021 daban una o dos consultas a pacientes que llegaban por la tarde o que acudía por alguna urgencia a recibir atención, esto mientras eran MPSS2 (médico pasante del servicio social 2), denominación que hacemos entre pasantes para indicar la antigüedad de 6 meses, por lo que ellos eran MPSS2 cuando yo era MPSS1 y, cuando ellos terminaron su servicio en febrero del 2022 yo pasé a ser MPSS2 de los nuevos pasantes. La directora los rotaba por semana, ellos eran cinco de diferentes programas y dos de ellas eran de la misma modalidad del servicio social que yo, entonces como a partir de febrero ya no estaban, era yo era el que se quedaba de “guardia”, la diferencia fue que solo tenía un compañero, aunque de otra modalidad del servicio social que salía a las 14 horas y por lo cual en realidad no tenía apoyo en ese sentido.

Entonces inicié de nuevo con la consulta. Un paciente que me llamó mucho la atención fue un señor de 48 años con diagnóstico de HTA desde hace 4 años, sin apego al tratamiento, que no acude a control hipertensivo en la unidad, tiene obesidad grado II, es fumador de 5 cigarrillos al día en promedio desde los 17 años, y que dijo haber acudido a urgencias hace dos semanas por crisis hipertensiva. En el momento de la consulta no refirió ninguna sintomatología, salvo tinnitus y cefalea ocasional sin predominio de horario, sin desencadenantes ni atenuantes. Llegó a consulta porque le recomendaron en urgencias que tuviera un control en su centro de salud más cercano. Al explorar sus signos vitales tenía una tensión arterial de 180/110 mmHg mientras estaba en sala de espera. Le realizaron ésta medición en el módulo dispuesto para tal tarea (Tensión Arterial y Glucosa Capilar a

pacientes con Diabetes Mellitus 2, Hipertensión Arterial, Dislipidemia y/u Obesidad). Los pasantes de enfermería le recomendaron que acudiera a urgencias, pero no aceptó porque dijo que en el Hospital General de Milpa Alta solo lo tenían esperando y no lo atendían. Y como aquí tenía esperando desde las 7:00 horas, prefería pasar a consulta. Cuando lo atendí habían transcurrido 6 horas desde que llegó a la unidad. Para ese entonces su tensión arterial era de 150/95 mmHg.

Esta es una situación que se repite con frecuencia en el Sistema de Salud. Es lamentable que tengan tanto tiempo esperando a los pacientes: un error o una omisión en el equipo de trabajo en general causa este problema, y en casos así no es culpa de los pacientes, ni de la saturación del sistema, o del gobierno que no lo soluciona, o de los escasos insumos, sino que, por el contrario, puede ser cuestión de comunicación entre el archivo clínico, la dirección o probablemente la administración del centro de salud. Nadie es perfecto, pero estos errores, cuando son tomados en cuenta para solucionarlos, sirven de aprendizaje. No así cuando se ven como algo simple y que pasa desapercibido, lo cual resulta en un gran problema no solo para los pacientes sino para todo el sistema, pues el primer nivel de atención es la base de todo el Sistema Nacional de Salud.

Se requiere empatizar con el paciente para atenderle en situaciones como esta, ser lo más amable posible, pues seguro siente enojo, frustración e impotencia de que lo hayan tenido esperando tanto tiempo, sin comer, beber agua, moverse de su lugar en la fila y después en la sala de espera. Se olvidaron de él hasta que fue a preguntar al ver que pasaban a consulta a personas que estaban atrás de él en la fila.

Al entrar a mi consultorio, se notaba la irritación del paciente. Seguramente pensaba muchas cosas y se sintió decepcionado al ver a un joven médico. Habrá pensado:

- Practicante o estudiante debe ser, la espera no valió la pena, yo necesito a alguien con experiencia, un doctor de verdad que me cure o me dé algo para que no me sienta mal.

Pero noté el esfuerzo que hizo por tratar de ocultarlo cuando vio (me vio a mí) al médico cansado, tomando un poco de agua cuando entró al consultorio y previamente, mientras esperaba en la sala, lo vio pasar con urgencia para ir al baño.

- Una disculpa por tenerlo esperando tanto tiempo, señor. Soy el doctor Felipe Ramírez, le atenderé hoy. Dígame, ¿por qué acude a consulta?

Me explicó el motivo de consulta, mientras yo veía que era un paciente con una consulta previa atendido hacía una semana por un médico que tiene varias quejas por parte de los pacientes y compañeros de la unidad, que no le había dado indicaciones ni tratamiento. Vi también el expediente realizado hacía siete años en una visita previa por un padecimiento diferente que se tenía que haber actualizado en la consulta de siete días atrás. En la nota de evolución leí: “paciente masculino sano, preocupado, cito en 7 días para actualización de historia clínica”. Su expediente era prácticamente nuevo, por lo que en ese momento debió hacer su historia clínica, realizar los formatos de paciente con enfermedad crónica degenerativa, entre otros.

Le interrogué minuciosamente y continué con la exploración física completa. Noté que no tenía conocimiento de nada de lo que le preguntaba o mencionaba. Entonces hice la gran pregunta:

- ¿Alguna vez alguien le ha dicho que usted tiene hipertensión arterial?
- No, doctor. Me dijeron que se me subió la presión, pero solo ese día en urgencias - respondió desconcertado.

Yo tratando de reconfortarlo:

- No se preocupe, mire...

Entonces le expliqué desde el inicio su enfermedad, las causas, los cuidados que debe tener, la importancia de abandonar el hábito tabáquico, el monitoreo y registro que debe realizar de sus presiones, el tratamiento que le indiqué, la importancia de seguirlo, los signos y síntomas de alarma, así como lo que debe hacer en tales casos. También le comenté las

posibles complicaciones, no regañando, no alzando la voz, sino con seguridad, de manera clara, haciendo al paciente responsable de su salud, incitándolo a que acuda regularmente a consulta para el control de su padecimiento.

Afortunadamente pude resolver todas las dudas que mi paciente tenía en ese momento. Su semblante cambió completamente al salir de la consulta, se le veía animado, agradecido por la explicación que le di de una manera sencilla para que entendiera, por lo que puedo decir lo siguiente: el tiempo que el médico se toma en explicar es una inversión, no un gasto. Hacerlo es de suma importancia para que los pacientes sepan por qué hay que seguir las indicaciones, cómo esto ayuda a prevenir las complicaciones. La terapéutica no solo se basa en dar el medicamento o las recomendaciones al paciente, sino de explicarle de manera simple en qué consiste su problema de salud y enseñarle el origen de su sintomatología, así como las razones del tratamiento decidido, el cauce que sigue la enfermedad en caso de ignorar todo lo prescrito, e invitarlo a tomar acción para restaurar su salud de forma comprensiva, pero no solapadora, pues esto puede hacer la diferencia en la actitud con la que el paciente se involucra.

Aunque ese día no acudí a la sesión, aprendí mucho acerca de la actitud de algunos pacientes frente al sistema de salud, pero también de la confianza que una buena atención médica puede suscitarle (aunque muchas veces no tengan opción).



*La sala de espera,  
CSTIII Tulyehualco, marzo del 2022.*

## CAPITULO 9. LA BATALLA INVISIBLE

Al inicio de su Divina comedia, dice Dante: “a la mitad del viaje de nuestra vida me encontré en una selva oscura, por haberme apartado del camino recto” (52). Hubo un momento, durante mi servicio social, en que así me sentía yo, perdido en el camino que yo mismo me había trazado y propuesto cruzar. En este punto ya no sentía una motivación como al inicio. Me inundaba un entumecimiento, una apatía, indiferencia hacia las actividades que desempeñaba diariamente, y también con respecto al futuro. Algunos días, lograr levantarme de la cama era un esfuerzo titánico. Bañarme y arreglarme para ir al servicio eran logros que en mi cabeza tomaba como avance diario, pues era extraordinariamente difícil. Por la tarde, terminar la jornada de trabajo era un alivio porque ya no tenía que estar en contacto con las personas. Quería estar solo.

En ocasiones, las actividades que realizaba en el servicio o módulo donde me encontraba no eran tan agotadoras, a diferencia de cómo estaba acostumbrado tiempo atrás. Pero al llegar al departamento me sentía tan cansado que solo quería estar acostado. No dormía, solo veía a la pared o al techo, sin expresión en el rostro; a veces tenía la sensación de querer llorar y no entendía por qué. Cuando me daban ganas de hacer algo, esto era encender mi computadora y ver una película o algún programa para alejarme de la realidad por un momento (me decía). Pero los minutos se convertían en horas, no estudiaba ni leía casi nada, no aprovechaba el tiempo ni descansaba de verdad.

Todos estos sentimientos y pensamientos ya los había tenido en varias ocasiones tiempo atrás, pero no duraban tanto como ahora. No avanzaba en nada, vivía como sonámbulo, en automático. Así pasaban los días y semanas, tan lentamente que a veces quería claudicar. Esto estuvo muchas veces en mis pensamientos: ¿qué caso tiene? ¿cuál es el sentido?

Reflexionando, me di cuenta que ya no disfrutaba las cosas que en el pasado disfrutaba. Y seguía así mi reflexión: si muchos han podido salir adelante ¿por qué yo no? Así intentaba animarme, solo como siempre lo he hecho. Pero ésta vez no podía. ¿Cómo voy a poder con todo? si no puedo ni conmigo mismo, me decía. Solo me quedaba pensar más y más, hasta que me di cuenta de que en ocasiones no sabía ni siquiera cuál era el problema en realidad.

Para tratar de resolver este acertijo tenía primero que hacer consciente el problema, y abstraer cada uno de los pensamientos o situaciones que me llevaron a sentirme así, en ese pozo, en esa selva oscura, perdido. Poco a poco fui desenmarañando mi mente, atacando el sentimiento de culpa, la flojera, la impotencia de no poder cambiar cosas que no se pueden cambiar. Lentamente, pero con constancia, resolví los conflictos internos que no me permitían pensar con claridad, y así despejé el embrollo de pensamientos malos. Volví a hacer ejercicio como antes, a leer, a estudiar, a realizar mis actividades diarias: salir a caminar, comprar la despensa, hacer comida, comer bien, limpiar el departamento, lavar mi ropa, los trastes, mantener ordenado mi cuarto, tratar de dormir bien, pequeñas cosas son por las que se inicia.

En ocasiones tenía estas “recaídas”, pero ahora ya no era tan duro conmigo mismo. Está bien sentirse mal de vez en cuando, solo que no debemos dejarnos vencer. Que no sea por mucho tiempo y que no nos impida realizar nuestras tareas cotidianas. Tenemos que levantarnos, mirar hacia el frente y continuar. Las relaciones interpersonales ayudan demasiado a salir del “hoyo”, la familia, los amigos, los conocidos son muy importantes, sus sentimientos son muy valiosos, no hay que menospreciarlos, hay que cuidarlos, hacer crecer éstas relaciones, darles tiempo de calidad, dejar huella en las personas, hacer de nuestro entorno un mundo mejor. Todos tenemos problemas y pasamos por dificultades, por lo que debemos apoyarnos, quiero decir, ayudar en lo que esté en nuestras manos. A veces ayudar a los demás es terapéutico también para nosotros.

La mente es tan poderosa que le hace pensar a uno mil cosas que ni siquiera han sucedido. Por supuesto, hay cosas que podríamos haber hecho mejor, pero esas preocupaciones no deberían impedirnos continuar con las actividades diarias, pensando en los errores que hemos cometido que nos atormentan como el corazón delator, pero que no tiene sentido seguir rumiando, ya que solo lastiman. La única utilidad que tiene dedicarles nuestra atención es aprender de ellos para no volver a cometerlos. Tantas reflexiones sobre las que seguramente también quien lee estas líneas habrá meditado en algún momento de su vida.

Al final del día, sentir que has avanzado en tus actividades, en la comprensión de un tema, en la lectura de algunas páginas del libro, que has realizado unos minutos de ejercicio, que has tenido una plática con los amigos o la familia, es un gran avance, es ver un rayo de luz en el camino, una esperanza de mejorar una pizca cada día. Eso era lo que me mantenía de pie. Y así, un día a la vez.

Todo eso parece sencillo cuando lo plasmo de forma resumida en unas cuantas líneas, tal vez absurdo, pero no lo es. Tan solo caer en la cuenta que algo no está bien es muy difícil, ni hablar de aceptar que algo está mal, trabajar en ello y resolverlo. La salud mental en el personal de salud (41) y en la población en general (39) es un tema complejo que sigue estigmatizado hasta nuestros días, un asunto con el cual la mayoría de las personas no está familiarizada pero que tiene una incidencia que va en aumento. Muchas personas en México tienen alguna alteración en su salud mental, situación que se ha agudizado en los últimos años por la pandemia. Quienes padecen alguna alteración de este tipo necesitan ayuda profesional y a diferencia del pasado, actualmente se ha puesto mayor énfasis en ello, sobre todo por la visibilización de los problemas a la salud mental ocasionados por la pandemia, el aislamiento, la pérdida de seres queridos, empleos, así como de la cotidianidad.

Las dificultades que he enfrentado distan de lo que se puede leer, y pude, en esta ocasión, superar lo que me acongojaba. Ésta fue solo una batalla, pero no es la definitiva, tener un buen entorno, una familia y amigos que me apoyan ayudaron en gran medida, pero buscar ayuda profesional es lo mejor. El expresar y comunicar lo que sientes es necesario, nadie está aislado de la sociedad, todos necesitamos estar con contacto con otras personas para estar bien, es una ventaja evolutiva crear relaciones interpersonales. Tal vez no nos enseñaron con el ejemplo a expresarnos o demostrar afecto, pero eso no quiere decir que replicaremos el mismo patrón que nuestros padres, debemos entender que ellos también vivieron situaciones difíciles y seguramente mucho más.

Uno mismo puede intentar salir del pozo y lograrlo, pero cuando el malestar continúa por más tiempo, no hay que vacilar en pedir ayuda ni escatimar recursos o esfuerzos para salir

adelante, será difícil reconocerlo y atreverse a buscar ayuda profesional tanto si eres personal de salud o si tienes alguna otra profesión, tanto si tienes un oficio o te dedicas al hogar, si tienes 15 años o 65 años, si eres hombre o mujer, pero estoy seguro de que podrás.

Lo primero y más importante es reconocer las señales de alarma que van variando un poco dependiendo de la personalidad, así como del entorno, pero siempre incluyen: permanecer durante dos semanas o más, con cinco o más de los siguientes síntomas: estado de ánimo deprimido la mayor parte del día casi todos los días o pérdida de interés o de placer por las cosas casi todos los días, pérdida o aumento de peso sin hacer dieta o disminución del apetito, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, pensamientos de muerte recurrentes o ideas suicidas. Éstos síntomas sin que se atribuyan a efectos fisiológicos de una sustancia o afectación médica (53). Aunque parezca inverosímil, muchas veces uno mismo no se da cuenta de que presenta estos síntomas, pero si alguna vez te sientes así o sospechas que alguien que conoces se encuentra así, haz un esfuerzo por buscar ayuda o acercarte y ayudar a quien se encuentra en esa situación.



*Antes de la pandemia,  
UAM Xochimilco, 08 de octubre del 2019.*

## **CAPITULO 10. NUEVAS EXPERIENCIAS EN DISTINTOS CONSULTORIOS**

Como el tiempo avanza intempestivo y no perdona, era hora de cambiar de nuevo de consultorio. Me encontraba ya en el mes de abril en el cual había sido asignado para estar en el consultorio 9, en el que se atiende el programa de estimulación temprana. Este es uno de los programas prioritarios donde se implementan acciones para proteger y promover el desarrollo de niñas y niños las cuales son: aplicación de la Prueba EDI (Evaluación del Desarrollo Infantil) para la detección oportuna de alteraciones en el desarrollo, y la Estimulación Temprana donde se capacita a padres o personas encargadas de su cuidado en cuanto a estimulación temprana y técnicas de crianza (54).

### **Programa de estimulación temprana**

En este consultorio, a cargo del Dr. Tapia, los días lunes recibimos a niños y niñas menores de 5 años de edad, practicamos las actividades mencionadas y se capacita a los padres o tutores para realizar las mismas diariamente en casa. Éstas actividades son importantes por los beneficios en el desarrollo físico y sobre todo mental de los niños que asisten a las sesiones, y que se aprecian cuando conviven entre compañeros de la misma edad.

Del mismo modo, estas actividades ayudan a los niños en el desarrollo de las relaciones interpersonales, ya que la mitad de los que acudían con sus padres tenían miedo de estar en contacto con personas diferentes a su familia. El progreso se reflejaba especialmente en el cambio de actitud al interactuar, cuando no sólo se comunicaban con nosotros, sino que también nos permitían realizar los ejercicios con ellos, así como tener contacto físico al saludarnos con la mano o con un abrazo.

El 4 de abril entré por primera vez al consultorio del doctor Tapia. Él se encontraba sentado en su escritorio. La compañera enfermera me recibió, saludé a ambos y me presenté. En ese momento estaban sin paciente pues la que estaba programada para esa hora no había acudido a su sesión, momentos más tarde su papá nos dio aviso de que su hija estaba enferma de gripe por lo que decidió no llevarla ese día.

En muchas ocasiones durante los meses anteriores nos habíamos encontrado en los pasillos de la unidad. Yo los saludaba a ambos, pero no tenía idea de cómo eran. Al doctor, con el cejo fruncido, el corte militar, grande y corpulento, lo prejuzgué como alguien serio, enojón, grosero con las personas en general. ¡Ah! cuán equivocado estaba. Al ver la manera de desarrollar la consulta con sus pacientes entendí por qué muchos de ellos pedían continuar su tratamiento y seguimiento con él. Mantiene una comunicación estrecha con el paciente, le escucha, sobre todo su sentir, le respeta sin dejar de lado su autoridad como médico, pues les llama la atención cuando es necesario. Un día, una pareja de la tercera edad que acudió a consulta con él me comentó:

- No, doctor, usted va a aprender mucho con el doctor Tapia, es un muy buen médico. Nosotros lo venimos siguiendo desde Xochimilco, desde que tenía su consultorio allá en el centro, ¿verdad? (a su esposo), él atendía a mis hijos, ellos ahora ya están grandes y bien sanos, el doctor me enseñó muchas cosas que no sabía cómo madre. Lo bueno que está aquí y que lo seguimos viendo.

Yo no sabía con certeza si el sistema que se había implementado recientemente en el centro de salud era bueno o malo. El paciente acudía a consulta conforme llegaba a la unidad y pasaba con el médico de uno de los consultorios; dicho de otro modo, el primer paciente en llegar acudía al consultorio 1, el segundo al consultorio 2 y así sucesivamente, hasta dar tantas vueltas al conteo de consultorios disponibles como fuera necesario. Pero si uno de los que llegaban muy temprano solicitaba acudir con un médico antes de que se llenara toda su agenda individual, podía pasar con el que deseara. De esta manera, no se veía a los mismos pacientes en consultas consecutivas, en ocasiones podía suceder, pero era al azar. Con este sistema fue que me di cuenta de que el doctor Tapia era muy solicitado.

Una de las cosas más importantes que aprendí con él y que me dijo cuando llegué a su consultorio por primera vez, en su discurso que se veía claramente desarrollado para los pasantes, fue:

- La relación médico paciente es muy importante para mí, no me importa que te sepas la célula más rebuscada o especializada del cuerpo humano, las moléculas o enzimas de una enfermedad, porque todo eso ya lo aprendiste en la universidad. Aquí me interesa que aprendas que el paciente debe tener un trato justo, de calidad, y que le brindes esa calidez que merece cualquier persona. Así como tu quisieras que trataran a tu familia, a tu papá, tu mamá o a ti, así es como se debe tratar a las personas que vienen aquí en busca de alguien que les cure. Aunque algunas veces en realidad solo buscan a alguien que les escuche, están bien físicamente, están sanos, pero sienten mayor tranquilidad si un médico les revisa. Otras veces si están muy mal de salud, pero regañarlos no sirve de nada si no les explicas bien lo que tiene, la causa de su padecimiento, o si no le das un buen tratamiento. Hablar con ellos es parte del tratamiento.

Después de escuchar todo esto quedé maravillado. Jamás escuché algo como esto. Si bien he visto el buen trato que se les da a los pacientes por parte de muchos médicos, de la misma manera he presenciado la prepotencia y falta de respeto de unos pocos del gremio hacia éstos en un par de hospitales en los que tomé clases mientras estuve en la universidad. Aunque también me encontré con muy buenos médicos que compartían la opinión del doctor Tapia y se esforzaban por transmitirlo a sus alumnos.

### **Servicios amigables**

Iniciaba el mes de junio cuando tenía que cambiar de nuevo de programa, éste se desarrollaba en el consultorio 8 donde estuve menos de un mes en realidad, aunque se suponía que aquí debía estar los últimos dos meses de mi servicio social. En este programa se brinda consulta general, pero su objetivo principal es dar información a la población joven de 10 a 19 años de edad sobre métodos de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, se brinda orientación, consejería, atención médica, psicológica y se hace promoción de la UNEME CAPA.

En mi primer día acudimos a la Escuela Secundaria Técnica Diurna n° 323 ubicada en los Cerrillos 3ra sección. Eran niños de primer año. Entramos al aula y la maestra nos introdujo

a su clase. El estilo desorganizado, las aulas y los pupitres rayados, expresaban la rebeldía en que se encuentran los chicos en esta etapa. Observé cómo trabajaba la doctora a cargo de este programa con los jóvenes estudiantes y la apoyé en las actividades. Hablar con los adolescentes tiene cierta dificultad cuando no están concentrados o motivados, tienen la habilidad de perder la concentración rápidamente y es fácil que la distracción sea contagiosa entre ellos.

La doctora tiene una guía sobre actividades ideales para la edad de los jóvenes, por lo que antes de salir del centro de salud ya tenía preparado el tema de la semana. Esta vez tocó hablar sobre las 3 "Rs", actividad centrada en el cuidado del medio ambiente (el respeto por el medio ambiente se enseña con el ejemplo, como el respeto a las personas). Se incluía una actividad donde debían expresar el trato que tienen con sus padres y viceversa. No era difícil hacerlos participar al preguntar: ¿cuáles frases no les agrada que les digan sus progenitores? No así cuando tenían que poner en evidencia los errores propios (es fácil juzgar a los demás, pero no formular una autocrítica).

En el servicio social no creí que acudiría a una escuela, pero fue divertido recordar algunas situaciones que viví en esa etapa. Verme reflejado en algunos momentos de la visita me hizo reflexionar sobre lo afortunados que somos muchos de los que tenemos la posibilidad de estudiar, los que tenemos una escuela cerca, los que tienen y tenían becas, la oportunidad de crecer intelectual y profesionalmente. Al ver por la ventana del aula se puede apreciar la extraordinaria vista que tienen y lo alto que está el volcán Teuhtli. Los paisajes de altura me encantan. Pero ese día no pude evitar sentir nostalgia por los amigos que no están, los que se quedaron en el camino con sus sueños, anhelos y esperanzas, aquellos a quienes la inseguridad los alcanzó de manera permanente y ya no pueden disfrutar ni sufrir la vida.

Regresamos caminando al centro de salud, atendimos a algunos pacientes de la consulta general, uno la doctora y uno yo. Ya con mucha confianza y después de tantos meses en la unidad, era mucho más rápido con los formatos, los procedimientos y con la consulta, pero sin descuidar la calidad de esta.

La doctora encargada de este programa es algo exigente, frecuentemente hace preguntas respecto al cuadro clínico, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos de los pacientes, y cuando no sabía algo, tenía que investigar o lo dejaba para estudiar en casa. Con razón es así con los pasantes en la consulta. Para ella el paciente es muy importante, la calidad de la atención no solo se refleja en el trato que se le da, sino en los diagnósticos y tratamientos exactos. Saber medicina no solo es dar medicamentos sino por qué se prescriben y cuáles son sus efectos adversos. Sin dejar de lado la calidez en la atención, su consulta es muy rápida, eficiente diría yo, tiene el alma de una internista, pero para fortuna de los pacientes y pasantes que acuden a su consultorio, está en la unidad para dar cátedra de que la atención en primer nivel no se trata solo de hacer referencias a segundo nivel y recetar analgésicos, como dicen algunos médicos especialistas.

Las explicaciones que daba a los pacientes de sus enfermedades son lo más sencillas posible para que comprendan rápidamente, además, su consulta es lo más integral que he visto en la unidad, desde el padecimiento actual, atención en nutrición clínica, los estudios de tamizaje de todos los programas que requiere el paciente, colocación/extracción de métodos de planificación familiar, consejería, es ponente del curso mhGAP (un curso de intervenciones en salud mental en entornos no especializados), participa frecuentemente en las sesiones académicas de los miércoles, a diferencia de algunos de sus compañeros médicos que evaden ciertos procedimientos o actividades.

En repetidas ocasiones di la consulta solo, ya que la doctora era ponente en el curso de salud mental antes mencionado (mhGAP) por lo que se ausentaba. Pero me gustaba dar la consulta, pues era reconfortante ver a las personas recuperar la salud y sentirse agradecidas por la calidad en la atención. Ya estaba “curtido” en la consulta de cualquier programa, excepto en el programa de enfermedades crónicas donde dan seguimiento a los pacientes más difíciles que no están controlados en sus padecimientos crónico degenerativos, en el cual estuve a punto de solicitar estar el último mes, pero por la saturación de la consulta general no se logró.

### **La consulta general saturada**

Apenas iniciaba mi rotación en el nuevo programa, cuatro días en consulta duré en mi servicio calendarizado hasta que el martes 7 de junio la directora me pidió apoyo para cubrir la consulta del médico del consultorio 6. La primera consulta transcurría normal hasta que el paciente de la tercera edad me agradeció por escucharlo, y porque en el tiempo que me tomé para hacerle la solicitud de radiografía por la caída que tuvo el día anterior le haya mirado a los ojos. Esto fue lo que más me llamó la atención, así que le pregunté amablemente:

- ¿A qué se refiere señor? o ¿por qué dice eso?
- Es que el doctor de este consultorio nunca me mira a los ojos y cuando le hablo solo mira su celular, se pone a escribir en su hoja o en los formatos que tiene que llenar, nunca me ha preguntado cómo me siento, ni explica el tratamiento, ni el porqué de mis síntomas. Usted es muy joven pero no cambie doctor, no sea como él. Una vez mi esposa se sentía muy mal, vinimos aquí y él no le hizo la hoja para mandarnos al hospital, solo perdimos tiempo aquí, la llevé a urgencias y en el hospital le quitaron la vesícula.

Esta declaración me asombró mucho. Yo tenía una expectativa muy alta de todos los doctores de la unidad a los que había acompañado en consulta, pero entendí que no todos son igual de buenos con los pacientes y al dar la consulta. En una retrospectiva sobre las notas de los expedientes me di cuenta de que lo que me comentaban en conversaciones de pasillo tenía mucho de cierto: había dos médicos que tenían cosas que mejorar en la atención a los pacientes, uno que ya se había jubilado y otro que aún seguía ahí. Lamentablemente, las personas que acuden en busca del servicio son las afectadas. La repercusión en su salud es innegable cuando la terapéutica depende del estado de ánimo del médico.

Este martes fue el primer día de los dos meses en los que la consulta general estuvo saturada por las personas que solicitaban un certificado para dar fe de que tenían algún tipo de discapacidad funcional o mental, para conseguir recursos por parte del programa de

apoyo económico lanzado por el gobierno. Para recibir éste apoyo económico debían cumplir con todos los requisitos, uno de ellos y el principal, disponer de un dictamen médico de discapacidad. El procedimiento para obtener dicho documento era solicitar una consulta en el centro de salud, ser atendido y referido a segundo nivel de atención para valoración por especialistas, dependiendo del tipo de discapacidad que tuviera el paciente, y el especialista era entonces el que expedía este dictamen médico una vez que lo hubiera valorado. En el momento en el que le entregaran este documento, debía acudir de nuevo al centro de salud a consulta con la documentación requerida para continuar con el proceso. El médico le expedía el certificado de discapacidad con la clave del dictamen médico y del paciente, hasta entonces el paciente con alguna discapacidad podía ir a inscribirse y cobrar su apoyo económico.

*Saturación de la consulta,  
CSTIII Tulyehualco, abril del 2022.*



El CST III Tulyehualco, por ser el centro de salud más grande, recibe a la mayor parte de la población del área y de los pueblos aledaños. Además, la gente prefiere esta unidad por la calidad en la atención. Esto dio lugar a que la mayoría de los consultorios recibieran a los pacientes para las consultas de certificado médico de discapacidad, el envío a segundo nivel, su regreso para la revaloración y la expedición de dichos documentos. Con esta reorganización, solamente dos consultorios brindaban la consulta general, un médico de

base o mi compañero pasante en un consultorio y yo en otro, aunque en ocasiones era el único que brindaba la consulta general. Esta etapa fue de las más agotadoras, comparable con las jornadas de vacunación contra covid-19. Tanto, que al llegar a casa no me daban ganas de cocinar y prefería comprar comida en la calle, unos tacos, unas quesadillas, sopes, huaraches o lo que hubiera.

### **Situación inesperada**

No olvidaré ese día en que la consulta estaba saturada desde que ingresó el primer paciente. Me mantenía concentrado en la consulta pues los procedimientos e historias clínicas estaban asegurados, mentalizado a no atrasarme, haciendo las cosas eficientemente y coordinado con mi compañera enfermera. Avanzábamos bien con varios pacientes hasta que, mientras daba una consulta por eso de las 13 horas, una señora entró alarmada a mi consultorio pidiendo ayuda:

- ¡Doctor! Mi hija está en la sala de espera, ella está embarazada y se siente mal, tuvo salida de líquido abundante y tiene contracciones.

Acudí rápidamente a la sala de espera algo alarmado, dejé a mi paciente con la enfermera y mientras iba en camino, me extrañó que la señora no se hubiera detenido en ningún otro consultorio a pedir ayuda, ya que mi consultorio era el último a todo lo largo del pasillo. Al llegar a la sala de espera su hija no se encontraba ahí:

- ¿Y su hija, señora?
- No sé.

En ese momento llegó la joven gestante.

- Estaba en el baño. -dijo
- Dígame ¿qué pasa? ¿se siente mal? -me apresuré a preguntar.
- No, doctor, pensé que tenía contracciones, pero no -respondió.
- Bueno, entonces ¿no tiene signos de alarma? ¿dolor de cabeza, mareo, náusea, fiebre, zumbido de oídos, que vea lucécitas, que se le hinchen los pies, manos, cara,

que tenga dolor en el vientre, salida de líquido o sangre de su vagina, dolor abdominal, que haya tenido infección de vías urinarias? ¿o algún otro síntoma o enfermedad?

- No, solo que hace varias semanas tuve una infección urinaria pero ya no, tuve un poco de flujo, manché mi pantaleta pero es muy poquito.
- Entonces, ¿se siente bien?
- Sí, doctor.
- Bueno, ahorita que termine con mi paciente la paso, usted es la siguiente.

Regresé a mi consultorio algo molesto por las mentiras de la señora, pensé que era una urgencia, pero al interrogarlas entendí que la joven no tenía conocimiento de datos muy importantes de su propio embarazo y que su madre era la que respondía todo lo que le preguntaba a la joven de 24 años, por lo que les comenté que las atendería en cuanto terminara con mi paciente que esperaba en mi consultorio.

Terminé rápidamente y no tardé mucho en hacer pasar a la joven embarazada y su madre. Al momento de ingresar refirió que había acudido por control prenatal, no por algún tipo de sintomatología (hasta ahí todo bien). Le interrogué de nueva cuenta para ver si tenía signos o síntomas de alarma:

- ¿Cuántas semanas de gestación tiene?
- No sé.
- Su madre: 37 semanas doctor, tiene flujo vaginal desde el viernes (era miércoles).
- ¿Ha acudido a consulta o a urgencias?
- No, bueno, sí, es que no nos atienden en el hospital de Milpa Alta, dicen que debemos venir a nuestro centro de salud a consulta para control.
- Señora, pero dice que tiene flujo vaginal desde el viernes y hoy es miércoles, ¿porque no acudió el sábado, domingo o lunes? También hay servicio en fin de semana en el centro de salud.

El consultorio quedó en silencio por un momento. Realicé más preguntas y vi en su expediente que en el segundo trimestre tuvo en dos ocasiones Infección de Vías Urinarias (IVU) con sus respectivos esquemas de tratamiento orientados según la GPC (Guía de Práctica Clínica). No acudió a sus consultas prenatales como se le indicó. En esta ocasión venía con un Examen General de Orina (EGO) patológico, por lo que continué interrogando mientras avanzaba con la exploración física. Yo ya sabía que por el antecedente de IVU de repetición resistente a tratamiento tenía que enviarla a segundo nivel, por tener criterios muy evidentes según la GPC (55 p.19). Mi error fue no explorar cavidad vaginal, porque pensé que sería inapropiado. Dado lo anteriormente referido, no quería ser invasivo sabiendo que la explorarían en el hospital. Pero la directora me hizo ver mi error al día siguiente.

En ese momento le di recomendaciones generales para evitar que su condición se complicara. Le repetí los signos y síntomas de alarma, hice que se los aprendiera, solicité un urocultivo, le hice la hoja de referencia en calidad de urgente, le indiqué que llevara consigo el resultado del EGO (examen general de orina) e hice hincapié en la importancia de que acudiera al hospital lo más pronto posible, en cuanto saliera de mi consultorio, ya que me había dicho que las molestias urinarias tenían días de evolución. Por último, le expliqué que debía tener un plan de seguridad para que cuando iniciara el trabajo de parto supiera claramente cómo haría para llegar al hospital donde nacería su bebé. Esto y muchas otras cosas les expliqué a madre e hija. Se notaba en sus rostros que todo lo que les indicaba era nuevo para ambas.

Al día siguiente, mientras daba la consulta, me mandó a llamar la directora de la unidad. Me dijo que la mamá de la paciente embarazada se había quejado. Al inicio quedé estupefacto. Sentía una gran impotencia porque después del buen trato que les brindé, de haberme tomado el tiempo y tener la paciencia de explicarles desde el inicio su padecimiento y todo lo referente a su embarazo, que desconocían completamente; después de considerar la situación en que se encontraba por tratarse de un embarazo que podría ser de riesgo, y de que no le hubieran dado la atención en el Hospital de Milpa Alta,

de que ella no hubiera acudido a sus consultas de atención prenatal oportunamente cuando tenía la responsabilidad en el momento que iniciaron los síntomas, con todo eso, aun así era yo el que recibía una llamada de atención, estaba pensando en todo esto cuando la doctora me dijo:

- La paciente tuvo un error. Alguien le dijo que metiera una queja formalmente, pero no le dijo que lo hiciera en donde le trataron mal, en el hospital de Milpa Alta, entonces metió la queja en nuestro buzón y está apenada porque cree que te reprenderemos. No es así, pero quiero que pongas mucha atención especialmente en las embarazadas, ya que en tu nota no veo que le realizaste exploración del introito ¿entonces no lo hiciste?
- No, doctora, no lo hice.
- Tienes que hacerlo Felipe, tienes que corroborar que no tenga ningún tipo de salida de líquido, si la paciente lo mencionó en una ocasión, aunque lo hayas vuelto a interrogar y ella negado en dos ocasiones más, debes explorar cavidad vaginal.
- Sí, doctora, tiene razón, fue mi error. De todas maneras, le indiqué que acudiera en ese momento a urgencias, pero no es excusa, si hubiera tenido una RPM (Ruptura Prematura de Membranas), pudo haberse complicado el asunto.
- Así es, que bueno que lo entiendes, hay que poner mayor atención en las consultas, ya puedes continuar con tus actividades.

Esta llamada de atención me dio todavía mayor agudeza en observar los detalles y no omitir nada en el interrogatorio, indicación, exploración o procedimiento. Ser aún más meticuloso en cuanto a realizar más clara mi letra en la nota de evolución como documento médico legal, y aunque posiblemente ya estaba en ese camino de ser bueno en la consulta, esto fue como una cachetada para que nunca se me olvide.

### **Vacunación de niños**

Una de las últimas actividades del año en la que participé fue la vigilancia a los pequeños que eran llevados por sus padres para la aplicación de la vacuna Pfizer para menores de 12 años, la cual se llevaba a cabo en el estacionamiento del dentro de salud, donde se había

instalado una carpa y sillas para recibir a los niños y sus padres o tutores. Un par de meses antes había concluido con la vacunación para menores de 12 a 18 años de edad en las diferentes alcaldías de la ciudad, a la cual no fui convocado por la saturación en los servicios de la unidad que antes describí, lo que hacía más necesario mi apoyo en la consulta general.

Así pues, iniciaba la vacunación a las 9:00 horas. Entraban las filas de niños acompañados de sus padres, todos nerviosos. La mayoría podía controlarlo, pero unos pocos no, por lo que iniciaba dando instrucciones a los padres de familia respecto a los posibles síntomas posteriores a la aplicación de la inmunización, después hablaba con los niños como una especie de animador para tranquilizarlos, bromeaba con algunos para disminuir sus niveles de estrés, y así se entretenían por un pequeño momento antes de pasar en su turno.

Para mí era importante hablar acerca de los servicios que se brindan en la unidad a los padres y a los niños para que tuvieran una idea de lo que podrían aprovechar, ya que muchos desconocían que hay unidades dentales, laboratorio, la UNEME CAPA, los servicios amigables, así como su responsabilidad de acudir a consulta general periódicamente y no solo cuando están enfermos. Esta actividad sólo la realicé algunos días, pues la consulta seguía saturada por los certificados de discapacidad antes mencionados. Pero yo lo sentí como un descanso, tal vez un poco entretenido. Después de tanta consulta y de escribir mucho a mano, el hablar con los niños, conocer un poco cómo actúan, así como algunas de sus dudas fue un recordatorio de que enseñarles desde pequeños a cuidar su salud es una gran inversión para evitar en el futuro enfermedades prevenibles y crear una cultura de la salud pública.



*Vacunación covid-19 para niños,  
CSTIII Tulyehualco, 07 de julio del 2022.*

## **CAPITULO 11. REFLEXIONES FINALES**

Después de estar en consulta con varios médicos y enfermeras, de apoyar en las actividades de todo el centro de salud y de haber convivido con gran parte del personal que la compone, puedo decir que, si bien todos son diferentes, persiguen un mismo fin: brindar un servicio de calidad.

Pude observar que los pacientes buscan al mejor médico según su perspectiva, esto es subjetivo, influye la personalidad del paciente. Explicándolo de manera sencilla: cuando el médico pregunta al paciente acerca del entorno donde vive, su estado de ánimo, habla mucho en la consulta, es alegre y a veces bromea, todo esto le agrada al paciente extrovertido, pero no al introvertido, el cual se siente incómodo. Por el otro lado, al mismo paciente extrovertido le parecerá mal el médico, o lo considerará no tan bueno, si al atenderlo en la consulta es serio, se limita a la consulta médica, a hacer la exploración, a dar el tratamiento y no entabla conversación diferente a la del padecimiento actual, pero no así al introvertido, a quien esto le parecerá un excelente servicio. Es evidente que muchas otras cuestiones intervienen en esta visión de los pacientes, pero a grandes rasgos se aprecia así.

Este año aprendí mucho, aprendí de todos, tuve conversaciones muy interesantes con la mayoría de los que ahí laboran, escuché lo que tenían que decir, transmití lo que quería que obtuvieran de mi persona. No solo eso, traté de inspirar a los que son más grandes a tener algo de paciencia por enseñar y a los que son más chicos, a tener el gusto por aprender. Ser amable con las personas es muy importante cuando se brinda un servicio. Nadie es perfecto, somos seres humanos, pero eso no quiere decir que estaremos cometiendo una y otra vez el mismo error. No es justificación, tenemos la responsabilidad de mejorar cada día, por los que vienen, por el mundo, por la sociedad. Tenemos que conducirnos guiados más por la ciencia y los valores morales, así como éticos.

## **El placer de servir**

En el servicio social tuve algunos compañeros de otros programas: los de la promoción de enero de 2021, uno del Programa de Enfermedades Crónicas, una de Médico en tu Casa (ahora Salud en tu Vida), uno del Programa Nacional de Servicio Social sin beca y dos compañeras más del Programa Nacional del Servicio Social con beca. En la promoción de agosto de 2021 solo entramos uno del Programa de Enfermedades Crónicas y yo del Programa Nacional del Servicio Social con beca. Todos ellos son buenos como médicos, en conocimientos y en atención al paciente. Lamentablemente, no todos tienen la disposición de cooperar más allá de lo propuesto en los lineamientos (y esto aplica también para unos cuantos del resto del personal). Esto no significa que yo considere que hubiera que llegar a tolerar la explotación o a realizar actividades fuera de lo estipulado para el programa del servicio social, sino que creo que se debería tratar de apoyar en lo que se requiera y aportar lo que está en nuestras manos para mejorar nuestro aprendizaje así como de los compañeros, propiciar un entorno favorable para la enseñanza-aprendizaje, hacer que el nivel académico del centro de salud crezca en cada promoción y dejar lo mejor posible de nosotros. El objetivo principal de éste año es servir. Como lo dice Gabriela Mistral: “Sé el que aparta la piedra del camino, el odio de los corazones y la dificultad en los problemas” (56).

Por otro lado, tenemos que ver el panorama completo, pues es evidente que parte de esta situación es causada porque algunos de mis compañeros no tenían beca y se encontraban en la necesidad de solventar sus gastos trabajando después del horario del servicio social. Por eso es importante que a todos los pasantes de todas las carreras se les facilite una beca como apoyo económico, sobre todo a quienes dediquen tiempo a la enseñanza o a mejorar este esquema. Obviamente, esto podría tardar muchos años más porque el gobierno de México tiene mayor atención en otras problemáticas que son prioritarias para el desarrollo, pero es necesario ponerlo de manifiesto desde ahora.

### **Cerrando con broche de oro: covid-19**

Era el jueves 28 de julio. Mientras caminaba hacia a la salida del centro de salud, tenía una sensación de felicidad por haber concluido mi año de servicio social. Pero sentía también una tristeza y nostalgia mientras daba los primeros pasos fuera del edificio. Hasta ese momento caí en cuenta de que la próxima vez que entrara aquí ya no sería Médico Pasante del Servicio Social, pero por el infortunio de presentar síntomas de covid-19 ya no podría estar ahí en mis últimos días como pasante.

Todo empezó el martes 26 por la tarde. Esas dos últimas semanas había estado cubriendo el módulo del Programa de Cáncer de la Mujer porque la doctora a cargo se encontraba de vacaciones. Por la tarde, la enfermera Rocío y yo regresamos de dar la plática de cáncer cervicouterino y cáncer de ovario en un supermercado, a los empleados de la misma, por invitación de una compañera trabajadora social, debido a cuestiones de acreditación de entornos saludables en la zona de las Ánimas. La directora de la unidad nos mandó llamar a su oficina para informarnos que al día siguiente yo estaba considerado para dar la consulta general por falta de médico en dos consultorios, así que la enfermera Rocío estaría sola en el módulo de cáncer de la mujer. Nosotros accedimos, ya que después de adelantar el trabajo por varios días, para el miércoles solo teníamos entregas de resultados de mastografía y citología cervical negativos. Por otro lado, sólo estaba citada una paciente que tuvo una citología cervical interpretada como positiva para lesión intraepitelial de bajo grado, lo que requería referencia a clínica de colposcopia, por lo que se agregaría a las pacientes que atendería al día siguiente en mi consulta.

Una vez que llegué a casa preparé mis alimentos y mientras comía, se hizo presente la odinofagia y el cansancio. No le di mucha importancia porque hacía dos semanas que había presentado exactamente los mismos síntomas, me habían realizado la prueba rápida al segundo día de síntomas y resultó negativa; dos días después, otra prueba, negativa también, y en aquella ocasión los síntomas remitieron sin novedad.

Evidentemente, y como era de esperarse, el miércoles asistí al centro de salud, aunque sabía que era mi responsabilidad no contagiar a nadie en caso de padecer cualquier tipo de

infección respiratoria aguda. Así que, con extremo cuidado, atendí a los nueve pacientes que las compañeras de archivo clínico habían enviado a mi consultorio (afortunadamente fueron pocos). En el momento justo en que terminaba con el último paciente, inició una irritación en mi nariz y rinorrea exagerada, muy parecido a las ocasiones en las que comiendo algún elote preparado salta a la nariz, faringe y laringe chile en polvo (del que pica). Estornudé en repetidas ocasiones, despedí al paciente con su tratamiento, explicándole el mismo perfectamente. Al salir del consultorio me limpié la nariz y no continuó la rinorrea. Era extraño para mí, pero en ese momento recordé que unos días atrás una compañera enfermera estaba estornudando profusamente en el consultorio del programa de cáncer de la mujer donde estaba en esa ocasión, mientras registraba en las libretas del programa dos Papanicolaou que había realizado.

Al llegar a casa preparé mis alimentos y comí. Todo estaba bien hasta llegado las 20 horas aproximadamente, cuando sentí cómo mi aliento se volvía cada vez más caliente, mis ojos ardían, mis músculos y huesos dolían. Tomé un paracetamol de 500 mg y todo iba bien hasta ese momento.

Al día siguiente, al recobrar la conciencia (un segundo después de abrir los ojos) era seguro: sintomatología idéntica a la ocasión en que me contagié por primera vez de covid-19, confirmado por prueba rápida durante mi Internado Médico de Pregrado. Presentaba fiebre, cefalea, artralgias, mialgias más intensas, cansancio, rinorrea tan profusa y de una consistencia espesa que dificulta la expectoración. Me levanté de la cama, caminé hacia la puerta de la habitación, puse a calentar mi agua, posteriormente me bañé, llegué al centro de salud y le informé a la directora de la unidad de mi condición. Ella inmediatamente me mandó a descansar. Antes de irme entregué dos expedientes a archivo clínico que tenía pendientes en el consultorio, me hice una receta por paracetamol y me la surtieron en la farmacia.

Regresé a casa, comí un poco, tomé una tableta de paracetamol y me recosté en mi cama. Eran las 13:00 horas y no supe de mí hasta que desperté a las 21:00 horas. Comí otro poco de alimentos y encendí el televisor, vi dos capítulos de la serie que he estado viendo en

internet y a las 23:00 horas volví a dormir. Desperté, no sé si por costumbre o por dolor, a las 6:00 horas, pero me quedé media hora en mi cama viendo el techo y tratando de respirar por la nariz hasta que la urgencia urinaria se hizo presente ¿Cómo no? si me receté beber litros y litros de agua, lo más que pudiera.

En mi convalecencia se hicieron presentes pensamientos de nostalgia y tristeza porque ya no vería a diario a mis pacientes, a los compañeros de intendencia, de archivo clínico, de vigilancia, a las compañeras enfermeras o de trabajo social, a los médicos, a los psicólogos de la UNEME CAPA. Pero también de alegría por estar tan cerca de concluir esta etapa tan importante para mi formación como médico, y tal vez un poco temeroso, nervioso o ansioso por lo que vendrá después, lo cual creo que es completamente normal, como la incertidumbre que gobierna a un niño el primer día de escuela, el tener periodo de exámenes en la preparatoria, el examen de ingreso a la universidad con toda la demanda de estudiantes que aplican y los pocos lugares disponibles. Pensaba tantas cosas que por momentos olvidaba que estaba enfermo. Por ejemplo, que aún me faltaban cursos por completar para la entrega final en la jurisdicción. ¡Eran tan absurdos algunos pensamientos como aquel! ¡Recórcholis! ¿Y si no me liberaban del servicio y tenía que pagar algunos días por estas faltas a causa de covid?

Más tarde, aquel viernes, recibí una llamada del doctor encargado de Epidemiología;

- Doctor, ¿dónde está?
- En mi casa, doctor, sigo enfermo, no sé si le comunicaron mis compañeros.
- Sí, sí, me dijo la directora, ni hablar mi doc, estamos en el aula (donde se realizan las sesiones académicas), estamos haciendo un convivio que teníamos planeado para su despedida.
- ¿Cómo cree? no me diga, qué genial, pues les agradezco, doctor, pero sí me siento mal, aparte tengo covid, aunque me sintiera bien, sin síntomas no iría. Diviértanse ustedes, espero que lo disfruten, de verdad.
- Ni modo mi doc, descansa y que te recuperes pronto, nos vienes a visitar cuando te sientas bien.

- Claro, doctor. De todos modos, tengo que ir a darme la vuelta por mi carta de liberación.
- Bueno, así quedamos mi doc, descansa.
- Nos vemos doctor.

## **11 Pasos**

El sábado y el domingo fue lo mismo. Hasta el lunes me sentí mejor y no acudí al centro de salud sino hasta el miércoles, pues ya habían transcurrido los días de mayor contagiosidad, pero claro que aún con todas las precauciones. Mientras entraba al centro de salud, en filtro respiratorio vi que estaba una pasante de enfermería diferente a las que ya tenía acostumbrado saludar:

- Buenos días - dije.
- Buenos días - de regreso.

Al mismo tiempo que entraba me miró la señora Lili, que mantiene el orden y control de los tarjeteros de enfermedades crónicas, salud del niño sano, consultas prenatales, etc.:

- ¡Doctor! ¿Cómo está? ¿Por qué no vino el viernes?
- A lo que respondí: Me sentía mal y me dieron los últimos dos días para descansar.
- Ella: Ay, doctor, creí que ya no iba a regresar, le había traído un presente, pero apenas ayer me lo llevé a mi casa.
- Yo: No, Lili, tengo que recabar las firmas y mi carta de liberación del servicio social y de no adeudo de material o equipo.
- Lili: Doctor, lo vamos a extrañar mucho aquí, verá que le irá muy bien a donde quiera que vaya, siga así, siendo muy trabajador. Usted llegará muy lejos, verá que logrará quedar en la especialidad doctor. Pase con Leticia, ella también quiere despedirse de usted.

Caminé hacia el consultorio 1 e iba saliendo la enfermera Leticia:

- ¡Doc! Qué milagro, ¡pase, pase! Mire, el doctor Vidal ya no tiene pacientes, pase doctor (sacó de un cajón de la mesa de exploración una lapicera de escritorio). Mire,

doctor, este es un regalo para usted por su dedicación y por ayudar a los pacientes. Usted es muy trabajador y muy aplicado, verá que le irá muy bien en esta nueva etapa que iniciará para usted, lo vamos a extrañar mucho aquí y si necesita algo sabe que aquí nos puede encontrar.

Yo solo agradecía mucho, por ayudarme y enseñarme algunas cosas que solo las enfermeras tienen la paciencia de explicar, así como la experiencia para hacerlo de una forma tan sencilla. El doctor Vidal también me regaló unas palabras:

- Échale ganas, sigue, así como eres, te irá muy bien, se acaba esta etapa e inicia una nueva, no te preocupes por ahora, pero sigue así.

Sentí como cuando uno se gradúa de la escuela y todos te felicitan, tan bonito, tanta ternura y felicidad, como la sensación de que me han promovido de grado, como si me pasaran la batuta para dirigir mi orquesta. Pasó lo mismo con otros compañeros: Aurora, de archivo clínico; Nancy, de mastografías; Lorena, de farmacia; Iván y Vero, de recursos humanos; el Dr. Castro, la Dra. Guadalupe, la Dra. Miranda, el Dr. Tapia, la Dra. Gengly, el Dr. Pineda, el Dr. Pérez, las enfermeras Rocío, Andrea, Lucía, Edith, la Lic. Valentina y muchos otros compañeros más. Lo mismo cuando fui al CAPA a despedirme. La Dra. Sandra y los psicólogos Mauricio y Enrique me regalaron unas palabras de despedida. Recabé las firmas necesarias para mis informes trimestral y final, para mi carta de liberación y la carta de no adeudo de materiales. Me dirigí nostálgico a la salida y di los últimos 11 pasos desde la puerta de cristal del edificio al portón de la salida a la avenida.

*Despedida de los doctores,  
CSTIII Tulyehualco, 3 de agosto del 2022*



## **A manera de conclusión**

Así como ocurre con el Internado Médico de Pregrado, el Servicio Social depende mucho del lugar y la plaza que te toca o que uno mismo elige. Las experiencias recogidas se quedan grabadas en la memoria por mucho tiempo, si no es que para toda la vida. La evidencia más fehaciente son los médicos que nos contaron algunas de sus experiencias de su internado y servicio social. Este ejercicio de narrar las vicisitudes a lo largo de este año ha sido bueno para mí y puede servir de ayuda a quien lee éstas líneas, para que tenga una idea del contexto histórico y social en el tuvieron lugar, además, otro objetivo es que tanto nosotros como nuestros compañeros de las nuevas generaciones aprendamos de nuestros errores y aciertos, pudiendo recoger algún aprendizaje de lo que reflexiono en mi texto.

Para los estudiantes: tengan la seguridad de que una especialidad no lo es todo en la vida. El plan de vida de cada persona es diferente y debe ser enfocado en buscar lo que le haga sentir felicidad, tal cual, sentir el deseo de volver al día siguiente a hacer lo que uno sabe hacer. Existen muchas opciones laborales allá afuera, no desesperes, pero esfuérzate cada día por ser un poco mejor. Frecuentemente en medicina se cree que el éxito laboral está en la especialidad, pero una parte, al igual que en el internado o servicio, dependerá del hospital donde te encuentres, con las personas que te encuentres y principalmente de ti.

Por otro lado, si esta narración llega a manos de un paciente, sepa que el médico no es una máquina que atiende pacientes todo el tiempo. También tenemos derecho a disfrutar de los alimentos, de ir al sanitario, de tomar un poco de agua. En la relación médico paciente la empatía no solo debe ser en un solo sentido, claro que vamos a trabajar, pero somos humanos con necesidades básicas.

Todos estos acontecimientos de los últimos años nos colocan en un contexto global único para la humanidad, tenemos que aprovechar lo que poseemos para mejorar lo que nos corresponde mejorar, nuestro entorno. Para ser un país con mayor calidad en salud pública, la prevención es lo más esencial y, aunque ya existe, hace falta mayor difusión. Si muchos han podido, ¿por qué nosotros no? Por ello es importante procurar la salud, como le digo a mis pacientes: la salud cuesta, pero cuesta más la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. JOSÉ D.G. The Pale Blue Dot – Carl Sagan 1990 (Subtitulado). Video en You Tube. [Internet]. México. 09 feb 2013. [Consultado 12 May 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=UxHWINKuGRQ&t=211s>
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Población Total [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
3. Ramírez C. El entorno histórico en el que se dio el Servicio Social. Gac. Med Mex. [Internet] 2012 [consultado 05 Ago 2022]; 148 (28): 1-3. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n3/GMM\\_148\\_2012\\_3\\_281-283.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n3/GMM_148_2012_3_281-283.pdf)
4. Mariscal A. Homicidio de joven pasante de Medicina moviliza Chiapas [Internet]: Ciudad de México: Aristegui Noticias; 31 Ene 2021 [consultado 8 Ago 2022]. Disponible en: <https://aristeguinoicias.com/3101/mexico/homicidio-de-joven-pasante-de-medicina-moviliza-a-chiapas>
5. Haros C. Caso Eric Andrade: médico pasante asesinado en Durango [Internet]: Durango: El Sol de Durango; 20 Jul 2022. [consultado 8 de Ago 2022]. Disponible en: <https://www.elsoldedurango.com.mx/local/caso-eric-andrade-medico-pasante-asesinado-en-el-salto-pueblo-nuevo-durango-8622181.html>
6. Sánchez M. ¿Conoces la historia de la "Prepa Juarez"? CPX cumplirá 179 años. [Internet]. Xalapa Enriquez: Diario de Xalapa; 15 sep 2022. [Consultado 08 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.diariodexalapa.com.mx/local/conoces-la-historia-de-la-prepa-juarez-o-colegio-preparatorio-de-xalapa-cumple-179-anos-8893794.html>
7. Times Higher Education. World University Ranking 2022 [Internet]: Ago 2021; [Consultado 08 Nov 2022] Disponible en: [https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2022/world-ranking#!/page/0/length/25/locations/MEX/sort\\_by/rank/sort\\_order/asc/cols/stats](https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2022/world-ranking#!/page/0/length/25/locations/MEX/sort_by/rank/sort_order/asc/cols/stats)
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Censo y conteo de Población y Vivienda 2020 [Internet]. [consultado el 8 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

9. Diario Oficial de la Federación. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA3-2013, Educación en Salud. [Internet]. Ciudad de México: 21 Oct 2014; [Consultado 12 Nov 2022]. Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5364816&fecha=21/10/2014#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5364816&fecha=21/10/2014#gsc.tab=0)
10. Alcaldía Xochimilco. Pueblos y Barrios. [Internet]. Ciudad de México: [Consultado 08 Nov 2022]. Disponible en: <http://www.xochimilco.cdmx.gob.mx/pueblos-y-barrios/>
11. Secretaría de Cultura. Dictamen antropológico pueblos y barrios de Xochimilco Ciudad de México. [Internet]. Ciudad de México: Instituto Nacional de Antropología e Historia. Jun 2018. [Consultado: 08 Nov 2022]. Disponible en: <https://cpbocx.wordpress.com/2018/07/19/dictamen-antropologico-de-pueblos-de-xochimilco/>
12. Peralta F. Xochimilco y su patrimonio cultural: memoria viva de un pueblo lacustre. Primera. México, D. F.: INAH, Colección científica, serie historia. 2011.
13. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de pobreza y evaluación 2020. Ciudad de México. Ciudad de México: CONEVAL, 2020. p. 75. Grafica 5, 6
14. Artículo 58. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO. GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO p. 122 Ciudad de México EL 05 DE FEBRERO DE 2017. <https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/leyes/constitucion>
15. Organización Mundial de la Salud. El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021. [Internet]. Ginebra; 05 May 2022. [Consultado 08 Nov 2022]. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/el-exceso-de-mortalidad-asociada-a-la-pandemia-de-la-covid-19-fue-de-149-millones-de-muertes-en-2020-y-2021>
16. León A. Redes de cooperación y solidaridad ante la contingencia ocasionada por el COVID-19. En: Mendel C. Rodríguez A. Jiménez G.R. Martínez R. MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS. Primera. México: Consejo Editorial H. Cámara de Diputados; 2020. 17-26.
17. Toche N. UNAM y Politécnico retiran a sus estudiantes de medicina en hospitales públicos. [Internet]. México: El Economista; 08 Abr 2020. [Consultado 19 Dic 2021]. Disponible en:

<https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/UNAM-y-Politecnico-retiran-a-sus-estudiantes-de-medicina-en-hospitales-publicos-20200407-0155.html>

18. Secretaría de Salud. 266. Arranca vacunación contra COVID-19 en México. [Internet]. Ciudad de México: 24 Dic 2020. [Consultado 08 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/266-arranca-vacunacion-contracovid-19-en-mexico?idiom=es>
19. Secretaría de Salud. Estrategia de vacunación: etapas y logística. Política nacional rectora de vacunación contra el SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México. Documento rector. [Internet]. Ciudad de México: Actualización 28 Abril 2021. Versión 5.1: 31-44. [Consultado 08 Nov 2022]. Disponible en: <https://vacunacovid.gob.mx/documentos-de-consulta/>
20. Merino F. Hacen largas filas bajo la lluvia para vacuna en Xochimilco. [Internet]. Ciudad de México: El Reforma; 21 Ago 2021. [Consultado 08 Ago 2022]. Disponible en: [https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?\\_\\_rval=1&urlredirect=https://www.reforma.com/hacen-largas-filas-bajo-la-lluvia-para-vacuna-en-xochimilco/ar2243981?referer=--7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--](https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?__rval=1&urlredirect=https://www.reforma.com/hacen-largas-filas-bajo-la-lluvia-para-vacuna-en-xochimilco/ar2243981?referer=--7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--)
21. Gobierno de la Ciudad de México. Lineamientos de Servicio Social de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. [Internet]. [Consultado 12 Nov 2022] Disponible en: [https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/Documentos/servicio/2022/Lineamientos\\_SS\\_Beca\\_22112021.pdf](https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/Documentos/servicio/2022/Lineamientos_SS_Beca_22112021.pdf)
22. Hirán S, Cortés L, Espitia E, Sangerman DM. Tzoalli, de cuerpo de dioses a alegría de mortales. En: Espitia E, editor. Amaranto: Ciencia y Tecnología. Primera. México: INIFAP/SINAREFI; 2012. p. 15-27.
23. Sociedad de Autores y Compositores de México. Quirino Mendoza. [Internet]. Ciudad de México: 2017. [Consultado 21 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.sacm.org.mx/Informa/Biografia/08045>

24. Ramírez-Wong L. C. Relaciones interpersonales en el ámbito laboral. [Trabajo de obtención de grado, Maestría en Desarrollo Humano]. [Internet]. Tlaquepaque, Jalisco: ITESO; 2019. [Consultado 21 Nov 2022]. Disponible en: <https://rei.iteso.mx/handle/11117/5802>
25. El Colegio Nacional. MÉXICO OCUPÓ EL QUINTO LUGAR EN OBESIDAD EN EL MUNDO EN 2022 Y SE ESTIMA QUE LA CIFRA AUMENTE: HIRIART URDANIVIA. [Internet]. México: 11 Oct 2022. [Consultado 16 Dic 2022]. Disponible en: <https://colnal.mx/noticias/mexico-ocupo-el-quinto-lugar-en-obesidad-en-el-mundo-en-2022-y-se-estima-que-la-cifra-aumente-hiriart-urdanivia/>
26. Secretaría de Salud. INFORME INTEGRAL DE COVID-19 EN MÉXICO Número 13-2022. [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 05 dic 2022. [Consultado 16 Dic 2022]. Disponible en: [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/covid19/Info-13-22-Int\\_COVID-19.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/covid19/Info-13-22-Int_COVID-19.pdf)
27. Shamah T, Vielma E, Heredia O, Romero M, Mojica J, Cuevas L, et. al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. [Internet]. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2020. [Consultado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/informes.php>
28. Gobierno de México. Obesidad infantil: Nuestra nueva pandemia. [Internet]. México: Hablemos de Salud. Blog Internet. 30 Nov 2021. [Consultado 16 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/obesidad-infantil-nuestra-nueva-pandemia?idiom=es>
29. Secretaría de Salud. Conoce el Proyecto de salud en la Cuarta Transformación. Blog [Internet]. México: Gobierno de México; 15 Feb 2019. [Consultado 16 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/conoce-el-proyecto-de-salud-en-la-cuarta-transformacion?idiom=es>
30. Diario Oficial de la Federación. PROGRAMA SECTORIAL DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024. [Internet]. México.: Secretaría de Gobernación; 17 Ago 2020. [Consultado el 04 Ene 2023]. Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0)

31. El Economista. Sismo del 7 de septiembre de 2021: esto tienes que saber. [Internet]. 08 Sep 2021. [Consultado 21 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Sismo-del-7-de-septiembre-de-2021-esto-tienes-que-saber-20210907-0126.html>
32. Rompeviento TV. #19S, dos tragedias que marcaron a México en 1985 y 2017. Video en YouTube. [Internet]. México. 19 Sep 2018. [Consultado 11 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=NdGKN6i5LuU>
33. Sáenz C. El doloroso recuerdo de los sismos de 1985 y 2017. [Internet]. Ciudad de México: Servicio de Medios Públicos. Corazón de la Capital. 19 Sep 2020. [Consultado 11 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.capital21.cdmx.gob.mx/noticias/?p=2548>
34. Aspera-Campos T, Hernández-Carranco RG, Gutiérrez-Barrera ADT, Quintero-Valle LM. Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. [Internet]. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020; 58 Supl 2:S134-143 [Consultado 09 Dic 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769376004/457769376004.pdf>
35. Bravo E. M. En Xochimilco, acuden disfrazados a recibir su vacuna. [Internet]. Ciudad de México: La Jornada; 19 Ago 2021. [Consultado 22 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/08/19/capital/en-xochimilco-acuden-disfrazados-a-recibir-su-vacuna/>
36. Secretaría de Salud. Modelo de Atención de las UNEME–CAPA “Centros Nueva Vida” [Internet]. México: Sep 2012. [Consultado 22 Nov 2022]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/714725/Manual\\_de\\_Servicio\\_al\\_P\\_blico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/714725/Manual_de_Servicio_al_P_blico.pdf)
37. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra: Dr. Tedros Adhanom, Director-General of the @WHO, encourages all Member States to join Mexico’s call to action on #MentalHealth and psychosocial support. [Tuit Internet] 05 Dic 2022. [Consultado 13 Dic 2022]. Disponible en: <https://twitter.com/MexOnu/status/1599971497895809024>
38. Organización Mundial de la Salud. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. [Internet]: Ginebra. 07 Oct 2021. [Consultado 13 Dic 2022]. Disponible en:

[https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-action-plan-2013-2030-flyer-what-member-states-can-](https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-action-plan-2013-2030-flyer-what-member-states-can-do#:~:text=The%20Comprehensive%20Mental%20Health%20Action%20Plan%202013-2030%20builds,to%20achieve%20universal%20coverage%20for%20mental%20health%20services.)

[do#:~:text=The%20Comprehensive%20Mental%20Health%20Action%20Plan%202013-2030%20builds,to%20achieve%20universal%20coverage%20for%20mental%20health%20services.](https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-action-plan-2013-2030-builds-to-achieve-universal-coverage-for-mental-health-services)

39. Organización Mundial de la Salud. La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. [Internet]: Ginebra. 17 Jun 2022. [Consultado 13 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
40. García A. M, Martínez P. 2. ¿Cuál es el camino después de la pandemia por COVID-19? En: Mendel C, Rodríguez A, Jiménez G.R, Martínez R. MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS. Primera. México: Concejo Editorial H. Cámara de Diputados; 2020. 27-39.
41. Muñoz R. Mental Health of Doctors Who Treat Patients with covid-19 in Mexico City: An Anthropological Investigation. [Internet]. Rev Cienc Salud. 2022;20(2):1-22. [Consultado 28 Dic 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10612>
42. Secretaría de Salud. Estrategia Grupos de Ayuda Mutua, Enfermedades Crónicas, Lineamientos de Operación. [Internet]. México: CENAPRECE; 2016 [Consultado 08 Dic 2022]. Disponible en: [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/LineamientosGAM\\_2016.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/LineamientosGAM_2016.pdf)
43. El Financiero. IPN y UNAM retiran a estudiantes de medicina y enfermería de hospitales durante contingencia sanitaria. [Internet] México: 06 Abr 2020. [Consultado 19 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/facultad-de-medicina-de-la-unam-suspende-internado-de-pregrado-por-coronavirus/>
44. Arista L. Entre miedo y amenazas médicos internos regresan a hospitales. [Internet]. México: Expansión Política; 14 May 2020. [Consultado 19 Dic 2022]. Disponible en: [https://politica.expansion.mx/mexico/2020/05/14/entre-miedo-y-amenazas-medicos-internos-regresan-a-hospitales?utm\\_source=internal&utm\\_medium=branded](https://politica.expansion.mx/mexico/2020/05/14/entre-miedo-y-amenazas-medicos-internos-regresan-a-hospitales?utm_source=internal&utm_medium=branded)

45. Galván M. Tras la muerte de un alumno, la UNAM retira a sus pasantes de un hospital. [Internet]. México: Expansión Política; 07 Ene 2021. [Consultado 19 Dic 2021]. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/01/07/tras-la-muerte-de-un-alumno-la-unam-retira-a-sus-pasantes-de-un-hospital>
46. Salinas J. IPN y UAEM también retiran a pasantes de hospitales de Ecatepec. [Internet]. México: La Jornada. 08 Ene 2021. [Consultado: 19 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/01/08/estados/ipn-y-uaem-tambien-retiran-a-pasantes-de-hospitales-de-ecatepec/>
47. León A. Redes de cooperación y solidaridad ante la contingencia ocasionada por el COVID-19. En: Mendel C. Rodríguez A. Jiménez G.R. Martínez R. MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS. Primera. México: Concejo Editorial H. Cámara de Diputados; 2020. 17-26.
48. Larrosa J.S. Comunicación pública del gobierno federal mexicano en el contexto de covid-19. En: Análisis Plural primer semestre de 2020: Covid-19 en un país de alto riesgo. ITESO. Tlaquepaque. septiembre 2020. 233-244. Disponible en: [analisisplural.iteso.mx http://bibliotecadigitalconeicc.iteso.mx/handle/123456789/5009?locale-attribute=en](http://bibliotecadigitalconeicc.iteso.mx/handle/123456789/5009?locale-attribute=en)
49. En Punto - Nmas. Arrancan las pruebas rápidas de Covid-19 en los macro kioscos de la CDMX. [Video en Internet]. You Tube. 20 Nov 2020. [Consultado 20 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=aDITX-APYGs>
50. Peralta A. El niño: símbolo de identidad cultural xochimilca. Antropología. Revista interdisciplinaria del INAH [Internet]. 31 de marzo de 2004 [citado 12 de mayo de 2023]; (73):23-32. Disponible en: <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologia/article/view/2997>
51. Secretaría de Salud. Medibuses para detección CÁNCER de mama a disposición de las mujeres en toda la CDMX. [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de la Ciudad de México; 10 Oct 2017. [Consultado el 28 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/medibuses-para-deteccion-cancer-de-mama-disposicion-de-las-mujeres-en-toda-la-cdmx>

52. Dante-Alighieri. Canto Primero. La Divina Comedia y la Vida Nueva. Vigésimonovena. México D.F.: Porrúa; 2009. 3-5.
53. Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013. 104-6.
54. Secretaría de Salud. Guía de Acompañamiento para el personal de salud que realiza actividades de vigilancia del desarrollo en la primera infancia. [Internet]. México: CeNSIA; 23 May 2018. [Consultado: 24 Dic 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2s62nFz>
55. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Infección del Tracto Urinario Bajo Durante el Embarazo, en el Primer Nivel de Atención. [Internet] México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 03 Nov 2016. [Consultado 13 Dic 2022]. <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc> <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>
56. Mistral, Gabriela, 1889-1957. El placer de servir [manuscrito] [Gabriela Mistral]. [Internet]. Archivo del Escritor. [Accedido en 12 Ene 2023]. Disponible en Biblioteca Nacional Digital de Chile: <http://www.bibliotecanacionaldigital.gob.cl/bnd/623/w3-article-139303.html>