

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Atención a la Salud
Licenciatura en Medicina



Presenta:

Rodrigo Salgado García, MPSS*

Matrícula: 2133060252

Trabajo Final de Investigación:
DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIO AGEB
1313P DE SANTIAGO TULYEHUALCO,
XOCHIMILCO, CIUDAD DE MÉXICO

Como requisito para liberación del Servicio
Social como Médico Cirujano

Asesora:

Adriana Clemente Herrera, MCE**

**Médico Pasante del Servicio Social del Proyecto de Vinculación Las Ánimas*

***Médica Cirujana Especialista Coordinadora de Médicos Pasantes*

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Atención a la Salud
Licenciatura en Enfermería

DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIO AGEB 1313
POBLACIÓN DE SANTIAGO TULYEHUALCO,
XOCHIMILCO, CIUDAD DE MÉXICO

Elaboró:

Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería
Módulo V Cuidado de la Salud Comunitaria

Aguilar Castañeda Jimena	Altamirano Camacho Nahomi Shantal
Arenas Marín Danna Paola	Berrios Sánchez Mayrin Trinidad
Carranza Sánchez Ximena	Cruz Cruz Isabel Astrid
Delgadillo Díaz Abigail	Gallegos Hernández Elizabeth
García Frías Sayuri Yamilet	Gaytán Bonilla Heidi Danae
González Jiménez Luis Daniel	Hernández Sotelo Ximena
Higuera Olvera Frida Sofia	Miranda Pastrana Sara Itzel
Meza Rodríguez Valeria	Pavón Nolasco Juan José
Ordoñez De Rosas Francisco Daniel	Pérez De La Rosa Ismael Alejandro
Peredo Miranda Pamela Elizabeth	Ramírez Ponce Yosune
Pérez Galván José Alejandro	Rivera Castillo Denise Alejandra
Rivas Olvera Anaxely	Román Salgado Luz María

Médico Pasante del Servicio Social de la Licenciatura de Medicina
Rodrigo Salgado García

Profesor responsable MSP
Claudia Hernández del Valle

Contenido

Antecedentes	4
Localización y extensión	4
Población	4
Economía	5
Vivienda	5
Salud	5
Planteamiento del problema	7
Objetivos	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Metodología	8
Metodología Cualitativa	8
Metodología Cuantitativa	8
Cronograma de actividades	17
Consideraciones éticas	17
Resultados	18
Características de la vivienda	18
Respuesta Social Organizada	27
Determinantes Sociales	36
Morbilidad referida	48
Resultados cualitativos	50
Percepción de la comunidad el primer día	50
Dinámica Comunitaria	51
Lo observado en las viviendas	51
Diferencias observadas entre las manzanas	52
Percepción de la Salud Comunitaria	52
Riesgos Comunitarios Observados	52
Aspectos que benefician a la Salud Comunitaria	53
Discusión de resultados	53
Conclusiones	57
Bibliografía	59
ANEXO	60

Antecedentes

Tulyehualco (náhuatl: lugar alrededor de los tules), se localiza al oriente de la Ciudad de México, alcaldía de Xochimilco, en las faldas de un volcán inactivo mejor conocido como Cerro del Teuhtli(1). Al oeste colinda con el poblado de San Luis Tlaxialtemalco, al este con San Juan Ixtayopan, al norte con Tláhuac y al sur con el volcán extinto Teuhtli(2).

El nacimiento del pueblo de Santiago Tulyehualco data de 1181(1). Fue parte de los nueve pueblos chinamperos junto con Xochimilco, Nativitas, Acalpixca, Atlapulco, Tlaxialtemalco, Tláhuac, Tetelco, Texompa y Mixquic(2).

Actualmente es una población que cuenta con nueve barrios y cinco colonias, se festeja cada año la Feria del Olivo y la Alegría a fines de enero y principios de febrero(3).

Localización y extensión

La alcaldía de Xochimilco tiene una superficie de 114.1 km² y una densidad de población de 3 874.8 habitantes por km². Cuenta con 111 localidades, las que concentran la mayor población son Xochimilco (429 481 habitantes), Paraje Zacapa (865 habitantes) y Tipipili (709 habitantes)(4).

Población

La población de la alcaldía de Xochimilco (442 178 habitantes) representa el 4.8% de la población de la Ciudad de México. La distribución por sexo es de 95 hombres por cada 100 mujeres y la mediana de edad es de 33 años. El 48.7% de la población son hombres y el 51.3% mujeres. El promedio de hijas(os) nacidas(os) vivas(os) es de 1.3 y el porcentaje de hijas(os) fallecidas(os) es del 3.2%. El 63.2% de la población de 12 años y más es económicamente activa (43.7% mujeres y 56.3% hombres)(4).

La población que habla lengua indígena es el 2.49%, de estos el 0.85% no habla español(4).

El 5.2% de la población cuenta con alguna discapacidad.

El AGEB cuenta con 4863 habitantes que representan el 1% de la población total de la Alcaldía Xochimilco.

La distribución por sexo es, 50.8% son mujeres y el 49.2% son hombres(4).

Economía

Desde 1529, los pobladores de Santiago Tulyehualco han preservado y heredado las técnicas artesanales en la producción de nieve de frutas naturales. La Feria Nacional de la Nieve de Santiago Tulyehualco se realiza en el mes de abril(3).

Tulyehualco, es el principal comercializador de los productos derivados del olivo y el principal centro de cultivo, producción y comercialización de amaranto a nivel nacional. El cultivo del amaranto se hace a fines del mes de marzo y principios de abril, y consta de dos etapas: la siembra y el traslape. La cosecha se levanta de octubre a diciembre(1). Además, se producen productos agrícolas como calabaza, maíz, tomate, amaranto, etc.

Vivienda

De acuerdo con el último censo de población y vivienda, la alcaldía cuenta con 117 113 viviendas particulares habitadas (representan el 4.2% del total estatal). El promedio de ocupantes por vivienda es de 3.7, el promedio de ocupantes por cuarto 0.9 y el 2.3% de las viviendas tienen piso de tierra. El 70.5% de las viviendas cuentan con agua potable, 99.3% con drenaje, 99.6% con disponibilidad de servicio sanitario, 99.7% con electricidad, 82.1% con tinaco y el 39.7% con cisterna o aljibe (4).

El 89.4% de las viviendas cuentan con refrigerador, 76.1% con lavadora, 43.1% con automóvil, 10.5% con moto y el 28.3% con bicicleta. La disponibilidad de las tecnologías de la información y la comunicación en las viviendas son: 91.2% cuentan con celular, 66.5% tienen internet, 63.6% teléfono fijo, 50.1% computadora y el 32.4% televisión(4).

Salud

En la Alcaldía el 68.8% se encuentra afiliada a algún servicio de salud. En el AGEB 1313, la población afiliada a algún servicio de salud es del 71% de la población. De

las cuales el 40.2% están afiliadas al IMSS, 23.7% al ISSSTE, 0.3% a ISSSTE estatal, 33.4% se encuentran afiliados al Seguro Popular o Seguro médico para una nueva generación, el 0.17% a IMSS bienestar. 1.6% afiliadas a instituciones privadas y el 0.9% a otras instituciones(4).

De acuerdo con el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, desde el 2017 al 2021 la principal causa de morbilidad en la Jurisdicción Sanitaria son enfermedades respiratorias. En 2020 y 2021 el COVID-19 fue la principal causa, siendo las Infecciones respiratorias agudas en los otros años y en 2020 la Influenza ocupó el segundo lugar.

La obesidad, hipertensión arterial y la diabetes mellitus no insulino dependiente se encuentran dentro de las primeras diez causas de morbilidad desde el 2017, La obesidad ocupa el 5o lugar en el 2020, la hipertensión arterial se mantiene entre el 7o y 8o lugar desde el 2017 hasta el 2021, mientras que la diabetes mellitus en el 2021 ocupó el 6o lugar siendo el año que más casos reporta comparado con los años previos (ver tabla 1).

Tabla 1. 10 principales causas de morbilidad en la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco

Núm	2017	2018	2019	2020	2021
1	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	COVID-19(U07.1)	COVID-19(U07.1)
2	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Influenza(J09-J11)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)
3	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Depresión(F32)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)
5	Depresión(F32)	Depresión(F32)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Obesidad(E66)	Conjuntivitis(H10)
6	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Obesidad(E66)	Obesidad(E66)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)(E11-E14)
7	Hipertensión arterial(I10-I15)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Mordeduras por perro(W54)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Obesidad(E66)
8	Insuficiencia venosa periférica(I87.2)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Depresión(F32)
9	Obesidad(E66)	Insuficiencia venosa periférica(I87.2)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)(E11-E14)	Hipertensión arterial(I10-I15)
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)(E11-E14)	Mordeduras por perro(W54)	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)(E11-E14)	Conjuntivitis(H10)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)

Fuente: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica. Boletín Epidemiológico de SEDESA.

Planteamiento del problema

De acuerdo con la información de morbilidad de la Jurisdicción Sanitaria Xochimilco, las infecciones respiratorias agudas han ocupado los primeros tres lugares de morbilidad en los últimos cuatro años.

El predio de las Ánimas de la Universidad Autónoma Metropolitana se encuentra localizado en el área geográfica básica (AGEB) 1313, que cuenta con 45 manzanas y con 1277 viviendas de las cuales 2554(89.2%) se encontraban habitadas durante el censo 2020. Durante el 2022 el proyecto de la UAM-Xochimilco que cuenta con consultorios médicos y dan atención a las personas de la misma localidad dieron un total de 710 consultas predominando el sexo femenino (61.1%), siendo los adultos mayores los que más acuden a la consulta (58.2%), seguidos de los adultos (30%) y en menor porcentaje los niños (11.8%). Las enfermedades crónicas son las que más se atienden (592 consultas), seguidas de los controles (78 consultas), enfermedades infecciosas (72 consultas) y enfermedades psiquiátricas (14 consultas). A pesar de brindar atención a la población de la localidad no cuentan con un diagnóstico del AGEB donde se encuentra el predio de las Ánimas.

Por lo anterior surgen las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuál es la morbilidad que los habitantes del AGEB 1313 identifican?

¿Cuáles son los determinantes sociales que intervienen en el proceso salud/enfermedad de los habitantes del AGEB 1313?

¿Cuál es la respuesta social organizada de los habitantes del AGEB 1313?

Objetivos

Objetivo general

Describir las necesidades de salud, condiciones, determinantes y respuesta de salud en el AGEB 1313 de Tulyehualco, Xochimilco durante el periodo de noviembre del 2022 a enero del 2023.

Objetivos específicos

- Describir la salud de la población, a través de la morbilidad.

- Describir los determinantes sociales que pueden influir en el proceso de salud-enfermedad en la población.
- Identificar la respuesta social organizada con la que cuenta la población de estudio, a través de variables de medicina tradicional, redes sociales y servicios de salud.

Metodología

Se trata de una metodología transversal, descriptiva y exploratoria.

- Universo de estudio

Localidad: Tulyehualco

AGEB: 1313

Jurisdicción Sanitaria: Xochimilco

Metodología Cualitativa

Para la observación directa en campo, se llevó a cabo el recorrido por toda la localidad en diferentes momentos del día, las interacciones fueron en áreas clave como el Centro de Salud, Plaza Principal, Iglesia, mercado sobre ruedas y búsqueda de actores principales. Durante la observación se realizó el croquis del AGEB, ubicando casas deshabitadas, consultorios médicos, farmacias, locales comerciales, escuelas, espacios de recreación, etc. Durante la observación y la recogida de datos cada encuestador realizó un diario de campo, se capturó en Excel y posteriormente se agrupó la información en: percepción de la comunidad el primer día, lo observado en la dinámica comunitario, lo que llamó la atención de las viviendas, diferencias que observaron en las manzanas que encuestaron, percepción de la salud comunitaria, riesgos comunitarios que observaron, aspectos que benefician a la salud comunitaria y la opinión de la comunidad al finalizar toda la actividad.

Metodología Cuantitativa

El cuestionario para el levantamiento de información ya había sido previamente diseñado, validado en poblaciones con características similares y tomando en cuenta aquellos ítems previamente validados en otras encuestas que han sido aplicados en la población mexicana, divididos en cinco apartados: características

de la vivienda (16 Ítems), respuesta social organizada (15 Ítems), determinantes sociales (14 Ítems), datos de los ocupantes (5 Ítems) y morbilidad (4 Ítems).

Declaración de variables

Variable	Concepto	Tipo	Operacionalización
Calle	Nombre de la calle donde se ubica la casa encuestada	Cualitativa nominal	Nombre sin mayúsculas ni acentos
Manzana	Número asignado por INEGI	Cuantitativa continua	Número de manzana con dos dígitos
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento medido en años	Cuantitativa continua	Registrar edad
Sexo	Conjunto de características biológicas que diferencian al hombre y la mujer	Cualitativa dicotómica	1.- Mujer 2.- Hombre
Habitantes en la vivienda	Número de habitantes por vivienda.	Cuantitativa discreta	Habitantes _____
Material de las paredes	Características físicas de las paredes de la vivienda	Cualitativa nominal	1.-Material de desecho 2.-Lámina de cartón 3.-Lámina de asbesto o metálica 4.-Bambú o palma 5.-Embarro o bajareque 6.-Madera 7.-Adobe 8.-Tabique, ladrillo block, piedra, cantera, cemento o concreto 9.-Otro
Material del techo	Características físicas del techo de la vivienda	Cualitativa nominal	1.-Material de desecho 2.-Lámina de cartón 3.-Lámina de asbesto o metálica 4.-Palma, tejamil o madera 5.-Teja 6.-Losa de concreto. Tabique. Ladrillo o terrado con viguería 7.-Otro
Material del piso	Características físicas del piso de la vivienda	Cualitativa nominal	1.-Tierra 2.-Cemento o firme
			3.-Madera, mosaico u otros recubrimientos 4.-Otro

Drenaje sanitario	Espacio para la eliminación de excretas	Cualitativa nominal	1.-Drenaje conectado a la calle 2.-Drenaje conectado a la fosa séptica 3.-Drenaje a un río, lago o barranca 4.-Sin drenaje 5.-Otro
Agua potable	Disposición de agua dulce entubada para uso de las personas	Cualitativa nominal	1.-Agua entubada al interior de la vivienda 2.-Agua entubada al exterior de la vivienda 3.-Agua de una fuente no entubada 4.-Otro
Agua utilizada para consumo	Agua que utilizan las personas para tomar y/o cocinar	Cualitativa nominal	1.-Agua de garrafón 2.-Agua clorada 3.-Agua pasada por filtro 4.-Aguar hervida 5.-Agua sin tratamiento 6.-Otro
Tipo de cocina	El objeto utilizado para elaborar los alimentos	Cualitativa	1.-Cocina de gas convencional 2.-Placa o parrilla eléctrica 3.-Cocina mixta eléctrica y de gas 4.-Otro
Combustible utilizado para cocinar	Fuente de combustión para la cocción de los alimentos	Cualitativa nominal	1.- Gas 2.- Leña 3.- Carbón 4.- Petróleo 5.- Electricidad 6.- Otro
Recolección de basura	La forma en la que se tira la basura	Cualitativa nominal	1.- La recoge un camión 2.- La llevan a un depósito de basura 3.- La tiran en la calle o terreno baldío 4.- La tiran en la barranca o grieta 5.- La queman o entierran 6.- Otro
Frecuencia de recolección de basura	Veces que pasa a la semana el servicio de recolección de basura en la colonia	Cualitativa	1.- Una vez por semana 2.- Dos a tres veces por semana 3.- De cuatro a cinco veces por semana 4.- Diario 5.- Otro

Cuarto para cocinar	Cuarto exclusivo en la vivienda para cocinar	Cualitativa dicotómica	1.- Si 2.- No
Cuartos en la vivienda	Cuartos con los que cuenta la vivienda	Cuantitativa discreta	_____
Cuartos para dormir	Número de cuartos utilizados para dormir	Cuantitativa discreta	_____
Servicios Públicos	En su domicilio cuentan con Alumbrado público en la calle Áreas verdes Teléfono intradomiciliario Alcantarillado de la red pública Pavimentación en la calle Internet intradomiciliario	Cualitativa dicotómica	1.- Si 2.- No
Luz eléctrica en la vivienda	Existencia de luz eléctrica en la vivienda	Cualitativa dicotómica	1.Si 2.No
Atención médica	Uso de servicios de salud	Cualitativa dicotómica	1.Si 2.No
Lugar de atención	Sitio al que acudió para recibir atención médica	Cualitativa nominal	1. Centro de Salud de Tulyehualco. 2. Centro de Salud de otra Localidad 3. Hospital Privado 4. Consultorio de las Ánimas (UAM-Xochimilco) 5. Consultorio privado 6. ISSSTE 7. IMSS 8. Yerbero 9. Partera 10. Huesero 11. Curandero 12. Farmacia similares/genéricos 13. DIF 14. Otros (especifique)
Padecimiento	Padecimiento por el cual acudió a recibir atención médica	Cualitativa nominal	_____
Gasto en salud	Cantidad de dinero que gastó en medicamentos, pago por consulta, material de curación	Cuantitativa continua	_____

Frecuencia de asistencia a los servicios de salud.	Veces que se asiste a los servicios de salud.	Cualitativa ordinal	1.- Siempre 2.- Casi siempre 3.- Algunas veces 4.- Rara vez 5.- Nunca
Hospitalización	Estancia en un espacio hospitalario que brinde un	Cualitativa dicotómica	1.- Sí 2.- No

	servicio de salud en los últimos 6 meses		
Días de hospitalización	Tiempo en días en que algún miembro del hogar haya estado hospitalizado	Cuantitativa continua	1.- 1 día 2.- 2 días 3.- 3 días 4.- 4 o más días
Uso de servicios tradicionales	Utilizar servicios médicos tradicionales	Cualitativa dicotómica	1.- Si 2.- No
Padecimientos que se atienden con médicos tradicionales	Asistencia a consulta médica tradicional por un problema de salud	Cualitativa nominal	1.- Mal de ojo 2.- Pérdida de sombra 3.- Dolor en huesos 4.- Caída de mollera 5.- Susto 6.- Empacho 7.- Nervios 8.- Otro (especifique)
Motivo asistencia consulta médica tradicional	Razones para el uso de servicios médicos tradicionales	Cuantitativa nominal	1.- Precio 2.- Resultado 3.- Cercanía 4.- Trato 5.- Costumbre o gusto Confianza
Frecuencia de asistencia a los médicos tradicionales.	Veces que se asiste con los médicos tradicionales.	Cualitativa ordinal	1.- Siempre 2.- Casi siempre 3.- Algunas veces 4.- Rara vez 5.- Nunca
Ayuda	Persona con quien acude a solicitar orientación antes de ir a los servicios de salud.	Cualitativa nominal	1.-Mamá 2.-Hermana 3.-Suegra 4.-Comadre 5.-Vecina 6.-Otro (especifique)
Tipo de apoyo	Orientación que recibe	Cualitativa nominal	
“Remedios caseros”	Orientación sobre medios o sustancias que no son recetadas por un médico.	Cualitativa dicotómica	1.-Si 2.- No

Tipo de “remedios caseros”	Medios o sustancias utilizadas.	Cualitativa nominal	_____
Consumo de tabaco actualmente	Uso de productos de tabaco, actualmente, en integrantes del hogar.	Cuantitativa discreta	_____
Consumo de tabaco en el pasado	Uso de productos de tabaco, en el pasado y actualmente no lo consumen.	Cuantitativa discreta	_____
Consumo de alcohol	Personas de la familia que consumen alcohol	Cuantitativa discreta	_____

Cantidad de consumo de alcohol	Número de copas que consume de alcohol	Cuantitativa discreta	_____
Ejercicio	Deporte o ejercicio que realiza al menos 30 minutos diario	Cualitativa dicotómica	1.-Si 2.- No
Frecuencia de ejercicio	Número de veces a la semana que realiza ejercicio al menos 30 minutos diario	Cuantitativa discreta	_____
Horario alimentos	Desayuno. Primera comida de la mañana. Almuerzo. Comida al medio día. Comida. Alimento ingerido a media tarde. Cena. Último alimento del día.	Cuantitativa discreta	_____ _____ _____
Consumo de alimentos	Carnes. Comestible, tejidos de procedencia animal. Lácteos. Alimentos como la leche y sus derivados. Legumbres y verduras. Semilla contenida en la vaina de las plantas y hortalizas. Frutas. Productos comestibles, que tienen origen en plantas y árboles frutales. Cereales. Los <i>cereales</i> son una familia de plantas gramíneas y herbáceas que ostentan granos o semillas.	Cualitativa nominal	1.-Diario 2.-Tres veces por semana 3.-Una vez por semana 4.-Nunca

Consumo de alimentos chatarra	Alimentos con poca cantidad de nutrientes y alta cantidad de grasas.	Cualitativa dicotómica	1.-Si 2.- No
Tipo de alimentos chatarra	Descripción de los alimentos chatarra que consumen.	Cualitativa nominal.	_____
Frecuencia de consumo de refrescos	Número de veces que consume bebida de agua carbonatada	Cualitativa nominal	1.-Diario 2.-Tres veces por semana 3.-Una vez a la semana 4.-Nunca
Presencia de obesidad o sobrepeso	Índice de masa corporal igual o mayor a 25.	Cualitativa dicotómica.	1.-Si 2.- No
Edad y sexo de personas con obesidad y sobrepeso	Tiempo transcurrido desde el nacimiento medido en años.	Cuantitativa discreta	_____ _____
	Conjunto de características biológicas que diferencian al hombre y la mujer	Cualitativa nominal.	
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento medido en años	Cuantitativa continua	Registrar edad
Sexo	Conjunto de características biológicas que diferencian al hombre y la mujer	Cualitativa dicotómica	1.- Mujer 2.- Hombre
Ocupación	Actividad que realiza un hombre o una mujer para generar ingresos	Cualitativa nominal	1.- Trabajo 2.- Labores del campo 3.- Busca trabajo 4.- Estudiante 5.-Actividades en el hogar 6.-Jubilado o pensionado 7.-Discapacitado 8.-No trabaja
Nivel educativo	Etapas que conforman la educación formal de un individuo	Cualitativa ordinal	1.- Sin educación 2.-Sabe leer y escribir 3.-Primaria incompleta 4.-Primaria completa 5.-Secundaria o técnica 6.- Preparatoria, normal o comercial 7.-Licenciatura 8.-Postgrado

Tipo de seguridad médica	Programa de seguridad social al que pertenecen las personas.	Cualitativa nominal	1.-IMSS 2.-ISSSTE 3.-Seguro Popular 4.-Sin servicio médico 5.-Privado 6.-DIF 7.-PEMEX 8.-SEDENA 5.-Otros (especifique)
Patología	Enfermedad o dolencia que presenta la persona al momento de la encuesta.	Cualitativa nominal	_____
Tratamiento	Conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades.	Cualitativa nominal	_____

99 no aplica

98 no contestó Una vez que se encuestaron todas las manzanas, se realizó la captura en el programa Excel, así como la limpieza de la base de datos para verificar datos no válidos, posteriormente fue realizado el análisis con estadística descriptiva.

Para conocer el número de viviendas habitadas, la ubicación y el número de manzanas se utilizaron los resultados del Censo de población y vivienda 2020 que realizó el INEGI.

La cartografía se realizó por manzana e inició el recorrido tomando como referencia la manzana uno donde se localiza el predio de Las Ánimas de la UAM, en cada manzana el recorrido se realizó ubicando el norte de la manzana y realizando el recorrido hacia el noroeste y en dirección de las manecillas del reloj. En cada mapa se utilizó simbología predeterminada. Previo al levantamiento de encuestas en cada manzana se pegaron avisos para que la población estuviera enterada de las actividades a realizar.

Para el levantamiento de las encuestas se utilizó un muestreo estratificado constante donde cada manzana fue un estrato y se seleccionaron las viviendas al interior de cada estrato, usando un muestreo aleatorio hasta que se completó el

número de muestra para cada estrato. En cada vivienda seleccionada se aplicó la encuesta siguiendo el cuestionario correspondiente.

La unidad de observación fueron las familias y en cada casa se seleccionó una familia, donde la unidad de análisis fueron las personas que habitan en las viviendas.

Fórmula utilizada para estimar el tamaño de muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2}$$

$$* (N-1) + Z^2 * p * q$$

N= 1277 viviendas habitadas en el AGEB 1313 de acuerdo con el

INEGI Z^2 = nivel de confianza del 95% = 1.96² p= proporción esperada

5%= 0.05 q= 1-p = 1- 0.05 = 0.95 e²= error 5% = 0.05 n= 1277 *

$$\frac{1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (1277-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 296$$

$$0.05^2 * (1277-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95$$

La información de campo se recolectó del 5 al 19 de diciembre. El levantamiento de encuestas fue realizado por los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, Módulo V Cuidado de la Salud Comunitaria previa capacitación, para que los encuestadores identifiquen problemas al realizar las preguntas a las personas; el ejercicio se repitió tantas veces sea necesario para garantizar una adecuada aplicación de este. De la página de INEGI se obtuvo la cartografía la cual fue entregada a los encuestadores para que ubicarán las manzanas y para el levantamiento de cuestionarios se distribuyeron a cada equipo de encuestadores manzanas diferentes para evitar duplicidad de información.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión	Criterios de eliminación
Viviendas con familias establecidas en el AGEB. Personas que se encuentren en su casa en el momento del estudio y que deseen participar en el estudio.	Viviendas deshabitadas y locales comerciales. Personas que no deseen participar. Personas que tengan algún impedimento para contestar el cuestionario. Personas que no cuenten con la información de toda la familia.	Cuestionarios que tenga más del 30% de preguntas sin contestar.

ACTIVIDAD	24-25 nov	27 nov- 1 dic	5 al 8 dic	12 al 15 dic	19 al 22 dic	9 al 12 enero
Delimitación del área de estudio						
Gestión de permisos de la Jurisdicción Sanitaria						
Observación no participante						
Capacitación a encuestadores						
Aplicar cuestionario						
Captura de datos						
Limpieza de base de datos						
Análisis cualitativo						
Análisis cuantitativo						
Redactar informe						
Presentación de resultados						

Consideraciones éticas

El presente diagnóstico comunitario se rige por las declaraciones de la Asociación Médica Mundial de Helsinki (1964), con las modificaciones de Tokio (1975), Venecia (1983, Hong Kong (1989), Somerset West (1996) y de acuerdo con las Normas Internacionales para la Investigación Biomédica en Sujetos Humanos en Ginebra (2002) del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas perteneciente a la Organización Mundial de la Salud. Por lo que apegado a los documentos previos se mantiene total discreción con respecto a los datos generales y los resultados obtenidos en este trabajo, así como durante todo el tiempo de la investigación se contemplaron las normas del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Para aplicar el cuestionario, se explicó a la persona entrevistada el objetivo y el contenido de este y se solicitó su consentimiento informado de forma oral.

Resultados

Del 5 al 19 de diciembre se realizó la observación y el levantamiento de encuestas. El número de manzanas visitadas fue de 45 de acuerdo con los resultados obtenidos en el Censo de Población y Vivienda del INEGI.

Se realizó el levantamiento de 275 encuestas siendo el 92.9% del total de acuerdo con el tamaño de muestra estimado. Para las encuestas se distribuyó el trabajo en cinco equipos, cuando ubicaron las manzanas el recorrido se realizó iniciando en el noroeste y en dirección a las manecillas del reloj.

El sexo de las personas que proporcionaron la información de las encuestas de las cuales 62% mujeres y el 37% hombres, sin embargo, se desconoce el sexo del 1% de la comunidad encuestada. Donde la edad que proporcionaron las personas fue la mayoría de 55 a 59 años de edad (13.4%), mientras que por el otro lado la edad mínima fue de 20 a 24 años de edad, (5.2%)

Gráfica 1.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Características de la vivienda

El número de personas que habitan en la vivienda de las personas encuestadas, las cuales en su mayoría son entre 2 y 6 habitantes (85.87%) como se muestra en la gráfica 2.

Gráfica

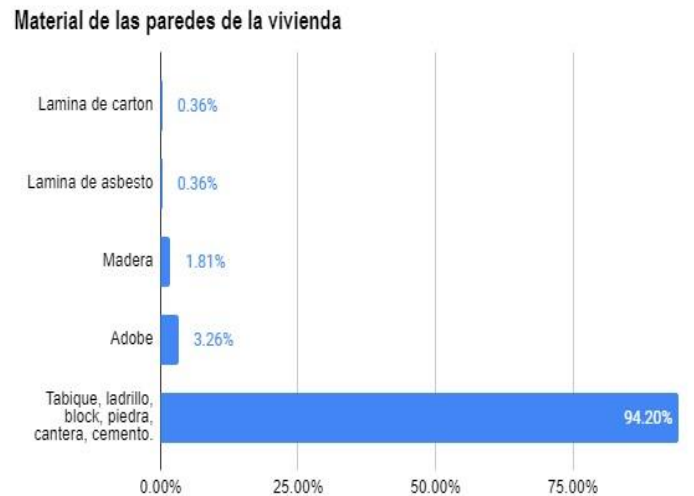
2.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El material con el que se construyeron las paredes de la vivienda de las personas encuestadas la mayoría respondieron el 94.20% (260 personas) que están hechas de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.

Gráfica 3.



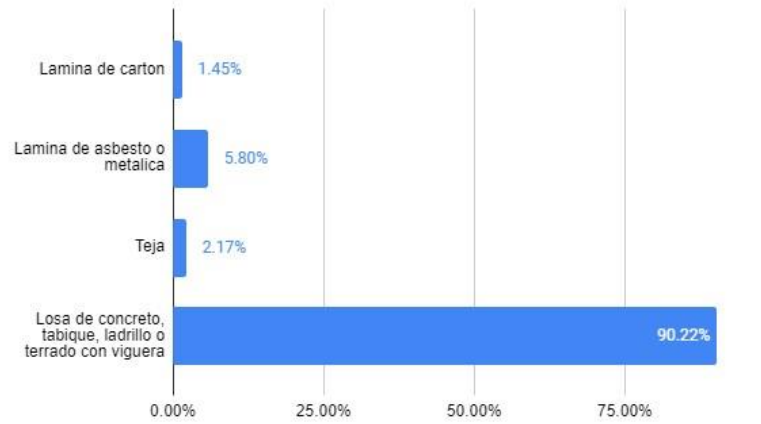
Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El material con el que se construyó el techo de las viviendas de las personas encuestadas el 90.22% (249 personas) respondieron que están hechas de losa de concreto, tabique, ladrillo o terrado con viguera.

Gráfica

4.

Material del techo de la vivienda

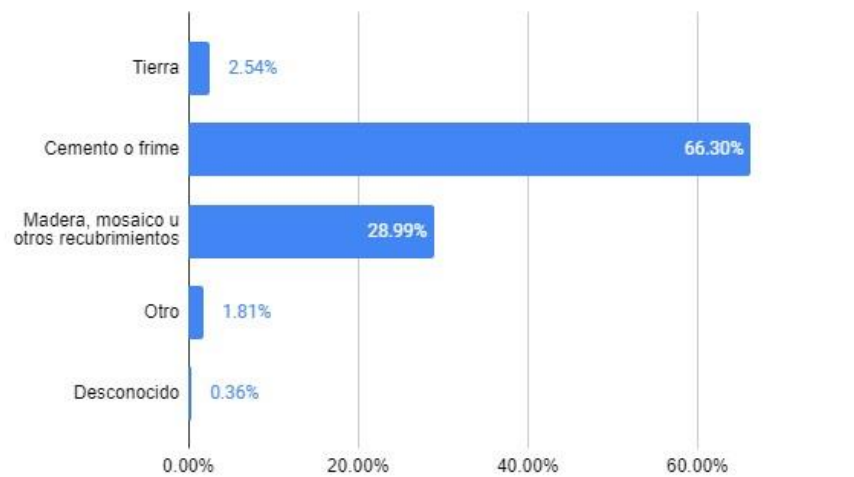


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El piso de las viviendas de las personas encuestadas el 66.30% (183 personas) respondieron que está hecho de cemento o firme.

Gráfica 5.

Material del piso de la vivienda



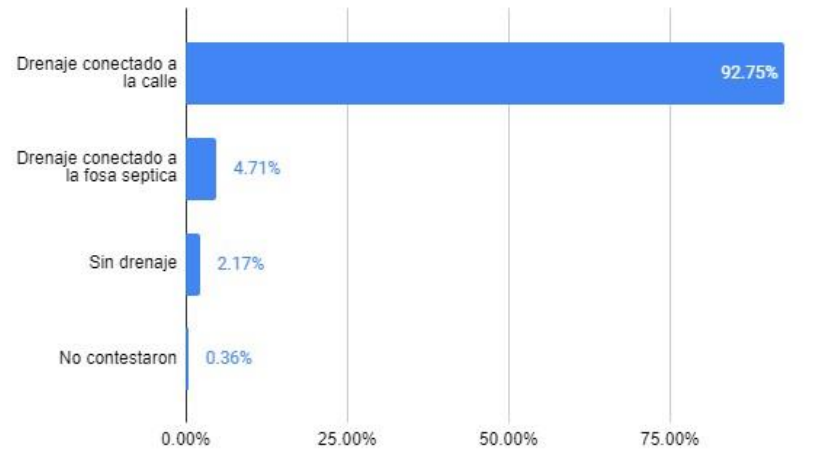
Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los desechos líquidos de las personas encuestadas en su mayoría el 92.75% (256 personas) eliminan sus desechos por medio de drenaje conectado a la calle.

6.

Gráfica

Eliminación de desechos líquidos

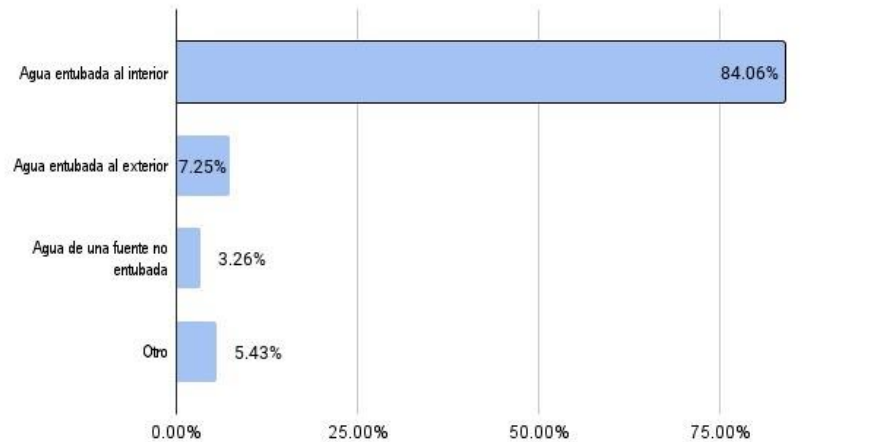


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

La mayoría de las personas de la comunidad les llega el agua por medio de entubación al interior de su vivienda, (84.06%), y el resultado mínimo de los resultados fue de 5.43%, donde se obtenía por otro medio, como son las pipas

Gráfica 7.

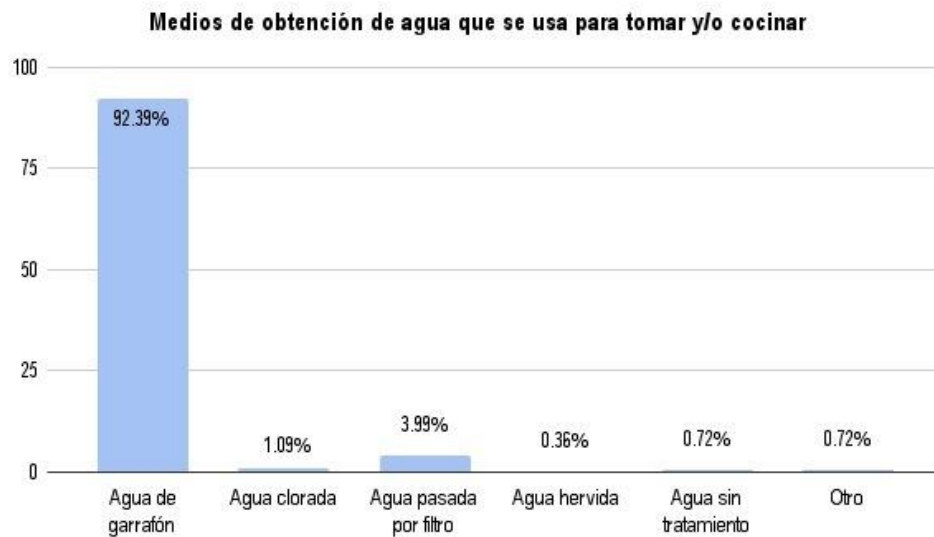
Medios de obtención del agua potable en la viviendas



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 92.3% respondió que utilizaban agua de garrafón para tomar y cocinar, mientras que el 0.36% respondió que hervían el agua

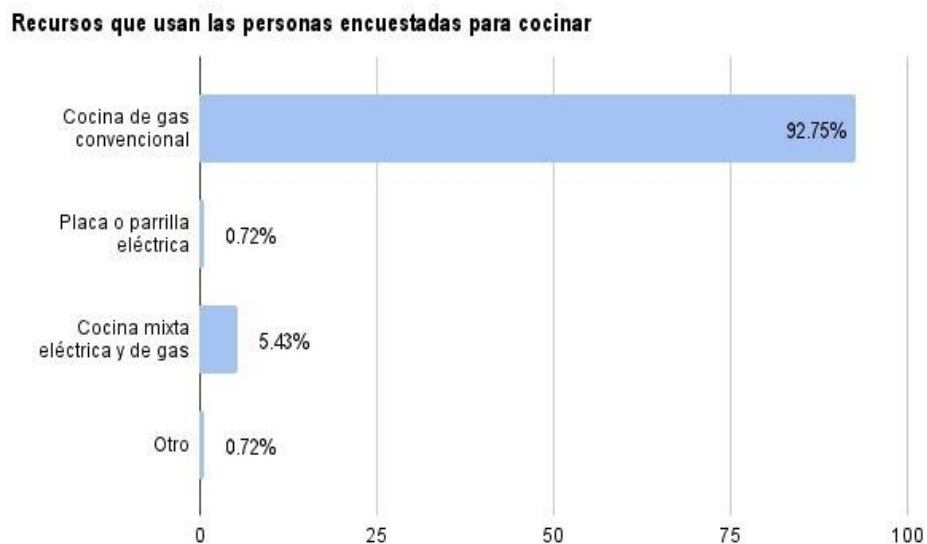
Gráfica 8.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 92.7 % respondió que utilizaban gas convencional, pero por el otro lado el 0.72% fue de la opción de parrilla eléctrica y "otro".

Gráfica 9.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 95.65 % de personas encuestadas refieren utilizar gas convencional para cocinar sus alimentos.

**Médico Pasante del Servicio Social del Proyecto de Vinculación Las Ánimas*

***Médica Cirujana Especialista Coordinadora de Médicos Pasantes*

Tabla 1.

Combustibles más utilizados para cocinar	
1.Gas convencional	95.65%
2.Leña	0.72%
3.Carbón	0.36%
4.Petróleo	0.36%
5.Electricidad	0.72%
6.Gas y/o leña	0.72%
7.Gas y/o petróleo	0.36%
8.Gas y/o electricidad	0.72%
9.Desconocido	0.36%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 96.01% de las personas refirió que recoge el camión varias veces a la semana y hay días específicos para la recolección de basura orgánica e inorgánica.3.62% refirió que la llevan a un depósito de basura ya que a veces no tienen la posibilidad de esperar al camión de basura o el camión no entra en ciertas calles y el 0.6% que recoge el camión y/o que la llevan a un depósito de basura. Tabla 2.

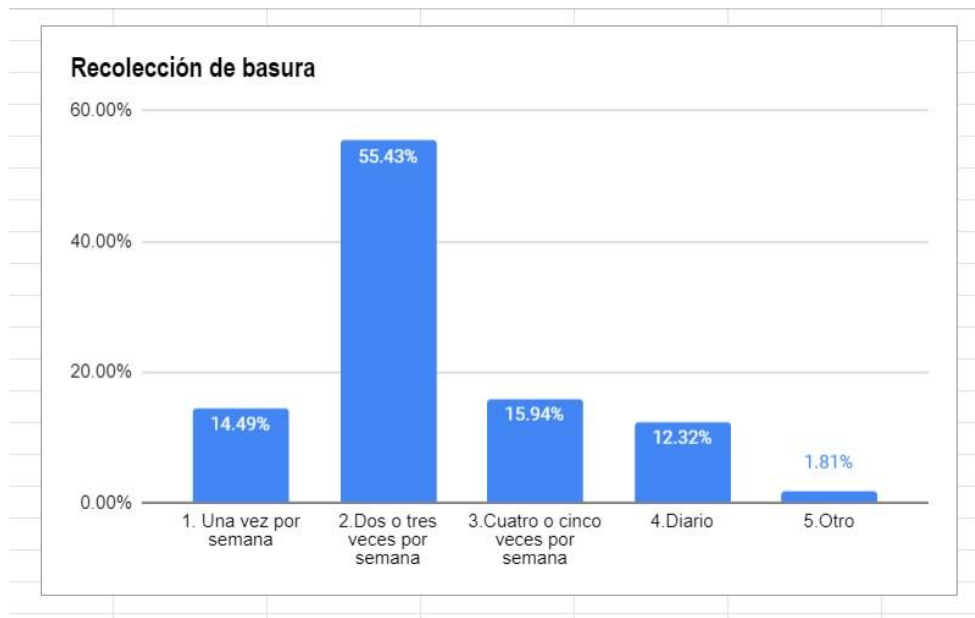
Eliminación o desecho de basura	
1.La recoge el camión	96.01%
2.La llevan a un depósito de basura	3.62%

3. La recoge el camión y/o la llevan a un depósito de basura 0.36%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 55.43% de los encuestados refiere que el camión recolector de basura pasa por sus viviendas de dos a tres veces por semana.

Gráfica 10.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 93.84% de las personas encuestadas refirió que sí cuenta con un cuarto exclusivo para cocinar en su vivienda, mientras que el 6.16% expuso que no cuenta con un cuarto exclusivo para cocinar en la vivienda y esta es compartida con otras áreas.

Tabla 3.

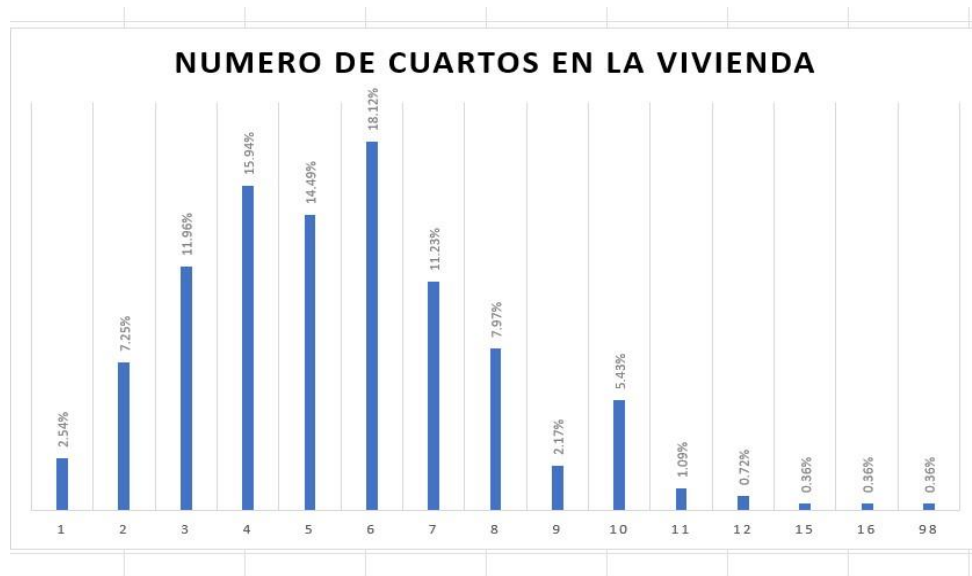
Cuarto exclusivo para cocinar	
1.Si	93.84%
2.No	6.16%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 2.54% refirió tener un cuarto en dónde habita, el 7.25% 2 cuartos, el 11.96% contaba con tres cuartos en su vivienda, el 15.94% con cuatro cuartos, el 14.49% tiene 5 cuartos en su casa, el 18.12% mencionó que contaba con 6 cuartos en su hogar, el 11.23% con 7 cuartos, el 7.97 con 8 y solamente el 2.17% nos relata que cuenta con 9 cuartos.

La mayoría de los habitantes cuentan con 6 cuartos en su vivienda sin embargo el porcentaje de las personas que cuentan con uno o dos cuartos es preocupante.

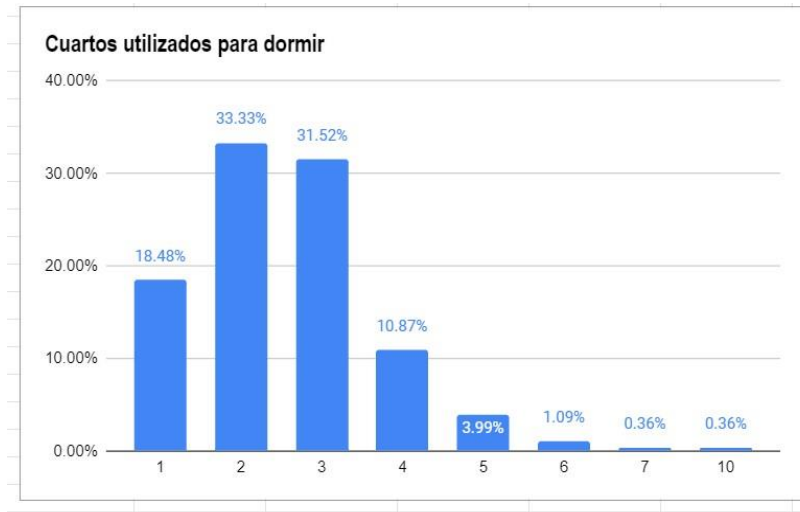
Gráfica 11.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los resultados con un mayor porcentaje de encuestados fueron 2 con un 33.33%, 3 con un 31.52% de cuartos utilizados para dormir.

Gráfica 12.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 98.91% de encuestados cuentan con luz eléctrica al interior de sus viviendas.

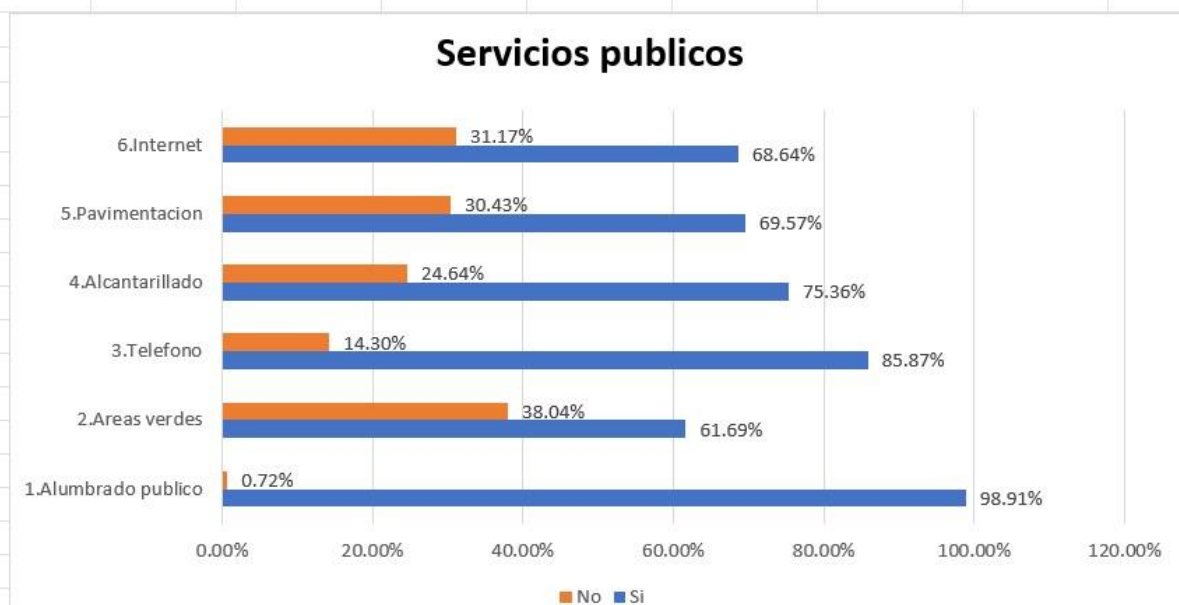
Tabla 4.

Luz eléctrica al interior de la vivienda	
Si	98.91%
No	0.72%
No contestó	0.36%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 98.91% de las personas encuestadas refirieron que sí cuenta con alumbrado público. Mientras que el 61.96% de las personas encuestadas refirieron que sí cuentan con áreas verdes. El 85.87% de las viviendas sí cuenta con teléfono. En 75.36% de las viviendas si cuentan con alcantarillado. El 69.57% cuenta con pavimentación. El 68.84% sí cuenta con internet.

Gráfica 13.

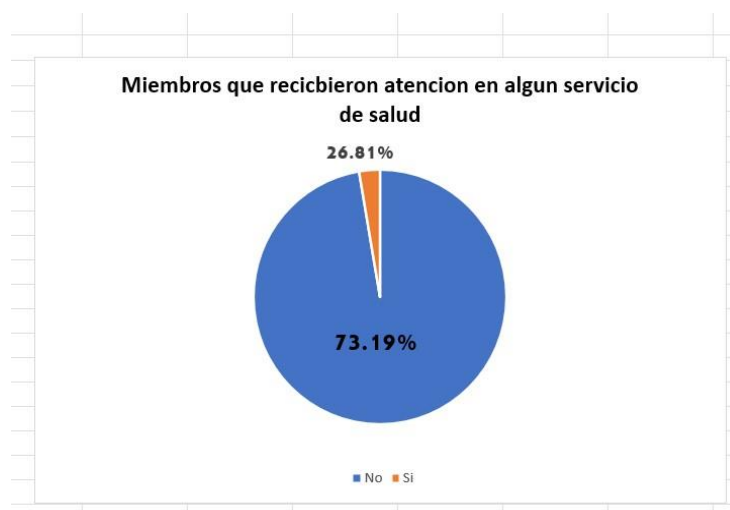


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Respuesta Social Organizada

El 26.81% de las personas encuestadas refirió que alguno de sus familiares había recibido algún tipo de atención de salud, mientras que el 73.19% refirió que no.

Gráfica 14.

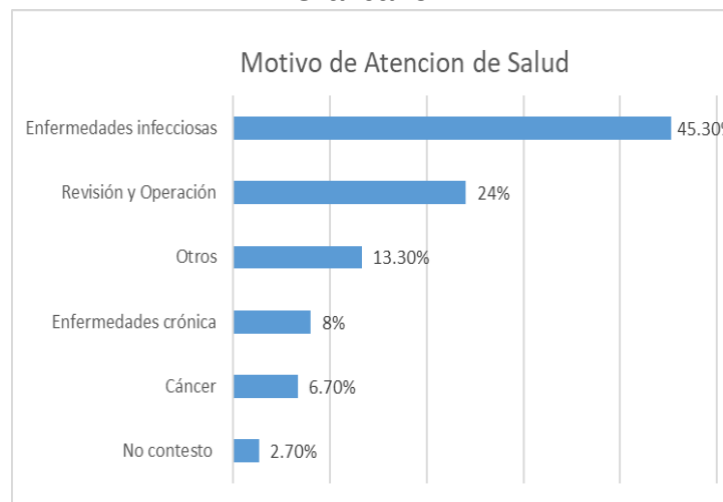


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 73.19% refirió que las últimas dos semanas ningún miembro de su familia recibió atención de algún servicio de salud, sin embargo, un 7.25% menciona que tuvo alguna enfermedad y acudió al centro de salud de Tulyehualco, el 5.07% recibió atención en el ISSSTE y otro 3.26% se atendió en el IMSS.

La mayor parte de la gente de un total de 75 personas que enfermaron fue de enfermedades infecciosas con un porcentaje de 45.30% que fueron 45 personas, seguido de revisiones y operaciones con un 24% siendo 18, y la opción de otros en el cual participaron 10 personas ocupando 13.30%. Las enfermedades crónicas afectaron a 6 personas siendo un 8% de la población, el cáncer a 5 personas indicando 6.70% y solo 2.70% que fue el equivalente a dos personas que no quisieron contestar esta sección.

Gráfica15



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

En el AGEB varía el gasto económico que se obtuvo después de acudir a algún servicio médico, ya que podemos contemplar que el servicio pudo ser gratuito o hasta costar \$300,000.

Tabla 5. Gasto total al acudir algún servicio médico

Gasto	Número	Porcentaje
-------	--------	------------

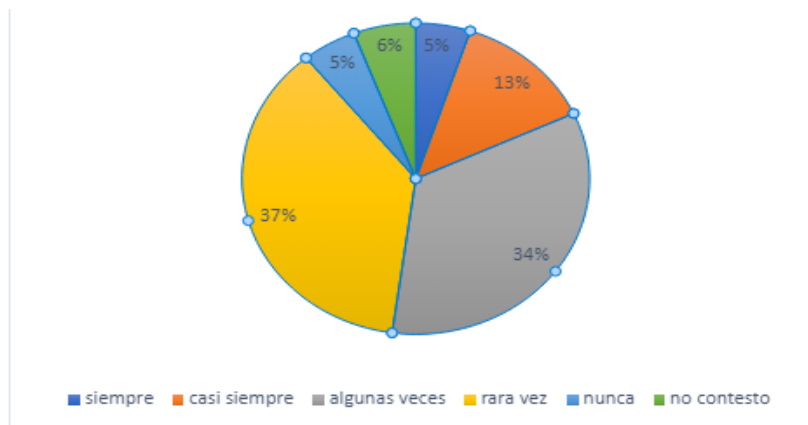
\$1 al \$100	15	19.73%
\$101 al \$500	15	19.73%
\$501 al \$1000	12	15.78%
\$1001 al \$5000	7	9.21%
\$5001 al 10000	1	1.31%
>\$10001	2	2.63%
Gratuito	24	31.57%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Con base a lo recolectado nos percatamos que el 37% de la población rara vez acude a los servicios de salud así mismo observamos que el 5.07% de los encuestados siempre o nunca acude a los servicios de salud

Contemplando que la población rara vez acude a los servicios de salud ya que hablamos de un 37% podríamos tener varias razones como por ejemplo la lejanía de los servicios así mismo el tiempo que la población tiene para ir atenderse o que solo acuden cuando están enfermos.

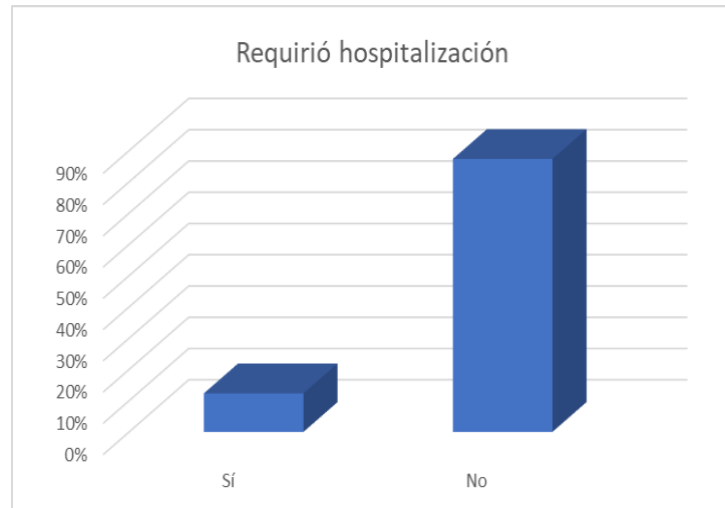
Gráfica 16. Frecuencia en la cual acudían algún servicio médico.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 12.32% de la población encuestada refiere que en los últimos 6 meses algún miembro de su familia ha requerido hospitalización.

Gráfica 17.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

La población no requirió hospitalización y las variables pueden ser por: ejemplo, la población no requiere hospitalización, por la lejanía de los hospitales, bajos recursos para recibir atención hospitalaria, el miedo que tiene el familiar de hospitalizar al paciente por riesgo a contagiarse o recibir una mala atención en el hospital.

El promedio de días que permanecieron hospitalizados se muestra a continuación en la tabla 6.

Tabla 6.

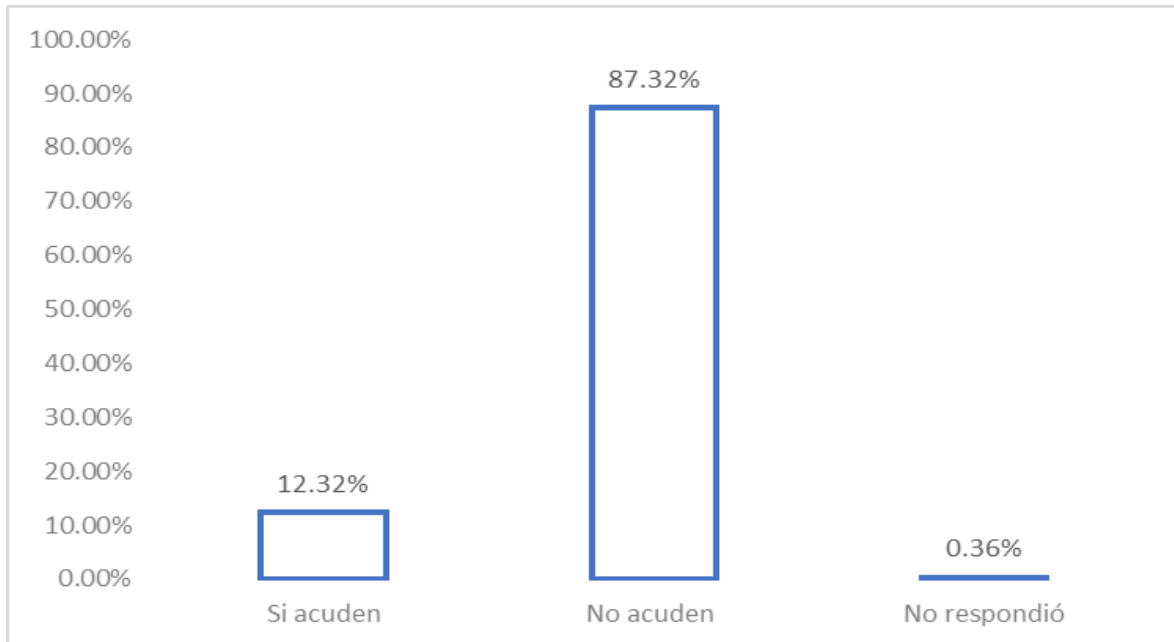
Días de hospitalización	
Mayor número de estancia en hospitalización	30 días
Media	7 días
Moda	3 días
Menor número de estancia en hospitalización	1 día

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los días de hospitalización pueden depender del tiempo de recuperación del paciente, requieren medicación especial o monitoreo cercano, cuidados o manejos complejos y frecuentes que no pueda realizar el mismo paciente o familiar desde su residencia.

El 87.32% de las familias no acuden con médicos tradicionales, mientras que el 12.32% de las personas si acuden, el 0.36% no contesta a la encuesta.

Gráfica 18. Personas que acuden al médico tradicional



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Las personas que acuden con un médico tradicional, es para curarse distintos padecimientos como el dolor en huesos, empacho, nervios, mal ojo y/o dolor de huesos, resultado y/o tratado, dolor en huesos y/o susto, caída de mollera y/o mal de ojo, empacho y/o otros y dolor de hueso, susto y empacho.

Tabla 7. Padecimiento por el cual las personas acuden al médico tradicional.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Dolor en hueso	14	5.07%
Empacho	3	1.09%
Nervios	1	0.36%
Otros	10	3.62%
Mal ojo y/o dolor de hueso	2	0.72%
Resultado y/o tratado	1	0.36%
Dolor en hueso y/o susto	1	0.36%

Dolor de hueso y/o susto	3	1.09%
Caída de mollera y/o mal ojo	1	0.36%
Empacho y/o otros	1	0.36%
Dolor de hueso, susto y empacho	238	86.23%
No respondió	1	0.36%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

También acuden para atender las enfermedades como es la diabetes (azúcar), caídas, golpes o fracturas, gripe, herbolaria, limpiar la sangre, problemas respiratorios y torceduras.

Tabla 8.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Azúcar	2	20%
Caídas	1	10%
Golpes o torceduras	1	10%
Gripe	2	20%
Herbolaria	1	10%
Limpiar la sangre	1	10%
Problemas respiratorios	1	10%
Torcedura	1	10%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del 14% de las personas que asisten a algún médico tradicional, 13 domicilios predominan en asistir por los resultados que observan en su salud, 6 por la cercanía en la que tienen acceso, 2 por el trato que se les brinda, 3 por costumbre y 5 por la confianza que les brindan.

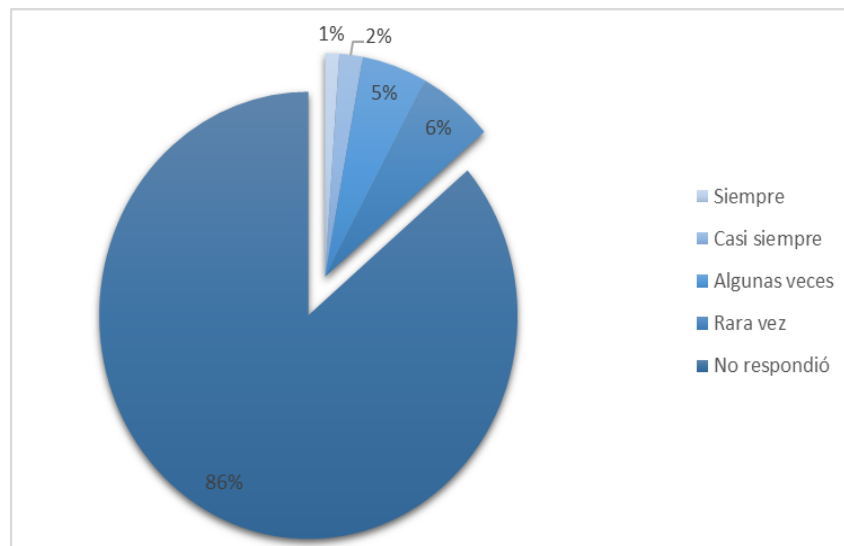
Tabla 9. Motivos por lo que asisten a médicos tradicionales.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Precio	0	0%
Resultados	13	4.71%
Cercanía	6	2.17%
Trato	2	0.72%
Costumbre o gusto	3	1.09%
Confianza	5	1.81%
Otro	1	0.36%
Resultado y cercanía	4	1.45%
Cercanía y trato	1	0.36%
Cercanía y confianza	1	0.36%
Precio, cercanía y confianza	1	0.36
Resultado, cercanía, costumbre o gusto	1	0.36%
No respondió	238	86.23%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del total de encuestas aplicadas en el diagnóstico comunitario, el 86.2% no asisten, el 5% destaca asistir solo algunas veces y rara vez y solo el 8% asiste siempre o casi siempre con médico tradicional.

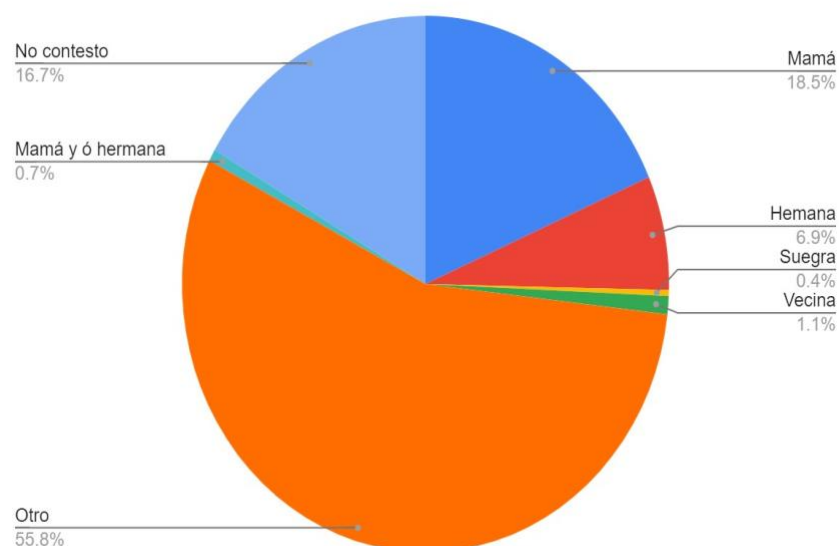
Gráfica 19. Frecuencia con la que asisten las personas a médicos tradicionales.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

De las personas que contestaron la encuesta, 154 acuden con su esposo, esposa, hija, hijo u otro familiar cuando alguien enferma antes de ir a algún servicio de salud.

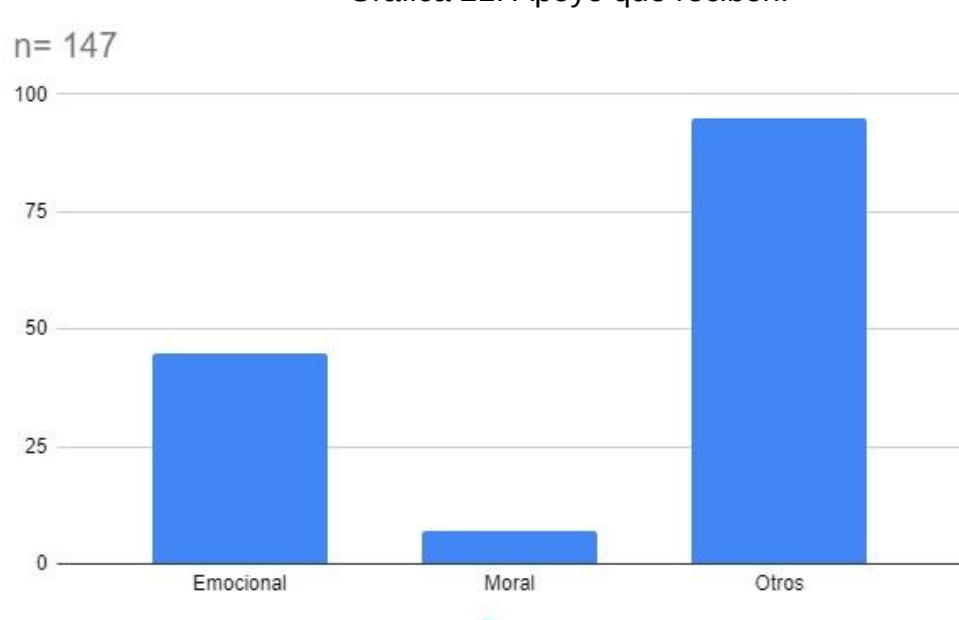
Gráfica 20. Personas con las que se acude cuando están enfermos.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El apoyo que se recibe de estas personas es principalmente económico y emocional.

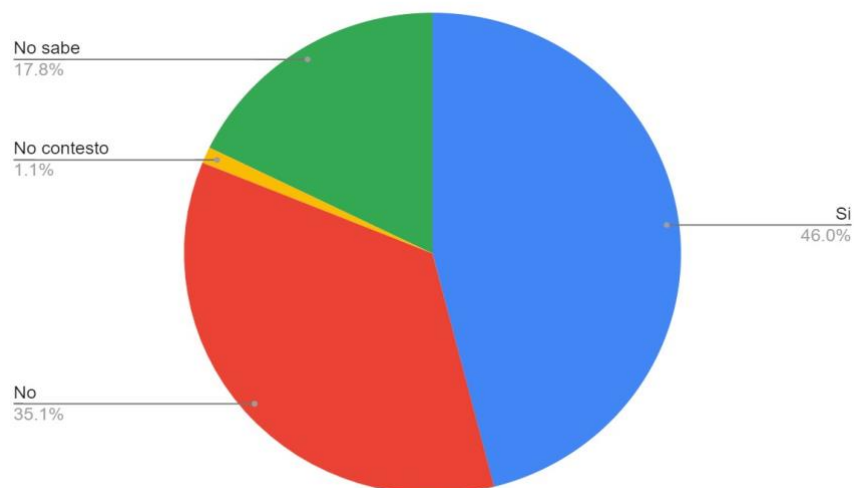
Gráfica 21. Apoyo que reciben.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 46.01% de las personas encuestadas son orientadas en la práctica de algún remedio casero.

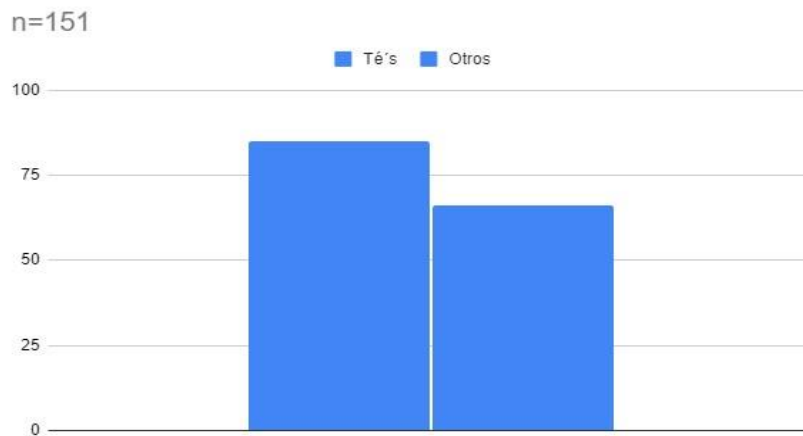
Gráfica 22. Personas orientadas a prácticas con remedios caseros.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

De las personas encuestadas, 85 de ellas utilizan té
como remedios caseros siendo el de manzanilla y el de limón los
más utilizados.

Gráfica 23. Remedio casero más utilizado.

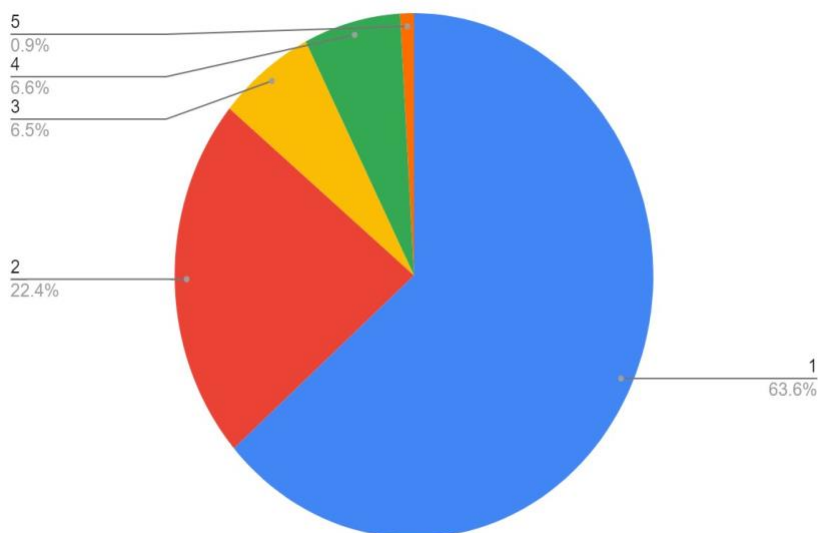


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Determinantes Sociales

El 63.55% de las personas encuestadas refieren que sólo tienen 1 fumador en su hogar.

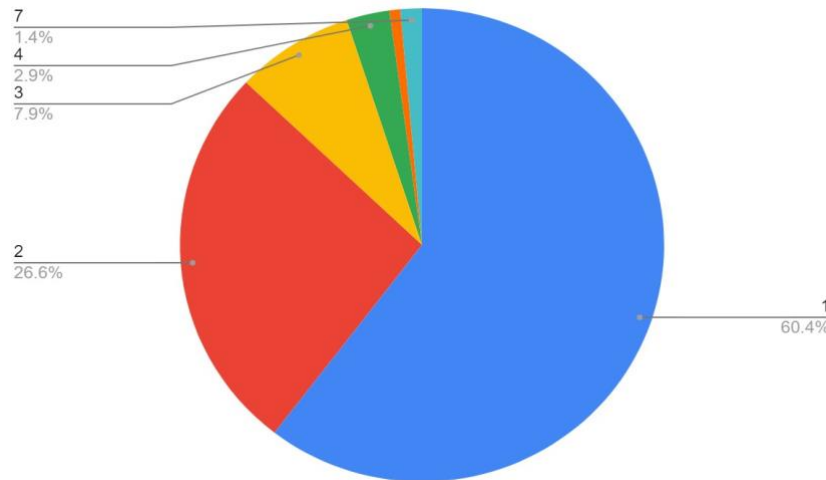
Gráfica 24. Personas fumadoras por familia.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 60.43% de las personas encuestadas tienen solo 1 persona que ha fumado en el pasado.

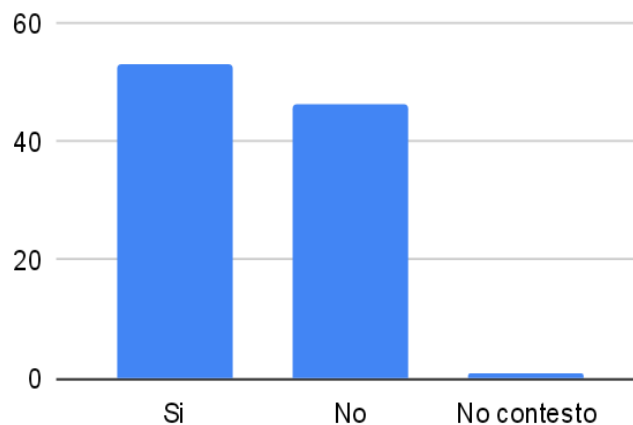
Gráfica 25. Personas fumadoras en el pasado.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 52.90% de las personas encuestadas ingieren o tienen un familiar que consume alcohol.

Gráfica 26. Ingesta y consumo de alcohol por familias.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

De las personas encuestadas que ingieren algún tipo de alcohol en sus hogares, el número de copas consumidas por ocasión más frecuente es de 2 copas.

Tabla 10. Copas consumidas por ocasión.

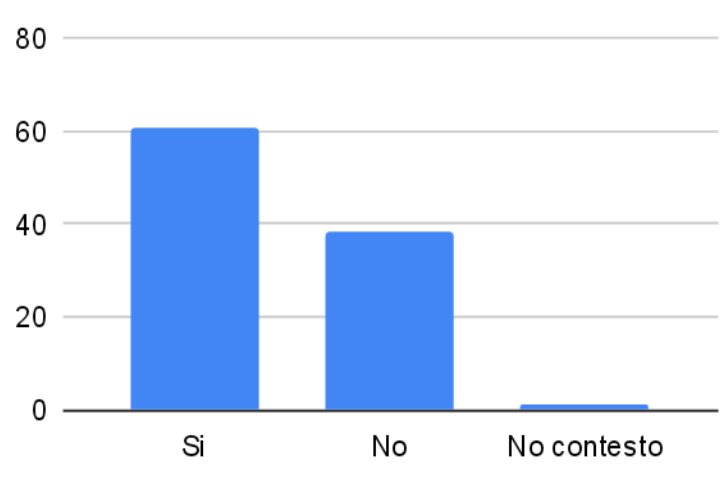
No. copas	Número de personas	No. Copas	Número de personas
1	6	4 a 5	3
1 Botella	1	4 a 6	1
1 a 2	2	4 a 6 cervezas	1
1 a 2	1	4 caguamas	1
1 a 2	2	4 cervezas	1
1 Botella	3	4 o 5	1
1 Caguama	1	5	14
10	1	5 a 6	2
15 copas	1	5 botellas	1
2	25	6	8
2 a 3	3	6 a 8	1
2 a 4	1	6 latas	1
2 Botellas	1	7	4
2 caguamas	1	9	1
2 cartones	1	No contestó	2
2 cervezas	2	indeterminado	5
2 o 3 cervezas	1	Más de 5	1
3	17	Bastantes	1

3 a 4	7	De vez en cuando	1
3 a 5	1	Más de una botella	1
3 botellas	1	Medía botella	2
3 o mas	1	Muchas	1
4	12	Ocasional	1

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

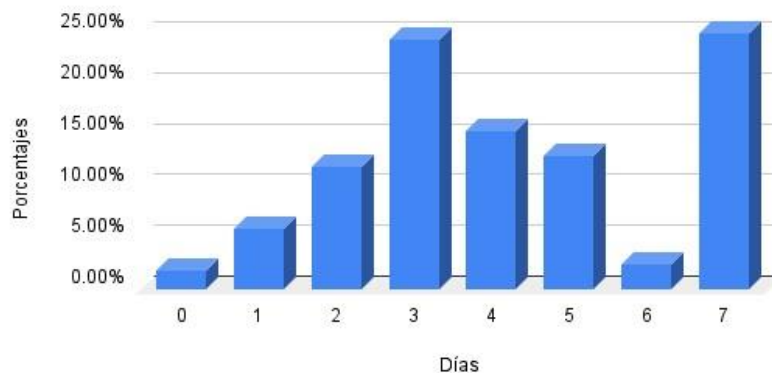
El 60.51% de las personas encuestadas tienen en su familia al menos una persona que realiza ejercicio mínimo 30 minutos al día.

Gráfica 27. Porcentaje de familias donde realizan ejercicio más de 30 min. al día



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022) Gráfica 28.

Número de veces que realiza ejercicio la familia a la semana

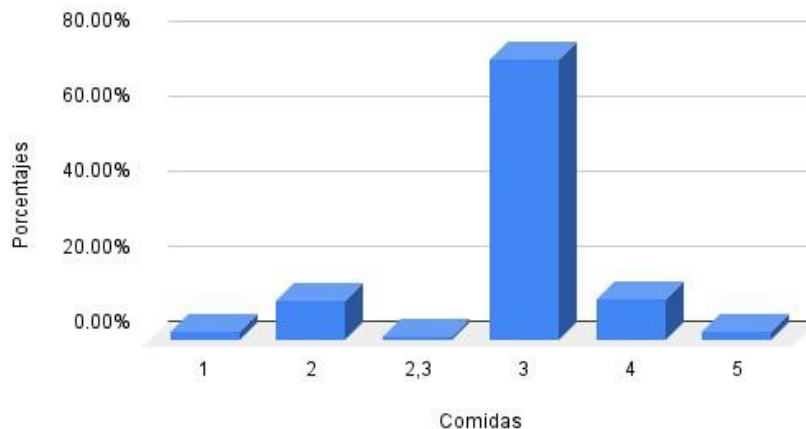


Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del 100% de los encuestados el 1.81% realiza cinco comidas al día siendo este el máximo de comidas realizadas por las familias, el 74% indicó realizar 3 comidas al día y el 2.17% realiza tan solo una comida al día.

Gráfica 29.

Número de comidas que realiza la familia al día



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los horarios de las familias encuestadas van desde las 6 de la mañana hasta las doce del día, sin embargo, se observó que la mayoría de las familias desayuna a las 8:00 am siendo este la mayoría (28.26%).

Gráfica 30.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los horarios de almuerzo de las familias encuestadas van de las 09:00 am hasta las 3:00pm, sin embargo, el 79.71% no almuerza.

Gráfica 31.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los horarios de comida de las familias encuestadas van desde la 1:00pm hasta las 12:00 am, no obstante, la mayoría de las familias comen a las 3:00 pm (33.33%).

Gráfica 32.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Los horarios de cena de las familias encuestadas van desde las 4:00pm hasta las 11:00 pm, a pesar de esto el horario que más prevalece es el de las 8:00 pm (28.62%).

Gráfica 33.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 47.83% consume carnes 3 veces por semana, por otra parte el 2.54% no consume carnes nunca.

Gráfica 34.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 47.46% refirió que consume lácteos diariamente, sin embargo, el 6.88% nunca los consume.

Gráfica 35.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del 100% de las familias encuestadas el 65.58% consume legumbres y verduras diariamente, en cambio el 1.45% no las consume nunca.

Gráfica 36.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

En el 64.86% de los hogares refirieron consume frutas diariamente, por otra parte, el 1.45% nunca las consume.

Gráfica 37.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del 100% de las familias encuestadas el 39.13% consume cereales diariamente, sin embargo, el 10.87% no los consume.

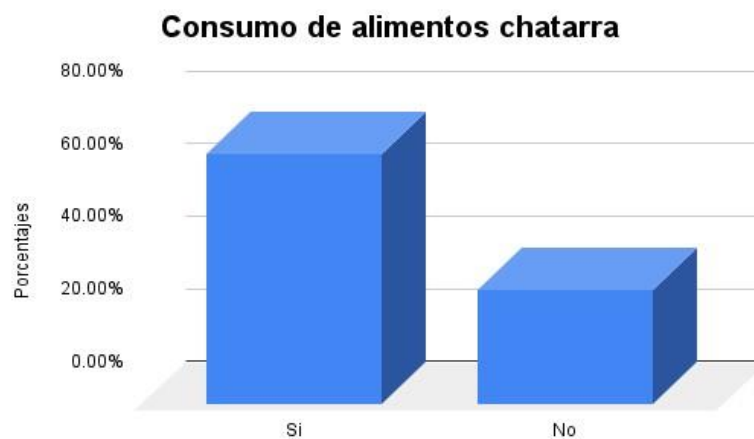
Gráfica 38.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del total de las familias encuestadas el 68.84% refirieron consumir alimentos chatarra, mientras que el 31.16% mencionó que no consume.

Gráfica 39.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 9.42% indica consumir papas y cacahuates, el 8.70% indica consumir frituras dulces y refrescos, pero la comida más consumida por las familias son las frituras, galletas y refrescos.

Tabla 11. Alimentos chatarra que consumen las familias.

Comidas chatarra	Porcentaje
Botanas	3.62%

Cacahuates	1.08%
Cheetos	7.6%
Galletas	4.76%
Palomitas	0.72%
Papas	5.78%
Chicharrones	2.16%
Refrescos	4.33%
Chocolates	1.08%
Churros	1.08%
Dulces	4.34%
Frituras	10.15%
Pastelitos	0.72%
Gansito	0.36%
Gomitas	1.44%
Hamburguesas	0.36%
Maruchan	1.81%
Tacos	0.36%
Papas fritas	9.42%
Panes	0.72%
Helados	0.36%
Jugos	0.36%
Pizza	0.36%
Alitas	0.36%

Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

En el 39.13% de los hogares consumen una vez por semana refresco, sin embargo, el 16.67% mencionaron que nunca lo consume.

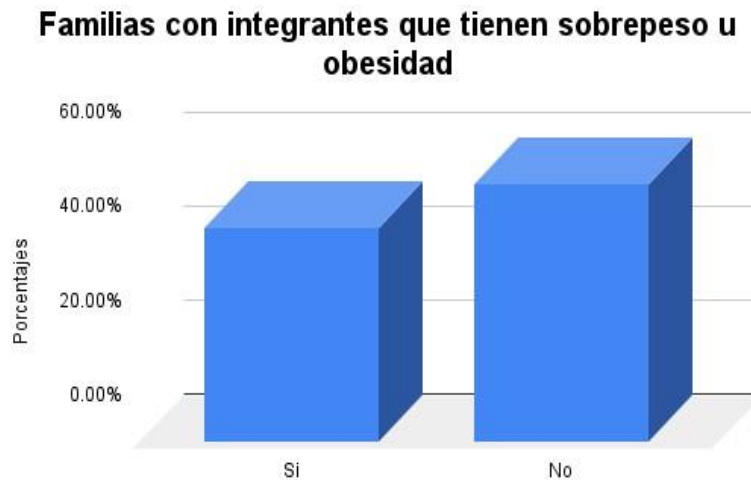
Gráfica 40.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Al preguntar si alguien padece obesidad en la familia el 54.7% refirió que en su familia no la padecen, mientras que 45.3% si padece obesidad.

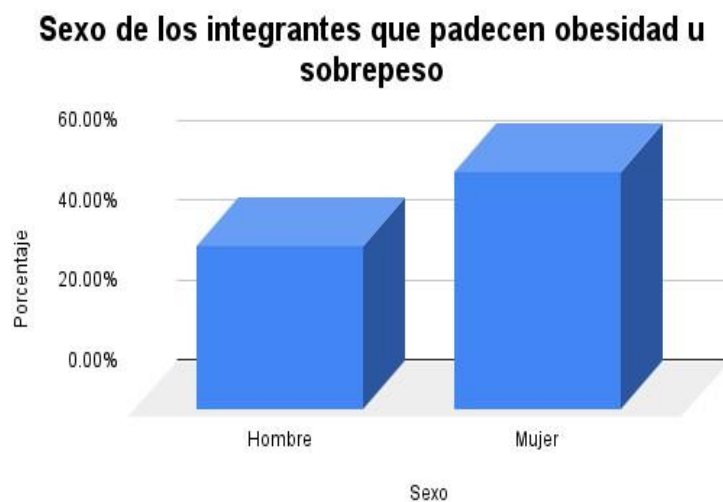
Gráfica 41.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Del 45.3% de las familias encuestadas que sí padecen obesidad, 126 son hombres y 184 mujeres, las edades abarcan desde los 8 a los 83 años de edad siendo las edades más vulnerables las de 40 y 50 años.

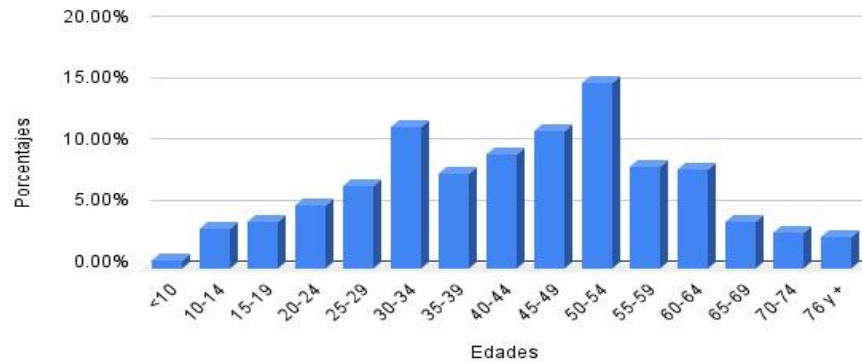
Gráfica 42.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Gráfica 43.

Edades de integrantes de familia que padecen obesidad u sobrepeso



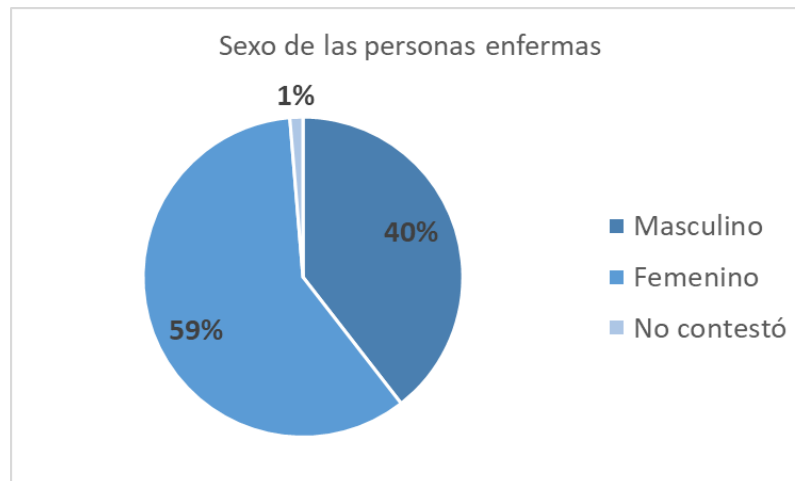
Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

En 38% de las viviendas encuestadas refirieron que al menos había una persona enferma, únicamente en una vivienda mencionaron que en el momento de la encuesta cinco personas se encontraban enfermas. De este 38% el total de personas enfermas fue de 152, de las cuales

Morbilidad referida

Al final de la encuesta se preguntó si alguna persona se encontraba enferma en el momento de la entrevista. En el 28% de las viviendas mencionaron que había al menos una persona en la vivienda.

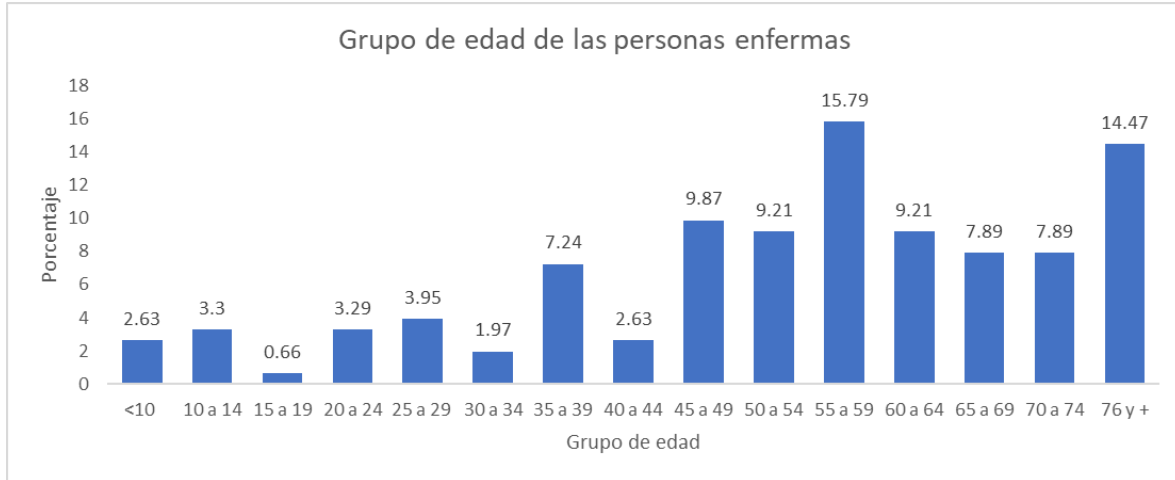
Gráfica 44.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El mayor grupo de edad que predomina son los adultos mayores y esto también explica que los padecimientos referidos en su mayoría son crónico-degenerativos (ver tabla 12).

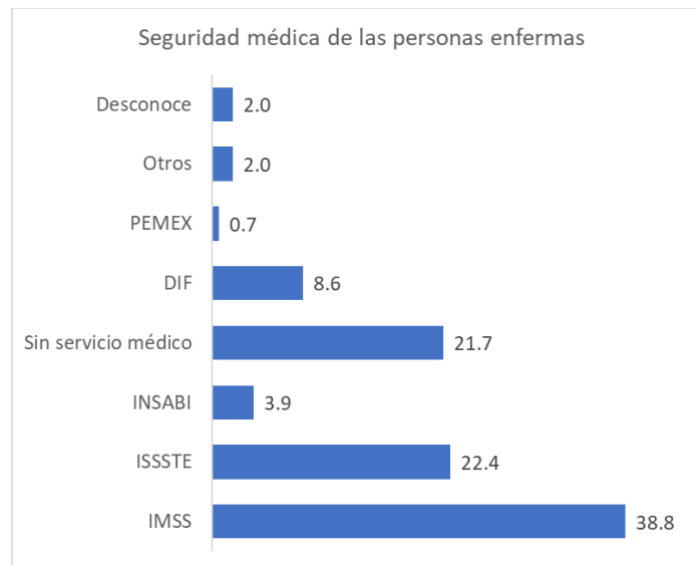
Gráfica 45.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

Más del 60% de las personas que se encontraban enfermas cuentan con seguridad social, sin embargo, el 21.7% no cuentan con algún servicio médico.

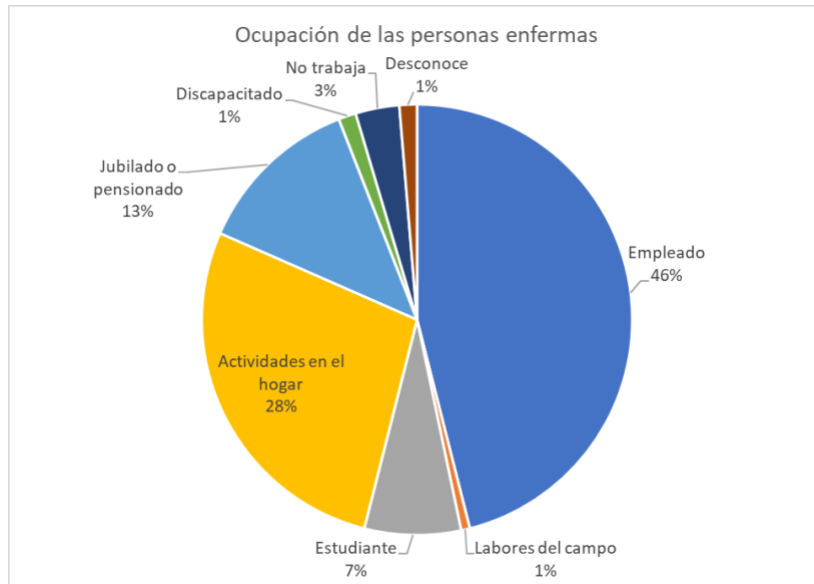
Gráfica 46. Seguridad médica de las personas enfermas.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 46% de la población refiere ser empleados, 28% se dedican al hogar y el 13% son jubilados.

Gráfica 47.



Fuente: Diagnóstico Comunitario (2022)

El 60% de las personas enfermas son mujeres.

Tabla 12. Padecimientos que refieren por grupos sexo.

Padecimiento	Masculino	Femenino
Alcoholismo	0	1
Ansiedad	0	1
Artritis	0	2
Asma	1	1
Bronquitis	0	1
Cirrosis crónica	1	0
Columna lastimada	1	0
Cáncer de colon	0	1
De los huesos	1	0
Diabetes	13	28
Diabetes,		
Hipertensión	5	3
Diabetes, Pulmones	0	1
Discapacidad	0	2
Dolor de huesos	0	1
Dolor de pecho	1	0
Dolor muscular,		
Columna	0	1
Embolia	1	0
Epilepsia	0	1
Epilepsia, Migraña	0	1

Padecimiento	Masculino	Femenino
EPOC	0	1
Estrés	1	0
Hipertensión	13	19
Hipertensión, Obesidad	0	1
Hipertensión, Pulmones	1	0
Hipertensión, Sobrepeso	1	0
Hipotiroidismo	1	0
Hipotiroidismo/Hiperplasia suprarrenal	0	1
Insuficiencia renal crónica	1	0
Insuficiencia venosa	0	1
Leucemia	0	1
Lupus	0	1
Mielomeningocele, Pie equinovaro	1	0
Mioma	0	1
Miopia	1	0
Neurofibromatosis	1	0
Obesidad	2	5
Obesidad, Hipertensión	1	0
Obesidad, Sobrepeso	1	0

Padecimiento	Masculino	Femenino
Osteoporosis, Artritis	0	1
Parálisis cerebral	1	1
Parkinson, Cáncer de mama	0	1
Prediabetes	1	0
Problema renal	0	1
Problemas del corazón	1	0
Prostata	2	0
Reflujo	0	1
Retraso intelectual	1	0
Rinitis	0	1
Sincope	0	1
Sobrepeso	3	1
Tiroides	1	4
Tromboflebitis	0	1
Varices	0	1
VIH	1	0
Total	60	90

Resultados cualitativos

Percepción de la comunidad el primer día

El primer día se realizó una observación participante donde se observó la dinámica comunitaria y fue identificada el área geográfica a trabajar.

“Pudimos observar calles solitarias, una desigualdad en el sentido de la vivienda ya que muchas casas estaban en buen estado y otras no han contemplado fachadas, muchas calles sin pavimento y perros callejeros”.

Algo muy común era observar en las fachadas o en las calles figuras de Santos o altares que eran colocados afuera de las viviendas o en áreas comunes de las calles.

“La gente aún es muy tradicionalista realizan fiestas a sus Santos de importancia, algunas de las calles no cuentan con pavimentación, alumbrado público, ni número de vivienda, mucha gente aún cosecha su propia comida y tiene animales como caballos, borregos, patos, etc.”

Dinámica Comunitaria

Con el paso de los días, pudimos ver cómo era la dinámica comunitaria y sobre todo en las viviendas que fueron encuestadas.

Las personas en su mayoría se mostraban con *“Amabilidad, respeto, empatía”*.

“Muchos habitantes no querían contestar la encuesta, sin embargo, los que sí lo hicieron mostraron un interés en cómo mejorar su comunidad”.

Al visitar las 47 manzanas se pudo observar una gran diversidad de formas de organización al interior del AGEB.

“La forma en que la comunidad se relaciona es diversa, en algunos lugares se podía ver la unión, los vecinos se conocen, tienen intereses en común, pero también hay muchas personas que ni siquiera se conocen, que no cuentan con ningún tipo de unión, la manzana/colonia no tiene representantes o un líder”.

Lo observado en las viviendas

Había manzanas que tenían calles con todos los servicios, viviendas que se observaban abandonadas o que estaban en construcción.

“La mayoría de las viviendas eran habitadas por familias numerosas, había casas muy pequeñas en algunas manzanas y observe muchas casas abandonadas o en construcción”.

“Me llamo mucho la atención que son viviendas muy limpias, hubo un caso en particular de una señora que tenía 5 perros y 4 conejos, aun así, su casa olía a limpio y sus animalitos en muy buen estado”.

“En estos lotes baldíos había algunas casas deshabitadas junto algunas habitadas, pero son engañosas ya que hay perros que salen de estos y son un tanto agresivos, los más agresivos estaban amarrados”.

Diferencias observadas entre las manzanas

Algo muy común fueron los perros fuera de las viviendas, algunos de estos amarrados y también observamos algunos de ellos en aparente abandono.

“En la mayoría hay un exceso de perros callejeros, solo en 4 contaban con pavimentación no muy bien hecha y alumbrado público, escasez de áreas verdes para recreación”.

“Observamos que, aunque es la misma localidad, no todos tienen las mismas oportunidades, incluso esta diferencia se encuentra hasta en domicilios de la misma manzana. En donde las condiciones son diferentes dependiendo de la situación económica de cada familia”.

Percepción de la Salud Comunitaria

Algo común en las viviendas eran las personas adultas mayores.

“Las personas de la comunidad son muy longevas, sin embargo, padecen de otro tipo de enfermedades crónico-degenerativas. Por ejemplo, la diabetes y la hipertensión son de las enfermedades que más predominan en este grupo de la población. Pero en los demás aspectos o integrantes de la familia son relativamente sanos”.

Las personas que atendían a la puerta observamos que tenían problemas de salud y algo común era el sobrepeso.

“La mayoría de las personas de la comunidad tienen sobrepeso y no lo reconocen.”.

Riesgos Comunitarios Observados

“Nos dimos cuenta al empezar a caminar por las calles, que había zonas donde había barrancos con muchas piedras y tierra suelta donde nos pudimos resbalar y sucedió, había una calle donde pasamos 2 equipos de alta tensión

eléctrica al igual que lotes baldíos donde había demasiada basura desconocida y habitaban perros cuidando y eran un tanto agresivos". En una de las avenidas principales se observan antenas de alta tensión.

"Se escuchaba el ruido de algo fuerte, nos comentan que algunas personas que viven en esta zona contraen cáncer, por lo mismo de las ondas electromagnéticas. No hubo necesidad de quedarnos en esa zona, entonces la pasamos caminando un poco rápido".

"Un tipo de pozo de agua que se encontraba en medio de dos calles y era necesario cruzarlo para continuar con el recorrido de las manzanas, no era muy alto pero las personas tiran basura ahí y había residuos de material de construcción".

Aspectos que benefician a la Salud Comunitaria

"La gente come lo que ellos mismos siembran".

"Tener un área deportiva cercana facilita el acceso a adquirir hábitos saludables de ejercicio, esto es de suma importancia..."

"Tienen diferentes hábitos alimenticios y muchas personas producen sus propios alimentos evitando chatarras y comida de la calle".

Discusión de resultados

Las personas que nos proporcionaron más información en su mayoría fueron del sexo femenino este resultado se relaciona a qué las mujeres que nos contestaron probablemente se dedican a las actividades del hogar, jubiladas, trabajos en venta de productos con horarios flexibles y de igual manera ellas tienen mayor conocimiento de la información requerida, los hombres que estaban en el domicilio tienen trabajos que se pueden realizar en horarios flexibles, trabajos en casa, jubilados y también se observó que ellos tienen escasez de conocimiento de la información que nos debían brindaban del hogar.

Los habitantes en su mayoría eran de 2 y 6 personas en una vivienda esto relacionado a que viven familias grandes (abuelos, padres e hijos y nietos) ya que algunas personas mencionaron que era un terreno dividido para cada familia.

La mayoría de las casas de los encuestados cuentan con la posibilidad de tener una vivienda apta (hechas con materiales de concreto, tabique, ladrillo, block, piedra, cemento y terrado con viguera), sin embargo, se observaron pocas viviendas que probablemente no cuentan con una economía buena, por lo tanto, la vivienda no se encontraba en condiciones aptas ya que el material con el que se construyó era de cartón, lamina, madera y el piso aún era tierra.

Se pudo observar que en la mayoría de los hogares contaban con la posibilidad de tener un drenaje conectado a la calle, por otra parte, encontramos calles nuevas que probablemente no contaban con el servicio de drenaje o las casas tenían drenaje conectado a fosa séptica. La comunidad cuenta agua entubada al interior de su vivienda esto relacionado a que es una zona urbana y al no ser agua apta para el consumo humano la mayoría de la población utiliza agua de garrafón para tomar y cocinar. Asimismo, se reconoce que la mayor parte de la comunidad tiene la posibilidad económica de adquirir un garrafón. La utilización de gas convencional como principal combustible podría ser por la practicidad y facilidad de adquirirlo al momento de cocinar. Las personas refieren que por el sitio en donde se encontraban sus viviendas era más práctica la utilización de este.

El desecho de basura es a través del camión, manifestaron que había días específicos designados para el desecho de basura orgánica e inorgánica, las calles se observan limpias a diferencia de los terrenos o lotes baldíos, en las calles donde el camión no tenía posibilidad de ingresar, las personas se reúnen en un punto específico para desechar su basura y quien no tiene la posibilidad de esperar al camión en cierto horario la llevan a un depósito de basura. Las personas con viviendas alejadas de avenidas principales o con calles reducidas comentan que el camión de la basura suele pasar menos veces por semana que en las viviendas

Las personas que se encuestó comentaron que algunos de sus vecinos o personas que viven cercanas a ellos suelen colgarse de los postes de luz de las personas que si pagan o cuentan con luz eléctrica y en su gran mayoría los habitantes cuentan con luz eléctrica tanto al interior de sus hogares con al exterior y en sus patios.

Se pudo observó que en las calles si se contaba con alumbrado público, pero varias de las personas que se encuestaron referían que la mayoría de este alumbrado no servía. Sí se cuentan con áreas verdes para la recreación y distracción comunitaria, pero están abandonadas, llenas de basura y las personas encuestadas refirieron que casi no son utilizadas. Cuentan con cables de red telefónica, y las personas referían tener teléfono fijo y solo algunos pocos decían contar solo con un teléfono móvil que consideraban más práctico.

La mayoría de las calles contaban con alcantarillado había coladeras sin tapa y letreros de advertencia, cuentan con pavimentación, pero eran limitadas las calles que no tenían pavimentación y aún contaban con piso de tierra,

Se observó que la comunidad cuenta con un centro de salud, consultas médicas gratuitas por parte de médicos pasantes de la UAM Xochimilco, sin embargo, aún se conserva el uso de remedios caseros o acudir a médicos tradicionales. La mayoría de las personas afirmaban que ningún miembro de su familia había enfermado y si es que si se desencadenaba algún problema de salud acudían al centro de salud Tulyehualco o a alguna clínica privada, algunos consideraban la gripe, tos y “calentura” como problemas menores, y concurren a la automedicación con paracetamol o algún otro medicamento sugerido por otras personas o a remedios caseros como té o hierbas.

La comunidad que asiste a médicos tradicionales puede ser debido a la falta de consultorios y dado que lo más cercano es el centro de salud, las personas destacan no asistir a este servicio debido a que cuando asisten solo les dan algo para el dolor o simplemente la atención que les brindan es mala.

Reciben apoyo emocional por que al ser familia se tiene un vínculo afectivo y en cuestión económica como ayuda por las necesidades que tiene cada persona. La mayoría de las personas encuestadas respondieron que no utilizan remedios caseros, dato que pone en duda su veracidad, ya que al profundizar en la recopilación de información se encontró que, si utilizaban, como por ejemplo el té, que algunas personas no lo consideran como un remedio casero al ser algo consumido normalmente. Los remedios más utilizados que compartieron las personas encuestadas son el té de manzanilla, limón, bugambilia entre otros, ya que para ellos son los más fáciles de hacer y conseguir.

En su mayoría solo consideran como fumadores a los familiares que fuman diario o constantemente, quienes fuman de vez en cuando no se consideran fumadores así mismo lo que presenta un gran problema en la población a causa de la falta de información existente en esas zonas. Se observó que hay muchas personas adultas fumadoras entre la población que llegan a edades longevas sin problemas relacionados al tabaquismo, casos de personas fallecidas que iniciaron su consumo de tabaco desde la adolescencia y su muerte fue por causas distintas. Algunas personas encuestadas no consideran consumo de alcohol a bebidas tradicionales como el pulque, pues en el pueblo de Tulyehualco el consumo de esas bebidas ha sido normalizado desde hace muchos años, hay familias que veían su consumo como algo sano. A pesar de tener un resultado mayor en la respuesta de consumo de 2 copas de alcohol por ocasión, muchos encuestados pudieron dar respuestas equivocadas, ya que se volvió confuso el concepto de "copas", por lo que es posible que el consumo de alcohol sea mucho más elevado en algunas personas encuestadas.

A pesar de encontrarse números altos como resultados sobre personas que realizan ejercicio al menos 30min al día, las personas que mayormente lo realizan son los jóvenes quienes practican actividades físicas como caminar, trotar, correr o deportes como el fútbol, basquetbol y frontón. Durante el recorrido sistemático no observamos a ninguna persona realizando actividades físicas, ni en el deportivo, canchas o en las calles. La mayoría de las personas que nos contestaron la

encuesta nos comentaron que los integrantes de la familia realizaban ejercicio en un gimnasio o en la escuela durante el horario de actividades físicas.

Los horarios de los alimentos eran variados, algunos mencionaron que los hijos esperan a los padres u otros familiares para comer juntos, dando como resultado periodos largos de ayuno entre cada comida. Dado lo anterior, la mayoría de las familias comienza el desayuno a las 8:00 am, la comida a las 3:00 pm y la cena a las 8:00 pm. Además, se cuestionó a las personas el tipo de alimentos que estos consumen como carne, productos lácteos, legumbres y verduras, frutas, cereales. Por lo que, teniendo en cuenta que Xochimilco es una zona alta en la productividad de cosecha en hortalizas y verduras, el consumo de frutas, verduras y legumbres son consumidos diariamente por al menos 181 personas. Por otra parte, las familias encuestadas nos mencionan consumir comida chatarra y refrescos, aunque no muchos lo aceptaban pudimos observar que la mayoría tenía sobrepeso.

En cuanto a los padecimientos observamos que los padecimientos crónico degenerativos predominan siendo estos padecimientos los que son atendidos por los médicos pasantes del Proyecto Las Ánimas.

Conclusiones

El AGEB 1313 cuenta con viviendas elaboradas con materiales adecuados como son tabique, concreto, cemento. Cuentan con los servicios básicos como son agua intradomiciliaria, luz eléctrica, teléfono, alumbrado público, pavimentación. Las personas que viven en el AGEB refieren no acudir con médicos tradicionales, sin embargo, utilizan remedios caseros como el té y acuden con sus redes familiares cuando hay un problema de salud en algún integrante de la familia.

Las personas encuestadas no consideran que el sobrepeso o la obesidad son un problema de salud. El tabaquismo y alcoholismo es una práctica habitual en los integrantes de la familia.

En diversas familias suelen tener periodos de ayuno de hasta 12 horas, los horarios de los alimentos son variados y dependen también de su dinámica familiar. Y esto

puede deberse al consumo de chatarras, puede ser que sean sustituidos por estos alimentos.

Se recomienda realizar promoción de la salud en los temas de higiene comunitaria, actividad física, prevención de tabaquismo y alcoholismo en la población adolescente y promoción de los servicios de salud desde la perspectiva preventiva.

Bibliografía

1. Wikipedia. Santiago Tulyehualco [Internet]. Wikipedia, la enciclopedia libre. 2022 [cited 2023 Jan 5]. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Santiago_Tulyehualco
2. Tulyehualco [Internet]. [cited 2023 Jan 5]. Available from: <https://lugaresquever.com/wiki/tulyehualco?spmchkbj=spmprvbj4fly5ZAL9cmzUlj2yCWqx3nISH>
3. México Desconocido. Santiago Tulyehualco y la feria de la alegría (Distrito Federal) [Internet]. México Desconocido. 2010 [cited 2023 Jan 5]. Available from: <https://www.mexicodesconocido.com.mx/santiago-tulyehualco-y-la-feria-de-la-alegriadistrito-federal.html>
4. INEGI. Panorama Sociodemográfico de México 2020. Ciudad de México [Internet]. México; 2021 [cited 2023 Jan 5]. Available from: <http://www.inegi.org.mx>

Carta de consentimiento informado para informantes claves en las

Ánimas,

Tulyehualco

Como parte de la formación en la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma Metropolitana, estamos realizando un Diagnóstico comunitario en el AGEB 1313, dicho estudio analizará con ayuda de la población las necesidades de salud.

Realizamos entrevistas para conocer la manera que los estilos de vida y las condiciones de trabajo influyen en el proceso de salud-enfermedad en la población, así como los medios que utilizan las personas para mantener y recuperar su salud.

Si usted está de acuerdo en participar en este diagnóstico, la entrevista durará 30 minutos aproximadamente y si usted me lo permite será grabada.

Su participación en el diagnóstico no tiene ningún riesgo para usted, no existe un beneficio directo por su participar en el estudio, no hay costo alguno y es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar si no lo desea y puede suspender su participación en el momento que usted decida, sin que haya ninguna consecuencia.

El hecho de que decida participar o no en el estudio, así como el hecho de expresar libremente sus opiniones, cualesquiera que estas sean, no tendrá ninguna repercusión negativa para usted, su puesto de trabajo o estudios.

Algunas preguntas pueden causarle cierta incomodidad, por lo que puede negarse a responderlas. Usted decide cuáles preguntas contesta y cuáles no.

La información se reportará de manera general, es decir, en la grabación no se mencionará su nombre, se eliminará cualquier dato que le pudiera identificar a usted, esto será mediante un número. Todos los datos de la grabación serán registrados directamente en una base de datos, y únicamente el personal responsable podrán tener acceso a los mismos.

Si usted tiene preguntas generales acerca de sus derechos como participante en este estudio, puede comunicarse con la Profesora Investigadora Claudia Hernández del Valle al correo chdelvalle@correo.xoc.uam.mx

¿Está de acuerdo en participar en el estudio, de manera voluntaria?

¡Muchas gracias por su participación!

Cuestionario

--	--	--

Diagnóstico Comunitario

Identificación del sujeto de entrevista	
Edad	años
Sexo	() Hombre () Mujer

No. de folio

Calle
Clave de AGEB
Manzana
Número de vivienda seleccionada

Buenos días (tardes), estamos realizando una encuesta llevada a cabo por estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Estamos visitando los hogares para conocer las condiciones de salud, vivienda y servicios en la comunidad.
La información que Usted nos proporcione será totalmente confidencial y utilizada únicamente para fines del diagnóstico.

Instrucciones: Marque con una "X" el número que corresponde a la(s) respuesta(s) proporcionada(s)

SECCIÓN 1. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

A continuación, le voy a preguntar algunas características de la vivienda, si alguna pregunta es clara con gusto se la repito.

Pregunta	Respuesta
1.1 ¿Cuántas personas viven en su vivienda?	_____
1.2 ¿De qué están hechas las paredes de su vivienda?	
1. Material de desecho	1
2. Lámina de cartón	2
3. Lámina de asbesto o metálica	3
4. Bambú o palma	4
5. Embarro o bajareque	5
6. Madera	6
7. Adobe	7
8. Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto	8
9. Otro (especifique)	9 _____

1.3 ¿De qué está hecho el techo de su vivienda? 1. Material de desecho 2. Lámina de cartón 3. Lámina de asbesto o metálica 4. Palma, tejamil o madera 5. Teja 6. Losa de concreto, tabique, ladrillo o terrado con viguera 7. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 _____
1.4 ¿De qué está hecho el piso de su vivienda? 1. Tierra 2. Cemento 3. Madera, mosaico u otros recubrimientos 4. Otro (especifique)	1 2 3 4 _____
1.5 ¿Hacia dónde se eliminan los desechos líquidos de la vivienda? 1. Drenaje conectado a la calle 2. Drenaje conectado a la fosa séptica 3. Drenaje a un río, lago o barranca 4. Sin drenaje 5. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 _____
1.6 ¿Cómo llega el agua potable a su vivienda? 1. Agua entubada al interior de la vivienda 2. Agua entubada al exterior de la vivienda 3. Agua de una fuente no entubada 4. Otro (especifique)	1 2 3 4 _____
1.7 ¿De dónde obtiene el agua para tomar y/o cocinar? 1. Agua de garrafón 2. Agua clorada 3. Agua pasada por filtro 4. Agua hervida 5. Agua sin tratamiento 6. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 _____
1.8 ¿Qué usa para cocinar sus alimentos? 1. Cocina de gas convencional 2. Placa o parrilla eléctrica 3. Cocina mixta eléctrica y de gas 4. Otro (especifique)	1 2 3 4 _____

1.9 ¿Qué combustible utiliza para cocinar? 1. Gas 2. Leña 3. Carbón 4. Petróleo 5. Electricidad 6. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 _____
1.10 ¿Cómo eliminan o desechan la basura de su vivienda? 1. La recoge el camión 2. La llevan a un depósito de basura 3. La tiran en la calle o terreno baldío 4. La queman o entierran 5. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 _____
1.11 ¿Cuántas veces a la semana pasa la recolección de basura por su casa? 1. Una vez a la semana 2. Dos o tres veces por semana 3. Cuatro o cinco veces por semana 4. Diario 5. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 _____
	_____ _____
1.12 ¿Dispone de un cuarto exclusivo para cocinar en la vivienda? 1. Si 2. No	1 2
1.13 ¿Cuántos cuartos hay en la vivienda?	_____
1.14 ¿Cuántos cuartos de la vivienda son utilizados para dormir?	_____
1.15 ¿Cuenta con luz eléctrica al interior de su vivienda? 1. Si 2. No	1 2
1.16 ¿Cuenta con los siguientes servicios públicos? 1. Alumbrado público 2. Áreas verdes 3. Teléfono 4. Alcantarillado 5. Pavimentación 6. Internet	1 2 3 4 5 6

SECCIÓN 2. RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA

Pregunta	Respuesta
----------	-----------

2.1 En las últimas dos semanas ¿Algún miembro de la familia recibió atención en algún servicio de salud? 1. Si 2. No	1 (pase a 2.2) 2 (pase a 2.5)
2.2 ¿En donde fue atendido? 1. Centro de Salud de Tulyehualco. 2. Centro de Salud de otra Localidad 3. Hospital Privado 4. Consultorio de las Ánimas (UAM-Xochimilco) 5. Consultorio privado 6. ISSSTE 7. IMSS 8. Yerbero 9. Partera 10. Huesero 11. Curandero 12. Farmacia similares/genéricos 13. DIF 14. Otros (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 _____
2.3 ¿De qué se enfermó?	_____ _____ _____
2.4 ¿Cuánto se gastó en total? (consulta + medicamentos + pasaje)	_____
2.5 ¿Con qué frecuencia acude a los Servicios de Salud? 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Rara vez 5. Nunca	1 2 3 4 5
2.6 En los últimos seis meses, ¿algún miembro de la familia ha requerido hospitalización? 1. Si 2. No	1 (pase a 2.7) 2 (pase a 2.8)
2.7 ¿Cuántos días permaneció hospitalizado?	_____
2.8 ¿Usted o algún familiar acude con algún médico tradicional? (hueseros, yerberos, curanderos, etc.) 1. Si 2. No	1 (pase a 2.9) 2 (pase a 2.12)

2.9 ¿Qué padecimientos se ha atendido con médicos tradicionales? 1. Mal de ojo 2. Pérdida de sombra 3. Dolor de huesos 4. Caída de mollera 5. Susto 6. Empacho 7. Nervios 8. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 8 _____
2.10 ¿Por qué su familia asiste a curarse con estas personas? 1. Precio 2. Resultado 3. Cercanía 4. Trato 5. Costumbre o gusto 6. Confianza 7. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 _____
2.11 ¿Con qué frecuencia asiste con médicos tradicionales? 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Rara vez 5. Nunca	1 2 3 4 5
2.12 ¿Con quién acude cuando algún familiar enferma, antes de ir a algún servicio de salud? 1. Mamá 2. Hermana 3. Suegra 4. Comadre 5. Vecina 6. Otro (especifique)	1 2 3 4 5 6 _____
2.13 ¿Qué tipo de apoyo recibe de esa(s) persona(s)?	_____ _____
2.14 ¿Le orientan acerca de “remedios caseros”? 1. Si 2. No	1 2
2.15 ¿Cuáles son los remedios que más utiliza?	_____ _____

SECCIÓN 3. DETERMINANTES SOCIALES

Pregunta	Respuesta
3.1 En este hogar ¿cuántas personas fuman actualmente?	_____

3.2 ¿Cuántas personas han fumado en el pasado?				
3.3 ¿Algún miembro de la familia ingiere o consume alcohol? (cerveza, pulque, mezcal, etc.) 1. Si 2. No	1 (pase a 3.4) 2 (pase a 3.5)			
3.4 ¿Aproximadamente cuántas copas de alcohol consume por ocasión?				
3.5 ¿Algún miembro de la familia realiza ejercicio (durante al menos 30 minutos al día)? 1 Si 2 No	1 (pase a 3.6) 2 (pase a 3.7)			
3.6 ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicio (durante al menos 30 minutos al día)?				
3.7 ¿Cuántas comidas realiza la familia al día?				
3.8 ¿Mencione el horario de los alimentos? 1. Desayuno 2. Almuerzo 3. Comida 4. Cena				
3.9 Especifique el consumo de los siguientes alimentos 1. Diario 2. Tres veces por semana 3. Una vez por semana 4. Nunca Carnes Lácteos Legumbres y verduras Frutas Cereales	1 1 1 1 1	2 2 2 2 2	3 3 3 3 3	4 4 4 4 4
3.10 ¿Algún integrante de la familia consume alimentos chatarra? 1. Si 2. No	1 (Pase a 3.11) 2 (Pase a 3.12)			
3.11 Indique que tipo de alimentos chatarra consumen				
3.12 ¿Con qué frecuencia consumen refrescos? 1. Diario 2. Tres veces por semana 3. Una vez a la semana 4. Nunca	1 2 3 4			
3.13 ¿Algún integrante de la familia padece obesidad o sobrepeso? 1. Si 2. No	1 (Pase a 3.14) 2 (Pase a 3.15)			

3.14 Mencione la edad y sexo de los integrantes que padecen obesidad o sobrepeso	Edad	Sexo
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Me puede indicar los siguientes datos de cada uno de los integrantes de la familia.

OCUPACIÓN	NIVEL EDUCATIVO	Seguridad medica
1.- Trabajo	1.- Sin educación	1.-IMSS
2.- Labores del campo	2.-Sabe leer y escribir	2.-ISSSTE
3.- Busca trabajo	3.-Primaria incompleta	3.-INSABI
4.- Estudiante	4.-Primaria completa	4.-Sin servicio médico
5.-Actividades en el hogar	5.-Secundaria o técnica	5.-Privado
6.-Jubilado o pensionado	6.-Preparatoria, normal o comercial	6.-DIF
7.-Discapacitado	7.-Licenciatura	7.-PEMEX
8.-No trabaja	8.-Postgrado	8.-SEDENA
		5.-Otros (especifique)

[illegible]

