

Diagnóstico situacional de las personas con vulnerabilidad (comorbilidades) ante COVID-19 en Tabasco, México

Luis Ramón Oyoyola-González,⁽¹⁾ Katia Alejandra Castillo-Castillo,⁽²⁾ Baldomero Sánchez-Barragan⁽³⁾

katia.castillo96@hotmail.com

RESUMEN

El Diagnóstico Situacional (DS) es un instrumento para determinar el proceso salud-enfermedad de una población. Durante la pandemia por COVID-19 esta herramienta es una de las elementales para el personal de salud que permite conocer la comunidad y crear estrategias de intervención en función de las necesidades. El objetivo fue determinar un diagnóstico situacional de salud de las personas vulnerables por la presencia de comorbilidades del Estado de Tabasco. Investigación documental, descriptiva transversal. El universo de estudio fueron los datos generales informados en las fuentes de páginas principales de la Secretaría de Salud (federal y estatal). Se encontraron características sociodemográficas de la población que apunta hacia la transición epidemiológica que está atravesando el Estado, del mismo modo, el panorama epidemiológico de Enfermedades No Transmisibles que son factores de riesgo para complicaciones y también para ciertas enfermedades que se puedan agravar con estos factores.

Palabras claves: COVID-19; Diagnóstico de la Situación de Salud; Enfermedades no Transmisibles.

SUMMARY

The Situational Diagnosis (SD) is an instrument to determine the health-disease process of a population. During the COVID-19 pandemic, this tool is one of the essentials for health personnel that allows them to get to know the community and create intervention strategies based on needs. The objective was to determine a situational health diagnosis of vulnerable people due to the presence of comorbidities in the State of Tabasco. Documentary, cross-sectional descriptive research. The universe of study was the general data reported

in the sources of the main pages of the Ministry of Health (federal and state). Sociodemographic characteristics of the population were found that point to the epidemiological transition that the State is going through, in the same way, the epidemiological panorama of Non-Communicable Diseases that are risk factors for complications and also for certain diseases that can be aggravated by these factors.

Keywords: COVID-19, diagnosis of health situation, noncommunicable diseases.

INTRODUCCIÓN

El Diagnóstico Situacional (DS) es un instrumento para determinar el proceso salud-enfermedad de una población.¹ El proceso salud-enfermedad engloba los problemas en relación con lo político y económico a nivel institucional, local, nacional e internacional. El proceso se refleja en la manera en la que vive y trabaja una población, estructurando como consecuencia las relaciones humanas y moldeando los comportamientos de una sociedad, de forma que se abordan factores que hacen ver a la salud holística e integral.²

El DS es útil para conocer las características en el ámbito social, psicológico, y económico, además de la geografía y cultura, que en conjunto se relacionan con la salud de la población de un lugar determinado, así como los daños a la salud que prevalecen.³ El objetivo de esta herramienta es aumentar el nivel de salud de una población en específico. Dentro de los procesos de salud-enfermedad existen las enfermedades infecciosas emergentes que son ocasionadas por un microorganismo infeccioso identificado recientemente y del que no se tenía conocimiento.⁴ Las enfermedades emergentes son de gran impacto para la salud pública debido a las repercusiones que desencadenan. La COVID-19 comenzó en China a finales del año 2019 y es causada por el

⁽¹⁾Estudiante de la Licenciatura en Médico Cirujano, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

⁽²⁾Maestra en Salud Pública, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Colaboradora operativa de la Unidad de Enfermería, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, México.

⁽³⁾Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

virus SARS-CoV-2. Ha sido de gran relevancia social por las consecuencias a nivel mundial a tal grado que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró este problema de salud pública como pandemia el 11 de marzo de 2020.⁵

La COVID-19 se expandió por todo el mundo causando millones de contagios y muertes, principalmente en personas vulnerables definiendo a la vulnerabilidad como la “susceptibilidad de las personas a problemas y daños de la salud, siendo un claro indicador de inequidad y desigualdad.”⁶ Además, según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) las personas vulnerables son quienes tienen un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad severa, predominando en este grupo los adultos mayores, las personas con cáncer, enfermedad renal crónica, enfermedades pulmonares, diabetes, hipertensión, afecciones cardíacas, enfermedades hepáticas, obesidad o inmunodepresión.⁷

A nivel mundial se ha registrado la prevalencia de enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes e hipertensión. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2018, en nuestro país existe una prevalencia en mayores de 20 años de obesidad y sobrepeso de 75.2%, de hipertensión de 18.4% y por último de diabetes de 10.3%.⁸ En el estado de Tabasco, la prevalencia de obesidad y sobrepeso de 12 a 19 años en 2018 fue de 19.9%, de hipertensión de 20.0% y de diabetes de 12.1%, estos últimos dos en población mayor de 20 años.⁸ Es de importancia mencionar que los jóvenes que padecen obesidad tienen un mayor riesgo en un futuro de ser parte del porcentaje de población con diabetes e hipertensión.⁹

Debido al panorama epidemiológico en el país y en el estado de Tabasco y la interacción de este con la pandemia por COVID-19, el DS sirve como herramienta para identificar las principales características de las personas vulnerables en contexto con la enfermedad y la presencia de una o dos comorbilidades. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue determinar un Diagnóstico Situacional de las personas vulnerables por la presencia de comorbilidades del Estado de Tabasco ante la COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Es una investigación documental descriptiva. De acuerdo con la metodología para la realización de DS, se analizaron 4 variables principales: características generales, características sociodemográficas, características epidemiológicas y los diferentes servicios de salud disponibles para el estado de Tabasco.

Dentro de las fuentes de información secundarias se consideraron las bases de datos de acceso abierto del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Encuesta

Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2021), así como los Anuarios de Morbilidad, Anuarios de Mortalidad y Cubos Dinámicos de la Dirección General de Epidemiología (DGE) del periodo 2020-2022 aplicado al estado de Tabasco.

Como criterio de inclusión se tomó la información completa de las 4 variables de estudio reportadas en las páginas oficiales y como exclusión los datos no oficiales o incompletos que no fueron considerados fuentes secundarias.

La información se analizó en una base de datos mediante el programa Excel aplicando estadística descriptiva (frecuencias y proporciones). La presentación de los datos se realizó mediante tablas y gráficas.

RESULTADOS

Características del estado de Tabasco

Tabasco es un estado del país de México que ocupa 1.3% de la extensión territorial con respecto al total nacional. Colinda al Norte con el Golfo de México y Campeche, al Este con Campeche y República de Guatemala, al sur con Chiapas, y al oeste con Veracruz de Ignacio de la Llave.^{10,11}

Características sociodemográficas

El Estado de Tabasco cuenta con una población de 2 402 598 habitantes.¹³ Tabasco representa el 3.2% con respecto al Producto Interno Bruto (PIB) Nacional y de cada 100 pesos aportados a la economía de Tabasco, 69 pesos son de actividades secundarias, 30 por actividades terciarias y 1 peso por primarias. A nivel económico, la rama con más importancia del Estado es la extracción de petróleo y gas, aportando así el 63% de la producción total.¹¹

De la población, 62% de la población de 12 y más años, son activas económicamente. Los hombres cuentan con 77.3% de la tasa de participación económica, en cambio las mujeres ocupan el 48.4% de esta tasa. El número de viviendas particulares habitadas fue de 669 303 para el año 2020.¹²

Además, los grupos de edad que ocupan un mayor porcentaje se ubican de 5 a 19 años, por otro lado el grupo de edad que representa el menor porcentaje de la población es de 85 años y más.

Características epidemiológicas

Morbilidad

Es importante mencionar las afecciones en la salud que son más predominantes en el estado de Tabasco, el primer lugar corresponde a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) siendo el grupo de edad más afectado el de 26 a 44 años. La Infección de Vías Urinarias (IVU) es la segunda causa de enfermedad más frecuente, y el tercer lugar corresponde a las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. Dentro de otras fuentes de información, el

Anuario de Morbilidad agrupa las 20 principales causas de enfermedades en el estado de Tabasco del año 2019¹³ (Gráfica 1).

Dentro de las 20 principales causas de enfermedad en Tabasco se encuentra la obesidad, siendo así que en el 2012 según el Instituto Nacional de Salud Pública¹⁴ fue el segundo estado con mayor prevalencia de obesidad en mayores de 20 años, además de que en el 2018 formó parte de una de las 5 entidades del país con mayor porcentaje de obesidad en jóvenes de 12 a 19 años.⁸

La Hipertensión Arterial (HA) en la población mexicana ha provocado un gran impacto con las cifras de prevalencia más altas del mundo y una media de 31.5% (media mundial 26.4%).¹⁵ La prevalencia de HA en el estado de Tabasco fue de 22.0%, por lo que forma parte de los 10 estados con mayor número en el país.⁸

De acuerdo con el Atlas de la Federación Internacional de Diabetes (IDF), la Diabetes Mellitus (DM) afecta aproximadamente a 463 millones de personas entre 20 a 79 años.¹⁶ Para el año 2018, según la ENSANUT 2018, Tabasco tuvo una prevalencia en adultos de 20 años y más (12.1%), siendo de las entidades federativas con mayor porcentaje en todo el país.⁸

Mortalidad

Hipertensión Arterial

Según los Cubos Dinámicos,¹⁷ en Tabasco, para el año 2018 el número de defunciones causadas por HA en personas de 20 años y más fue de 506, siendo la HA (primaria) la que

predominó con 193 defunciones, seguida de la enfermedad renal hipertensiva. La HA secundaria fue la de menor número y causó 2 defunciones. Esto se puede apreciar en la gráfica 2.

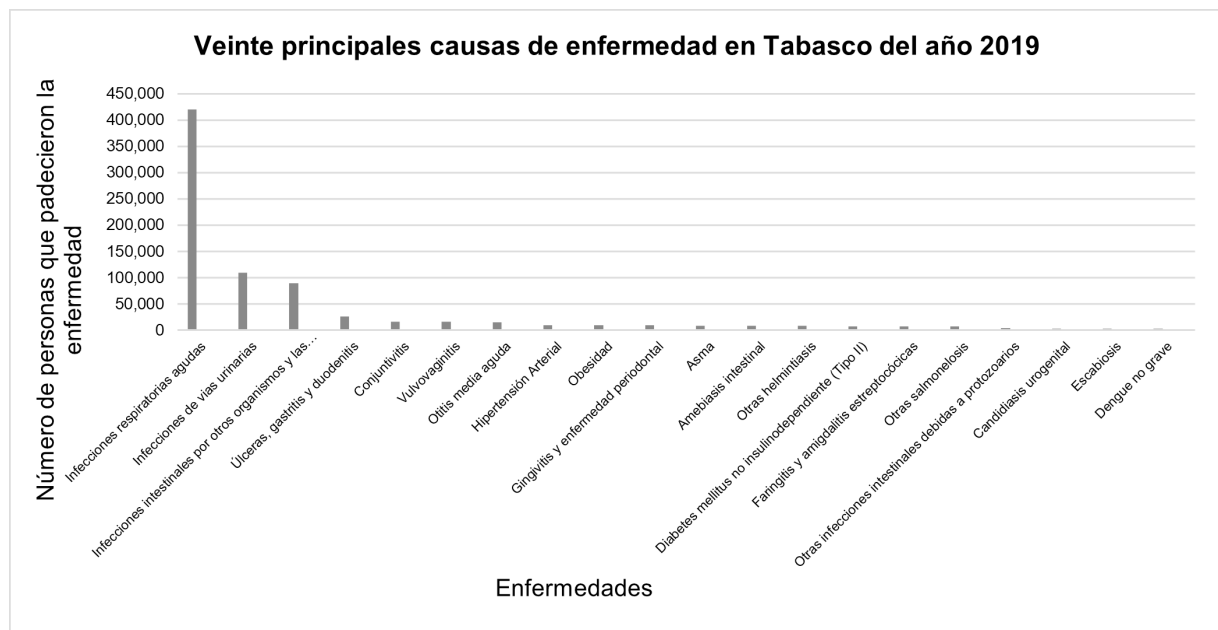
Diabetes Mellitus

La DM tiene altas cifras de mortalidad en el estado de Tabasco, de acuerdo con la información de los Cubos Dinámicos para el año 2018 fue la causa de 2668 defunciones. La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DT2) concentró la cifra más alta con 2036 defunciones. En contraste, la DM asociada con desnutrición fue la causante del menor número de defunciones por Diabetes¹⁷ (Gráfica 3).

Se encontró información en la base de datos Cubos dinámicos sobre la Prestación de Servicios, para conocer sobre la atención que se ha brindado por la Secretaría de Salud.¹⁸ En el estado de Tabasco en el año 2015 se otorgaron servicios de salud a 4,012,289 personas, en el año 2016 a 3,886,962 personas, en el año 2017 a 3,006,917 personas^{19,20,21} (Gráfica 4).

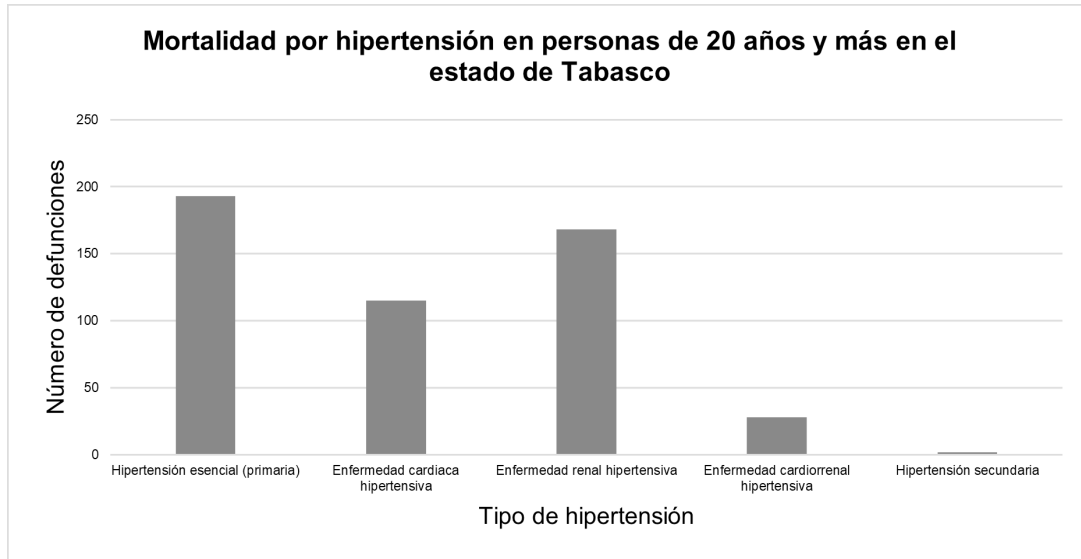
Se obtuvieron datos de la Dirección General de Información en Salud, en el año 2015 la población usuaria de consulta externa (personas que acuden por primera vez en el año a la unidad médica para consulta externa) fue de 1,097,473, en 2016 de 1,156,311, en 2017 de 858,623, en 2018 de 227,214, en 2019 de 298,992 y en 2020 de 214,388.²² En la gráfica 5 se puede observar la población usuaria de consulta externa del año 2015 al 2020.

Gráfica 1. Veinte principales causas de enfermedad en Tabasco, 2019.



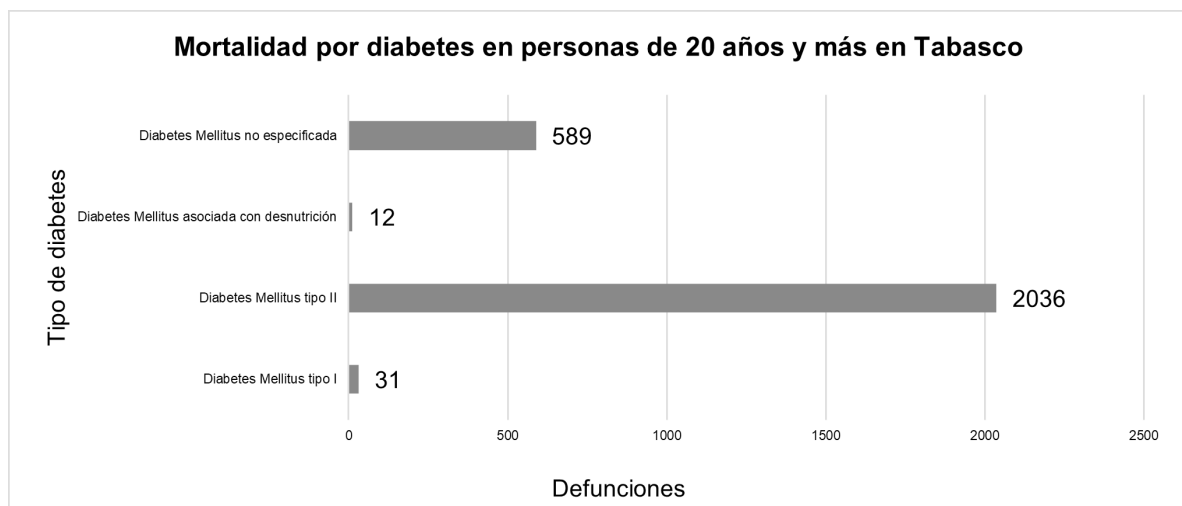
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Anuario de Morbilidad. Dirección General de Epidemiología.

Gráfica 2. Mortalidad por Hipertensión Arterial en Tabasco, 2018.

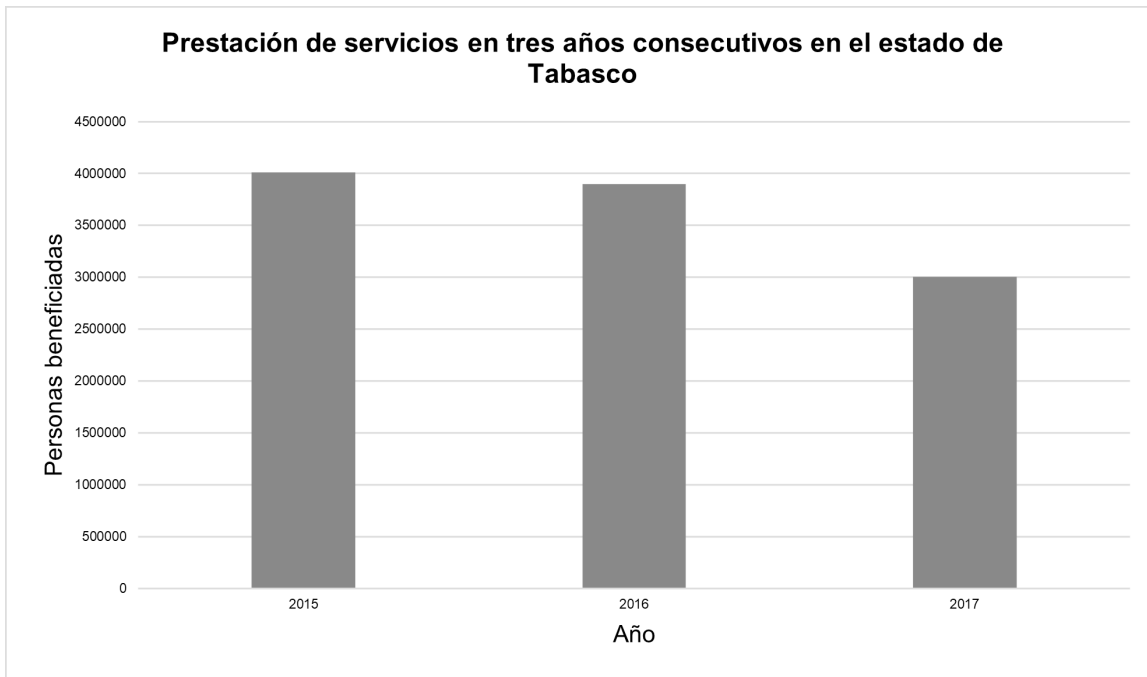


Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos Cubos Dinámicos.

Gráfica 3. Mortalidad por Diabetes en Tabasco, 2018.



Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Cubos Dinámicos

Gráfica 4. Prestación de Servicios a través de 3 años consecutivos en el estado de Tabasco.

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la base de datos Cubos Dinámicos

Gráfica 5. Población usuaria de consulta externa del año 2015 al año 2020.

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de la Dirección General de Información en Salud

DISCUSIÓN

Durante el año 2022 se acumularon 3,133,960 casos positivos COVID-19, cuyas características son las siguientes; 1,788,502 fueron mujeres y 1,345,458 hombres, además las comorbilidades principales fueron hipertensión, obesidad, diabetes y tabaquismo.²³ En Tabasco, se acumularon de la semana 1 epidemiológica hasta el 31 de diciembre del año 2022; 75,078 casos confirmados y de estos casos 41,939 fueron mujeres y 33,139 hombres, por otra parte, las comorbilidades más asociadas fueron hipertensión, obesidad, diabetes y asma, además la mayoría de los pacientes hospitalizados fueron los mayores de 50 años.²³

En el estudio se encontraron resultados útiles para analizar la situación de salud de la población considerada vulnerable del estado de Tabasco frente a la COVID-19. En las características sociodemográficas se encontró que en el estado predominan las mujeres, datos parecidos se encontraron en otro diagnóstico situacional de Sinaloa y el Área Metropolitana por lo que no hay diferencias significativas en este apartado.

Los factores de riesgo para complicarse por la COVID-19 que se han reportado en estudios realizados para el comportamiento de esta pandemia son la presencia de comorbilidades.⁷ El panorama epidemiológico de México apunta hacia el aumento en la incidencia y prevalencia de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) lo que coloca en mayor riesgo al país para presentar mayores casos graves de esta enfermedad y por consiguiente, al estado de Tabasco. En el presente estudio las principales causas de enfermedad para el año 2019 fueron la obesidad, hipertensión y a la diabetes¹³ generando condiciones de vulnerabilidad previas a la pandemia y con desenlaces de casos graves y mayor demanda de servicios de salud. Esta información es similar a la de un estudio realizado de Tabasco en el cual se encontró que estas comorbilidades son parte de las principales causas de hospitalización por COVID-19.²⁴

En Tabasco, las personas que son mayormente afectadas por la COVID-19 y presentan cuadros graves, tienen alguna comorbilidad (HA, DM, obesidad) o más de una de ellas (síndrome metabólico), que son consideradas prevenibles con tan solo cambios en el estilo de vida.²³ En una investigación realizada en Tabasco se observó que la comorbilidad más frecuente de los pacientes afectados por la COVID-19 era la DT2, el segundo lugar lo ocupó la HAS y el tercer lugar la obesidad,²⁴ por lo que estos resultados son similares a los de la presente investigación. Se mostró que la mayoría de los pacientes eran adultos mayores de 65 años²⁴, datos parecidos se encontraron en las fuentes de datos de acceso abierto sobre los pacientes de COVID-19, los cuales mostraron que los pacientes que más se hospitalizaban eran los mayores de 50

años.²³

Los 5 municipios que tuvieron una mayor incidencia de casos activos del 25 de enero al 7 de febrero del año 2022 fueron; Centro, con 312 casos activos por cada 100,000 habitantes, Tenosique con 143 casos activos por cada 100,000 habitantes, Teapa con 140 casos activos por cada 100,000 habitantes, Cunduacán con 133 casos activos por cada 100,000 habitantes, y Balancán con 126 casos activos por cada 100,000 habitantes.^{25,26,27}

No se encontraron otros estudios con los que se puedan comparar estos resultados, sin embargo el comportamiento de la pandemia no ha sido uniforme en todos los municipios del Estado. Hasta diciembre del año 2022 el municipio de Centro tuvo la mayor incidencia de casos confirmados por COVID-19.

En cuanto a los servicios de salud, se observó el incremento de la demanda de los servicios en primer nivel y atención especializada a partir del año 2010, descendiendo para el año 2020 por el contexto de la pandemia.²²

CONCLUSIÓN

El panorama epidemiológico de ENT como escenario de la pandemia por COVID-19 requiere de el diseño de estrategias que permitan frenar las diferentes enfermedades relacionadas a estilos de vida no saludables permitiendo que la población no se encuentre en situaciones de vulnerabilidad por la presencia de comorbilidades que puedan ser un factor de riesgo en la evolución de una enfermedad aguda.

El DS es de gran utilidad para las organizaciones de salud ya que permite tener un contexto de salud del estado en función de los principales componentes que integran la metodología del diagnóstico. El DSS da pauta a la realización de medidas de mitigación y de contención para la propagación de futuras pandemias.

REFERENCIAS

1. Araujo-Ramírez O y colaboradores. Diagnóstico situacional de salud en el Área Metropolitana de Guadalajara, estudio multicéntrico colaborativo. *Rev Médico-Científica la Secretaría de Salud Jalisco* [Internet]. 2019 [citado el 20 de junio de 2022]; 13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj191c.pdf>
2. Muñoz-Sánchez AI, Rubiano-Mesa YL. Proceso Salud-Enfermedad construido en torno a la Tuberculosis: un caso en Bogotá (Colombia). *Index de Enfermería* [Internet]. 2011 [citado el 20 de junio de 2022]; 20(4): 229–32. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

3. Pría-Barros M y colaboradores. Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2006 [citado el 20 de junio de 2022]; 22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300002&lng=es.
4. Oromí-Durich J. Enfermedades emergentes y reemergentes: algunas causas y ejemplos. *Med Integr* [Internet]. 2000 [citado el 20 de junio de 2022]; 36(3): 79–82. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-enfermedades-emergentes-reemergentes-algunas-causas-15322>
5. Organización Panamericana de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. OPS. 2020, marzo 11. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
6. Aquino-Canchari CR, Quispe-Arrieta R del C, Huaman Castillon KM. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Rev habanera ciencias médicas* [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2022]; 19:1–18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400005
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Ciertas afecciones y riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Ciertas afecciones y riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 [Internet]. 2020 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
8. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Presentación de resultados [Internet]. 2018 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
9. Liria R. Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2012 [citado el 20 de junio de 2022]; 29 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300010&lng=es.
10. Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. Medio Físico - Tabasco. Enciclopedia de Los Municipios y Delegaciones de México [Internet]. 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM27tabasco/mediofisico.html>
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Conociendo Tabasco. Conociendo Tabasco [Internet]. 2017 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/conociendo/702825097301.pdf
12. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de Población y Vivienda 2020 [Internet]. 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Tab.pdf
13. Dirección General de Epidemiología. Morbilidad Estatal [Internet]. 2019 [citado el 05 de Julio de 2022]. Disponible en: https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/estatal_grupo/tab.pdf
14. Barquera S., Campos-Nonato I., Hernández-Barrera L., Pedroza-Tobías A., Rivera-Dommarco JA. Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT (Internet). 2012 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5111/10117>
15. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en el adulto mayor. México [Internet]. 2017 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/238GER.pdf>
16. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID, 9ª ed. Bruselas, Bélgica [Internet]. 2019 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
17. Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos [Internet]. Defunciones; 2018 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cprin_mortalidad.html
18. Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos [Internet]. Servicios otorgados; 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosis_gobmx.html
19. Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos [Internet]. Servicios otorgados; 2015. Disponible en: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csis2015_plataforma.html
20. Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos [Internet]. Servicios otorgados; 2016. Disponible en: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/csis2016_plataforma.html
21. Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos [Internet]. Servicios otorgados; 2017. Disponible en: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2017_plataforma_sinba.htm
22. Dirección General de Información en Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Servicios Otorgados SIS [Internet]. 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
23. CONACYT - CentroGeo - GeoInt - DataLab. COVID-19 Tablero México [Internet]. Covid-19 México. 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

24. Ruíz-Quiñonez JA y colaboradores. Características de los pacientes fallecidos por COVID-19 en un hospital del sur de México: un estudio de cohorte observacional [Internet]. 2021 [citado el 02 de Julio de 2022]; 16(2):e0245394. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245394>
25. Secretaría de Salud. Covid-19 en Tabasco por municipio [Internet]; 2022 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://covid19.sstabasco.gob.mx/static/diapositivas/Diapositiva5_D5iXtFY.JPG
26. Secretaría de Salud. Covid-19 en Tabasco por municipio [Internet]. 2022 [citado el 02 de Julio de 2022]. Disponible en: https://covid19.sstabasco.gob.mx/static/diapositivas/Diapositiva6_tYXPIIK.JPG
27. Secretaría de Salud. Covid-19 en Tabasco por municipio. 2022. Disponible en: https://covid19.sstabasco.gob.mx/static/diapositivas/Diapositiva7_yLY42qE.JPG