

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad
Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Licenciatura en Medicina

Micro-diagnóstico de Salud “C.S.T-III Dr. José Castro Villagrana”

Febrero 2022 - Enero 2023

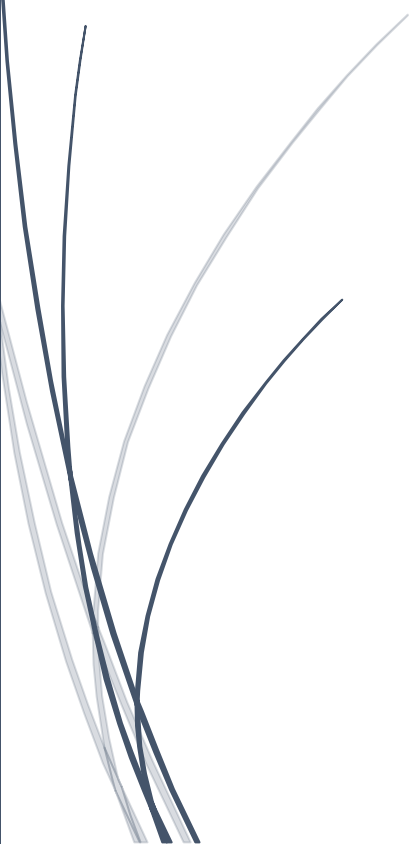
Asesor

Dra. Alejandra Gasca García

Médico Pasante de Servicio Social

Roberto Carlos García Manzanares

Matricula: 2162027985



Índice

Introducción	4
Objetivo general.....	5
Marco referencial.....	5
Orígenes	5
Virreinato	5
México Independiente	6
Datos de la unidad de salud	6
Dirección y ubicación	6
Área de Cobertura del C.S.T-III “Dr. José Castro Villagrana”	7
Servicios de la unidad de salud	9
Organigrama.....	9
Misión y visión de la unidad de salud	10
Metodología.....	10
Tipo de Estudio.....	10
Recolección de Datos	10
Recursos materiales	11
Recursos humanos	11
Información Sociodemográfica del Área de Estudio.....	11
Tlalpan	11
Ubicación geográfica	11
Condiciones del entorno ambiental.....	12
Fisiografía	12
Edafología.....	13
Hidrología	14
Climatología.....	15
Vegetación.....	16
Pirámide poblacional.....	17
Escolaridad	20
Estado civil.....	22
Ocupación de la población	23
Derechohabiencia	25
Tenencia de la vivienda	27

Tipo de vivienda	28
Tipo de suelo	29
Material de la vivienda.....	30
Religión.....	31
Dinámica familiar	32
Integración familiar	33
Suficiencia de ingresos	35
Violencia intrafamiliar	36
Servicios de urbanización.....	39
Obtención de agua	40
Almacenamiento de agua	41
Consumo de agua.....	42
Tipo de eliminación de excretas.....	43
Hábitos de higiene.....	44
Baño y cambio de ropa diario	46
Eliminación de basura	46
Control de la fauna.....	47
Zoonosis domestica.....	47
Zoonosis nociva	48
Hábitos alimenticios.....	49
Comidas al día	49
Conservación de alimentos	51
Presentación de daños a la salud	52
Defunciones en el último año	53
Causa de la defunción	54
Diabetes por sexo.....	55
Citas mensuales de diabetes.....	56
Distribución de la diabetes.....	57
Hipertensión arterial	58
Citas de personas con hipertensión arterial	59
Distribución de hipertensión arterial por sexo y grupo etario.....	60
Discapacidad	61
Adicciones	62

Cobertura de salud	64
Asistencia al servicio de salud	65
Calidad de la atención	66
Esquema de vacunación.....	66
Última mastografía realizada	68
Resultados de mastografía.....	68
Antígeno prostático.....	69
Resultados de antígeno prostático	69
Análisis de resultados significativos	70
Conclusiones y recomendaciones	72
Anexos.....	75
Bibliografía	78

Introducción

El diagnóstico de salud es un instrumento derivado de la epidemiología y la salud pública de gran importancia para el estudio y análisis de la interacción del individuo con su entorno inmediato, con el fin de identificar factores predisponentes que pretendan la disrupción de la triada ecológica y generar en una última instancia enfermedad en el individuo. De manera general la estructura del diagnóstico de salud se organiza en los siguientes apartados, el conocimiento histórico y actual de la comunidad y sus habitantes, el análisis de factores de riesgo que afectan a la población objeto de estudio, el perfil de problemas de salud que contribuyen a la morbilidad y mortalidad, y, por último pero no menos importante, las estrategias de atención del sistema de salud que se implementarán para abordar los problemas de salud identificados en la población analizada.

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) hasta el año 2020, la Ciudad de México tenía una población de 9,209,944 habitantes, de los cuales 699,928 vivían en la alcaldía Tlalpan, que es el área de enfoque de nuestro estudio y análisis para la elaboración de este diagnóstico de salud, por lo tanto en el presente trabajo se ofrecerá un panorama de los componentes sociodemográficos, socioeconómicos, psicosociales y culturales, con el fin de conocer las características poblacionales y la identificación de variables cuantitativas y cualitativas que se tomarán en cuenta para este diagnóstico de salud.

Finalmente, se darán a conocer los datos obtenidos de manera gráfica y tabulados para cada una de las variables de estudio analizadas, identificando elementos que puedan influir en los problemas de salud y en la calidad de vida de los residentes de nuestra área de investigación, tanto en el presente como en el futuro, así, en última instancia ofrecer intervenciones que se consideran importantes para contribuir con los protocolos de atención clínica en la unidad de salud donde se lleva a cabo este diagnóstico de salud.

Objetivo general

Conocer el entorno biopsicosocial de la comunidad bajo investigación, con el objetivo de reconocer elementos de riesgo que puedan contribuir al aumento de la morbilidad y mortalidad de la población derechohabiente del C.ST-III Dr. José Castro Villagrana específicamente de los AGEBS correspondientes a la colonia Isidro Fabela, finalmente, desarrollar acciones y medidas que serán integradas en un proyecto de intervención con el fin de mejorar las condiciones de vida de los usuarios.

Marco referencial

Orígenes

Tlalpan se destacó como una ciudad ubicada en la región sur del Valle de México, en tierras firmes en lugar de zonas costeras. Esta área fue testigo de la colonización de la zona arqueológica de Cuicuilco, la ciudad de San Miguel Ajusco, Topilejo y otras regiones, que fueron algunos de los poblados humanos más antiguos en el Valle de México. La región de Tlalpan probablemente fue el escenario de la primera sociedad urbana estratificada en la cuenca del Valle de México. El territorio que hoy conocemos como Tlalpan estuvo ocupado por dos grupos de población: uno de origen xochimilca y otro de tepanecas oriundos de Coyoacán, quienes fundaron la ciudad actual de San Miguel Ajusco y anteriormente había establecido el señorío de Azcapotzalco.⁴

Virreinato

Durante el período del Virreinato, una etapa histórica de gran relevancia no solo para Tlalpan sino también para el país, que comenzó después de la conquista liderada por Hernán Cortés, se produjo la cesión de extensas porciones de territorio de pueblos circundantes y sus habitantes, quienes se convirtieron en vasallos del Marqués. En esa época, Tlalpan adquirió el nombre de Corregimiento San Agustín de las Cuevas. Debido a su exuberante vegetación y atractivos paisajes, esta región se convirtió en un destino de esparcimiento para las clases altas de la sociedad de la época. La población de Tlalpan estaba obligada a pagar tributo al rey de España, lo que implicaba una variedad de actividades y contribuciones que debía realizar la localidad. Con el tiempo, se promulgaron nuevas leyes con el objetivo de regular estas prácticas, pero se observaron

graves violaciones a las mismas, lo que marcó la historia de la Nueva España con episodios de ilegalidad y corrupción.⁴

México Independiente

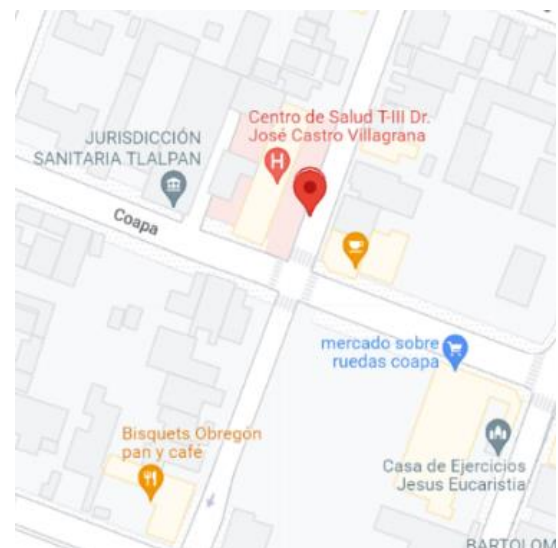
La Constitución de 1824 declaró una división en México en las distintas identidades federales. Así fue como San Agustín de las Cuevas se incorporó al emergente estado de México. En 1831, se considera el año en que nació la industria en Tlalpan, con el establecimiento de la hilandería y tejeduría conocida como 'La Fama Montañesa', poco después se funda la de San Fernando.⁴

En el año de 1854, el presidente Antonio López de Santa Anna tomó la decisión de extender los límites del Distrito de México para incluir a Tlalpan como sede de la prefectura sur, delimitada por algunas alcaldías como San Ángel, Xochimilco y Coyoacán. Sin embargo, en 1855, la Revolución de Ayutla triunfó, destituyendo a Santa Anna de la presidencia y designando a don Juan Álvarez como presidente interino. Esto llevó a la restauración del régimen federal, devolviendo a Tlalpan a la jurisdicción del Estado de México.⁴

Datos de la unidad de salud

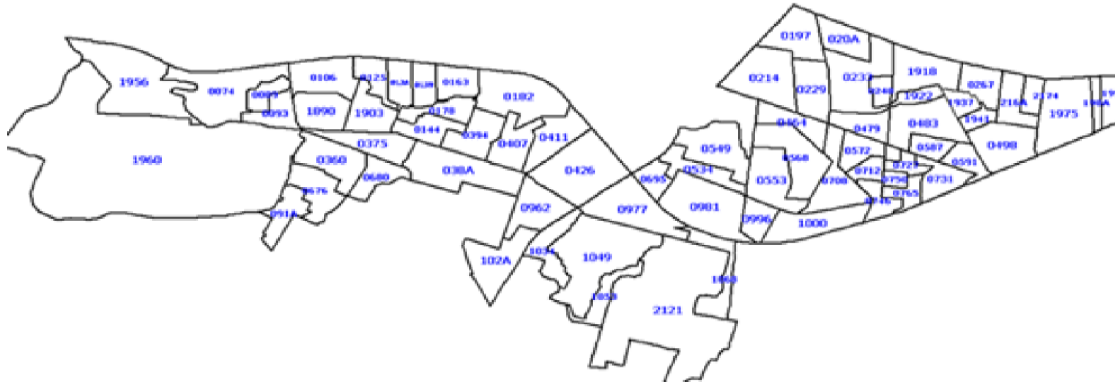
Dirección y ubicación

El Centro de Salud Tipo III "Dr. José Castro Villagrana" se encuentra en la parte norte y oriental de la Alcaldía de Tlalpan, con dirección en la calle Carrasco, en la colonia Toriello Guerra, código postal 14050, en la Ciudad de México; este centro de salud abarca un área que incluye 99 colonias y sus límites comprenden el Periférico, Calzada de Tlalpan, Calzada del Hueso, Canal Nacional e Insurgentes Sur. (**Figura 1**).



Fuente: Figura 1, Ubicación Geográfica Unidad de Salud CST-III Dr. José Castro Villagrana, tomada de Google

Área de Cobertura del C.S.T-III “Dr. José Castro Villagrana”



Fuente: Figura 2, Área de cobertura del C.S.T-III “Dr. José Castro Villagrana”, tomada del INEGI.

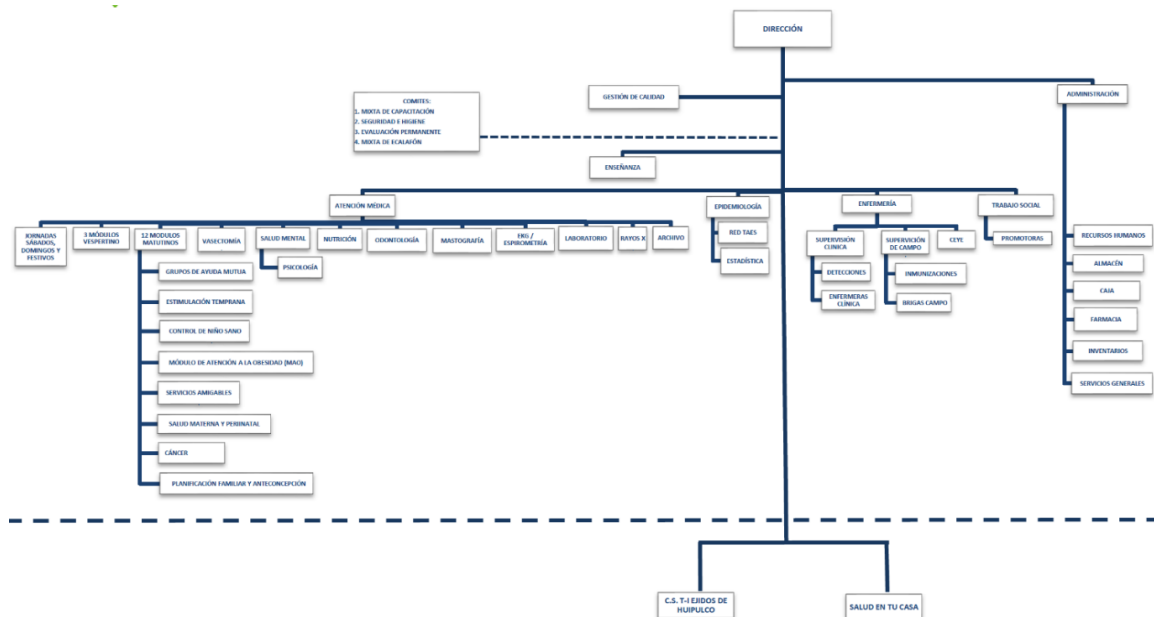
COLONIA	GRADO DE MARGINACIÓN	COLONIA	GRADO DE MARGINACIÓN
AMSA	ALTO	POTRERO ACOXPA	
ARBOLEDAS DEL SUR	MEDIO	PRADO COAPA 1A SECCION (FRACC)	
ARENAL DE GUADALUPE	MUY BAJO	PRADO COAPA 2A SECCION	MUY BAJO
ARENAL DE TEPEPAN	MUY BAJO	PRADO COAPA 3A SECCION	MUY BAJO
BELISARIO DOMINGUEZ	MUY BAJO	PUEBLO QUIETO	ALTO
BOSQUES DEL PEDREGAL	MUY ALTO	RANCHO LOS COLORINES (FRACC)	MUY BAJO
CALVARIO CAMISETAS		REAL DEL SUR	MUY BAJO
CANTERA PUENTE DE PIEDRA	ALTO	RESIDENCIAL ACOXPA (FRACC)	MUY BAJO
CHIMILLI	ALTO	RESIDENCIAL INSURGENTES SUR I (U HAB)	MUY BAJO
CLUB DE GOLF MÉXICO (FRACC)	MUY BAJO	RESIDENCIAL INSURGENTES SUR II (U HAB)	MUY BAJO
COAPA 2A SECCION (RNCDA)	MUY BAJO	RINCON DE SAN JUAN (FRACC)	
COLINAS DEL BOSQUE	MUY BAJO	RINCON LAS HADAS	MUY BAJO
CONDOMINIO DEL BOSQUE (FRACC)-BOSQUE DE TLALPAN	MUY BAJO	RINCONADA (U HAB)	
CONJUNTO URBANO CUEMANCO (U HAB)	MUY BAJO	RINCONADA COAPA 1A SECCION	MUY BAJO
CONJUNTO VILLA BENALMADENA (U HAB)	MUY BAJO	ROMULO SANCHEZ MIRELES	ALTO
EL ARENAL	MUY BAJO	SAN BARTOLO EL CHICO	MUY BAJO
EX HACIENDA COAPA	MUY BAJO	SAN BUENAVENTURA	MUY BAJO
EX HACIENDA SAN JUAN DE DIOS	MEDIO	SAN FERNANDO (BARR)	MUY ALTO
FLORESTA COYOACAN	MUY BAJO	SAN LORENZO HUIPULCO	BAJO
FOVSSSTE (U HAB)	MUY BAJO	SAN PEDRO APOSTOL (BARR)	BAJO
FUENTES BROTANTES MIGUEL HIDALGO (U HAB)	MUY BAJO	SAUZALES CEBADALES (U HAB)	MUY BAJO
FUENTES DE TEPEPAN	MEDIO	SECCION XVI	BAJO
FUENTES DEL PEDREGAL	MUY BAJO	TENORIOS INFONAVIT 1 (U HAB)	BAJO
GRANJAS COAPA	MUY BAJO	TENORIOS INFONAVIT 2 (U HAB)	BAJO
GRANJAS COAPA ORIENTE	MUY BAJO	TLALPAN CENTRO	BAJO
GUADALUPE TLALPAN	MEDIO	TLALPAN JOYA	MUY BAJO
HACIENDA SAN JUAN	MUY BAJO	TORIELLO GUERRA	MUY BAJO
HUESO PERIFERICO (U HAB)	MUY BAJO	TORRES DE PADIERNA	MUY ALTO
IGNACIO CHAVEZ (U HAB)		TRES FUENTES (U HAB)	MUY BAJO
ISIDRO FABELA	ALTO	VALLE DE TEPEPAN	MEDIO
ISIDRO FABELA (AMPL)	MEDIO	VALLE ESCONDIDO	ALTO
JARDINES EN LA MONTAÑA	MUY BAJO	VERGEL COAPA	MUY BAJO
LA LONJA	MEDIO	VERGEL DE COYOACAN	MUY BAJO
LA FAMA	BAJO	VILLA CHARRA	MUY BAJO
LA GUADALUPANA	MEDIO	VILLA CUEMANCO	MUY BAJO
LA JOYA	MUY BAJO	VILLA LAZARO CARDENAS	MUY BAJO
LAS TORTOLAS (FRACC)	ALTO	VILLA OLIMPICA LIBERADOR MIGUEL HIDALGO (U HAB)	MUY BAJO
LOTERIA NACIONAL TENORIOS FOVISSSTE (U HAB)	MUY BAJO	ZAPOTE I, II, III (U HAB)	ALTO
LUIS DONALDO COLOSIO (U HAB)		COMUNEROS SANTA URSULA	ALTO
NARCISO MENDOZA-VILLA COAPA SUPER MANZANA 1 (U HAB)	MUY BAJO	UNIDAD HABITACIONAL POLOTLAN	MUY BAJO
NARCISO MENDOZA-VILLA COAPA SUPER MANZANA 2 (U HAB)	MEDIO	CORRALES I	MEDIO
NARCISO MENDOZA-VILLA COAPA SUPER MANZANA 3	MUY BAJO	CORRALES II	MEDIO
NARCISO MENDOZA-VILLA COAPA SUPER MANZANA 6 (U HAB)	MUY BAJO	NOPALERA	
NARCISO MENDOZA-VILLA COAPA SUPER MANZANA 7 (U HAB)	MUY BAJO	EJIDOS DE HUIPULCO	
NIÑO JESUS (BARR)	BAJO	GABRIEL RAMOS MILLAN (U HAB)	MUY BAJO
NUJEVA ORIENTAL COAPA	MUY BAJO	ORIENTAL COAPA	MUY BAJO
PARQUES DEL PEDREGAL	MUY BAJO	CUICUILCO PEDREGAL	MUY BAJO
PEDREGAL DE TEPEPAN (FRACC)	BAJO	LAZARO CARDENAS	MUY BAJO
PEÑA POBRE	BAJO	CAMSETAS	MUY BAJO
PIEDRA LARGA			

Fuente: Tabla 1, Colonia y grado de marginación, tomada de <http://www.sideso.cdmx.qob.mx/index.php?id>

Servicios de la unidad de salud

Los servicios de atención médica son de naturaleza ambulatoria y se proporcionan en un enfoque modular, lo anterior integrado por un equipo de salud multidisciplinario, el cual incluye los siguientes servicios: consulta externa de medicina general, familiar, ginecología, pediatría, psiquiatría, psicología, orientación nutricional, salud sexual y reproductiva, inmunizaciones, farmacia, mastografía, electrocardiograma, rayos x, laboratorio de análisis clínicos, unidad y consulta odontológica, módulo para la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino, gestión epidemiológica y control de enfermedades zoonóticas, área de esterilización y desinfección de equipos y materiales médicos, detección temprana del VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual, y quirófano especializado en vasectomía sin necesidad de bisturí.

Organigrama



Fuente: Figura 5, Organigrama del CST-III Dr. José Castro Villagrana. Tomada de la base de datos del Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Misión y visión de la unidad de salud

Misión. Optimizar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad que habita en el área de influencia del Centro de Salud T-III “Dr. José Castro Villagrana” que no cuenta con seguridad social mediante la implementación del modelo de atención a la salud del Programa de Servicios Médico y Medicamentos Gratuitos (PSMYMG), que permita la cobertura total de servicios de atención médica de alta calidad para la población que carece de derechohabiencia, además de fortalecer las intervenciones dirigidas a los grupos de mayor riesgo.

Visión. Asegurar la satisfacción completa tanto de los usuarios como de los prestadores de servicios de salud, gracias a la implementación de los programas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Proporcionar servicios básicos de salud en nuestras unidades de primer nivel de atención de manera que sean de alta calidad, equitativos, eficientes, universales, flexibles y fácilmente accesibles para todos. Garantizar que cada persona, sin importar su situación, tenga acceso a una atención médica de calidad que satisfaga plenamente sus necesidades de salud.

Metodología

Tipo de Estudio

Estudio observacional transversal descriptivo.

Recolección de Datos

La colonia Isidro Fabela está conformada por cuatro AGEBS (012-5, 013-A, 015-9, 016-3). La recolección de datos fue enfocada en usuarios pertenecientes a la colonia Isidro Fabela específicamente del AGEB 013-A que acudieron durante el mes de noviembre del 2022, sin preferencia por ningún servicio, sin distinción por edad ni sexo. Se realizaron 50 microdiagnósticos, las cuales fueron aplicadas por el médico pasante en servicio social. Los datos obtenidos fueron analizados por la plataforma SPSS Statistics 25.

Recursos materiales

50 cédulas de microdiagnóstico, una hoja de equivalencias, 1 bolígrafo, paquete SPSS Statistics 25.

Recursos humanos

Roberto Carlos García Manzanares (Médico Pasante en Servicio Social).

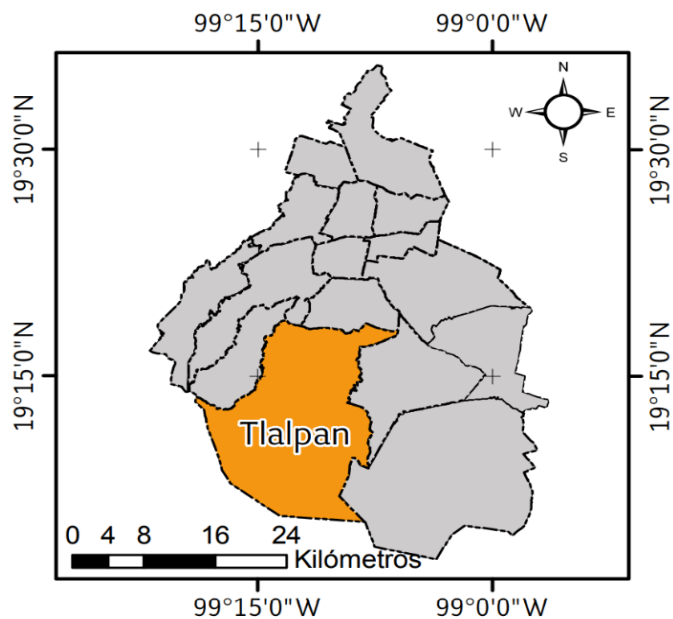
Información Sociodemográfica del Área de Estudio

Tlalpan

El nombre de Tlalpan proviene de la palabra “tlalli” que tiene significado de “tierra”, y “pan”, que se traduce como “encima” o “sobre”; donde su significado quedaría como “sobre la tierra” o “en tierra firme”, simbolizado por la huella de un pie en la tierra esto con motivo a que fue de los primeros lugares donde una sociedad quedo establecida para habitar en el valle de México.⁴

Ubicación geográfica

Tlalpan conocida como una de las delegaciones que conforman la Ciudad de México, tiene una superficie de 30,449 ha, que es el 20.52% del área de la Ciudad de México. Se encuentra ubicada en las coordenadas geográficas de 19° 18' a 19 ° 05' de latitud norte y 99° 06' de longitud oeste, como se muestra en la figura 6. Sus límites territoriales son los siguientes: al norte, colinda con las delegaciones de La Magdalena Contreras, Álvaro Obregón y Coyoacán; al este, limita con las delegaciones de Xochimilco y Milpa Alta; al sur, hace frontera con el estado de Morelos, mientras que, al oeste, limita con el estado de México¹ (SPC, 2014).

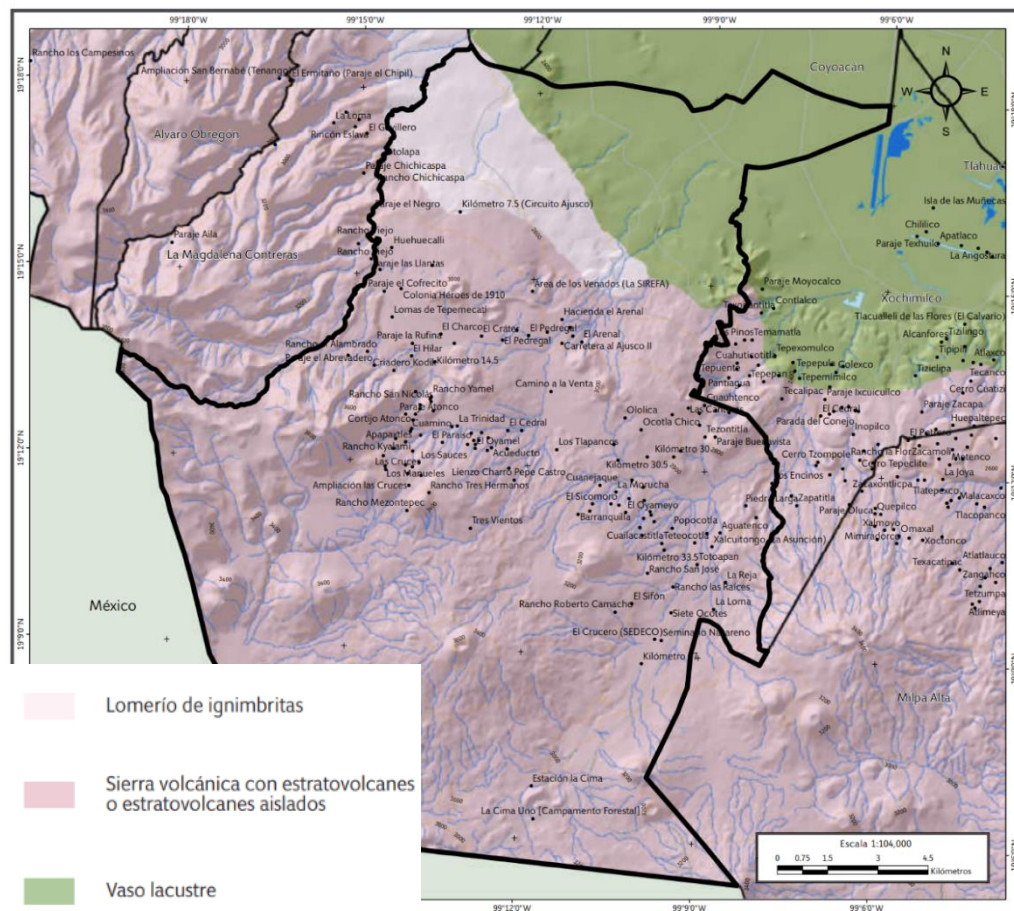


Fuente: Figura 6, Ubicación geográfica de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan

Condiciones del entorno ambiental

Fisiografía

Tlalpan se ubica en la región conocida como el Eje Volcánico Transmexicano y en la subprovincia de Lagos y Volcanes de Anáhuac. Su relieve se caracteriza por la presencia de diversas formaciones volcánicas, que incluyen una variedad de estratovolcanes en cuanto a tamaño y tipo. La mayor parte del territorio de la alcaldía está ocupada por una extensa área cubierta por conos de escoria, que forma la Sierra Volcánica y abarca el 81% del total de la superficie. Hacia el noreste, la zona presenta llanuras lacustres que forman parte del vaso lacustre y comprenden aproximadamente el 12 % del área total.¹ (SPC, 2014) (Figura 7).



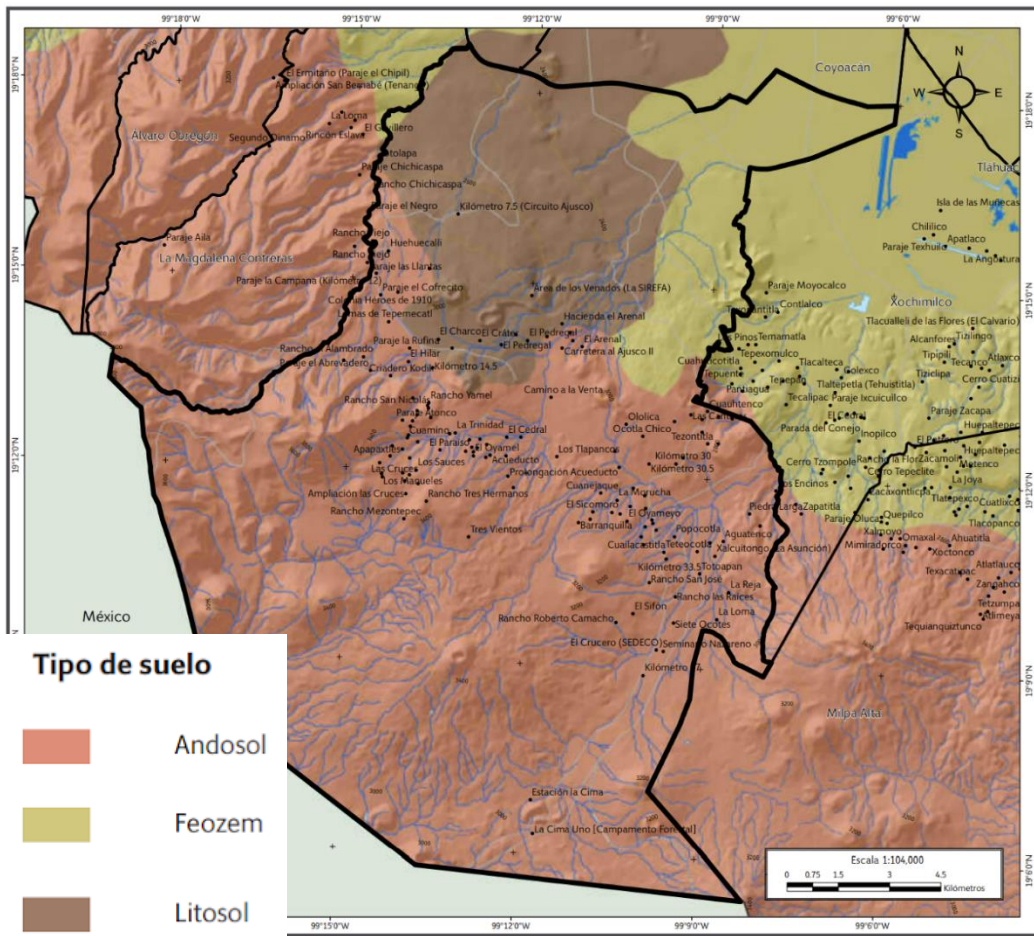
Fuente: Figura 7, Mapa fisiográfico de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan.

Edafología

Andosol: estos tipos de suelos exhiben una notable capacidad para retener la humedad, liberándola de manera gradual. Además, se caracterizan por su contenido significativo de materia orgánica. No obstante, presentan limitaciones notables, como la fuerte fijación e inmovilización del fósforo, lo que puede resultar en deficiencias graves de este nutriente en las plantas.¹ (PDDU, 2010).

Litosol: se refiere a uno de los tipos de suelos más frecuentes en esta región, con características de una fertilidad disminuida, predomina en la zona sur de la delegación.¹

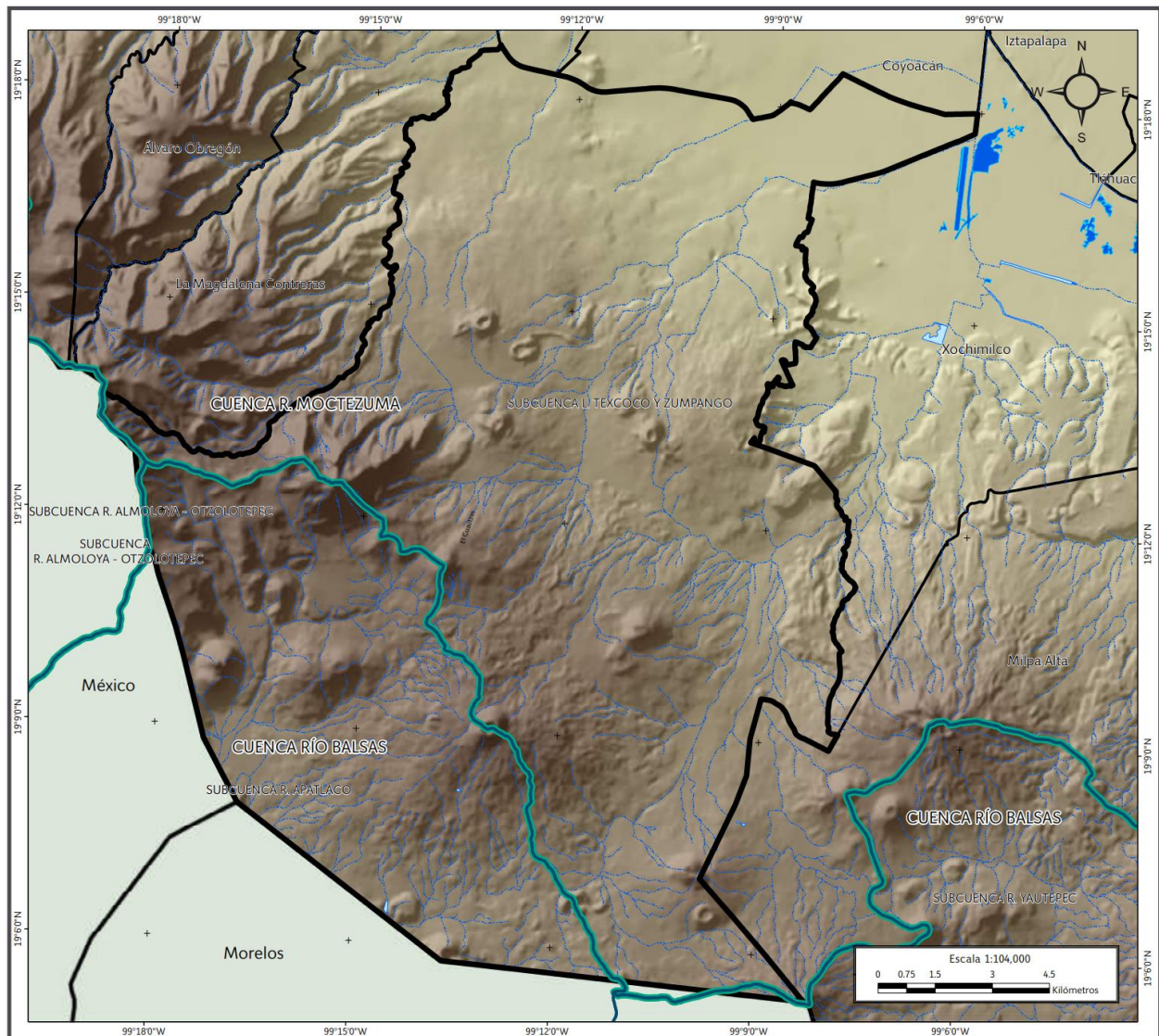
Feozem: estos suelos están clasificados como suelos ricos en materia orgánica. Son de tipo delgado, con una capa superficial de textura blanda de color oscuro que es abundante en materia orgánica y nutrientes. Se encuentran en la región nordeste de la delegación.¹ (Figura 8) (PDDU, 2010).



Fuente: Figura 8, Mapa de la edafología de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan.

Hidrología

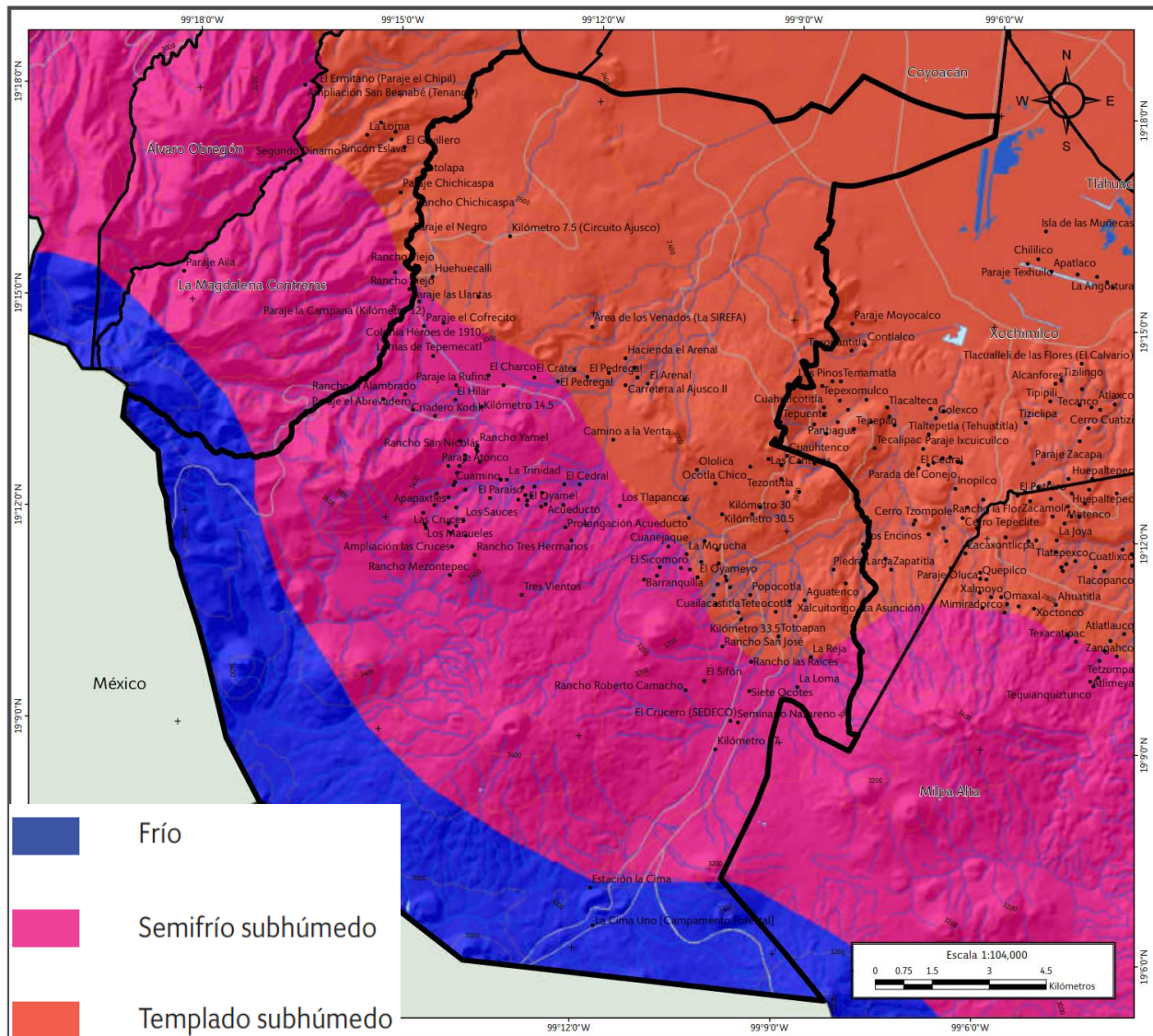
Tlalpan se enmarca dentro de tres regiones hidrológicas clave: la región del Lerma-Santiago, la región del Balsas y la región del Pánuco. Específicamente, en la región del Lerma-Santiago, la alcaldía forma parte de la cuenca del río Lerma-Toluca, la cual se encuentra en la subcuenca del río Almoloya-Otzolotepec. Esta área representa aproximadamente el 1% del total del territorio de la delegación y está situada en el extremo sur-oeste de la misma¹ (**Figura 9**) (PDDU, 2010).



Fuente: Figura 9, Mapa de cuencas y subcuencas de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan.

Climatología

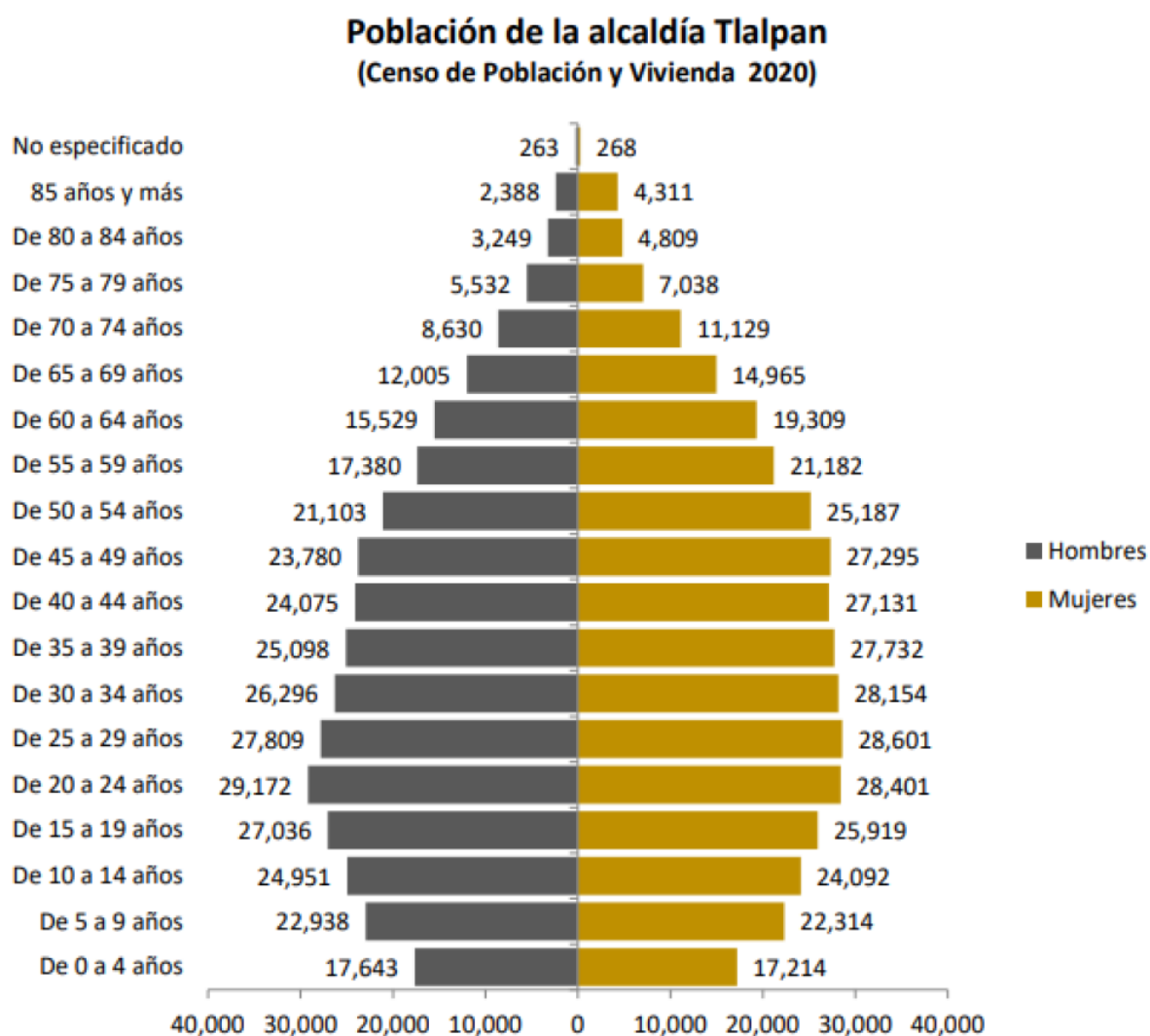
En la extensión territorial de la delegación se experimentan tres clasificaciones de climas predominantes: el clima templado subhúmedo, que abarca aproximadamente el 42% de la zona, seguido del clima semifrío subhúmedo, que ocupa alrededor del 38%, y el clima frío, que comprende un 20%. Dentro de la delegación, se encuentran operativas dos estaciones meteorológicas conocidas como la estación Ajusco, ubicada a una altitud de 2,839 metros sobre el nivel del mar, y la estación El Guarda, que se encuentra a 3,000 metros sobre el nivel del mar.¹ (Figura 10).



Fuente: Figura 10, Mapa de la climatología de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan.

Pirámide poblacional

La población residente en esta alcaldía asciende a un total de 699,928 habitantes, con una distribución por edades donde el grupo predominante se encuentra en el rango de 20 a 24 años. En términos de género, la población se divide en 365,051 mujeres y 334,877 hombres. La extensión territorial de la alcaldía abarca 86.30 km², lo que resulta en una densidad poblacional de 4,128.7 habitantes por kilómetro cuadrado.¹⁰



Fuente: Elaborado por la SEDECO con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Fuente: Gráfica 1, Pirámide poblacional de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada de INEGI

De acuerdo a la siguiente tabla, tenemos una distribución de la población clasificada en 19 categorías de acuerdo al grupo etario y sexo de la alcaldía Tlalpan.

Grupo Etario	Hombres	Mujeres
0-4 años	17,643	17,214
5-9 años	22,938	22,314
10-14 años	24,951	24,092
15-19 años	27,036	25,919
20-24 años	29,172	28,401
25-29 años	27,809	28,601
30-34 años	26,296	28,154
35-39 años	25,098	27,732
40-44 años	24,075	27,131
45-49 años	23,780	27,295
50-54 años	21,103	25,187
55-59 años	17,380	21,182
60-64 años	15,529	19,309
65-69 años	12,005	14,965
70-74 años	8,630	11,129
75-79 años	5,532	7,038
80-84 años	3,249	4,809
85 años y más	2,388	4,311
No especificado	263	268
Total	334,877	365,051

Fuente: Tabla 2, Grafica etaria, elaborada por la SEDECO con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Se obtuvo, que un 47.84% corresponde a la población masculina y que un 52.15% corresponde a la población femenina de la alcaldía Tlalpan. Encontrándose que en primer lugar se encuentra el grupo etario de 20-24 años (29,172) para el sexo masculino y el de 25-29 años (28,601) para el sexo femenino.

En el caso de la Alcaldía Tlalpan, el AGEB 013-A que corresponde a uno de los 4 AGEBS que integran la colonia Isidro Fabela, se obtuvo información de 50 pacientes por medio de la aplicación de microdiagnósticos, obteniendo así una distribución por grupo etario de 10-14 años en adelante, clasificándola cada 5 años hasta el grupo de 75-79 años, ya que en nuestra muestra no se encuestaron pacientes menores de 10 años ni pacientes mayores de 80 años.

Tabla 3. Pirámide poblacional encuestada del AGEB 013-A

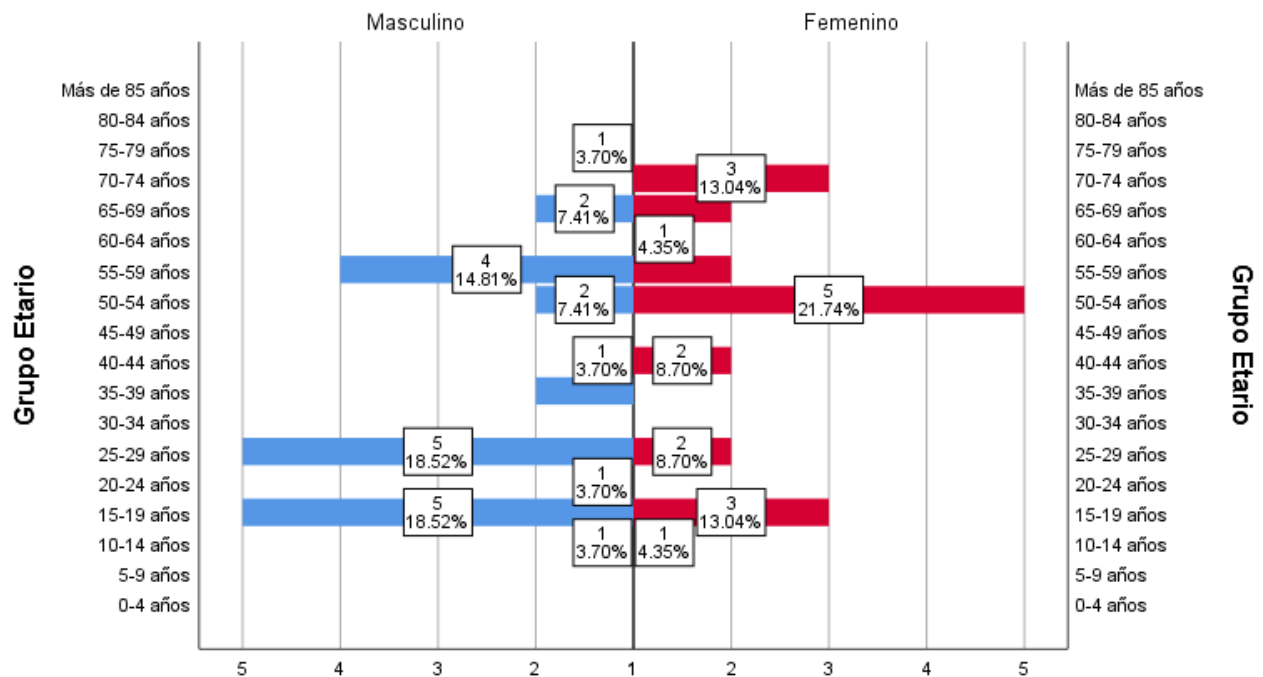
Grupo Etario	Masculino	Femenino	Total
10-14 años	1	1	2
15-19 años	5	3	8
20-24 años	1	1	2
25-29 años	5	2	7
35-39 años	2	1	3
40-44 años	1	2	3
45-49 años	1	0	1
50-54 años	2	5	7
55-59 años	4	2	6
60-64 años	1	1	2
65-69 años	2	2	4
70-74 años	1	3	4
75-79 años	1	0	1
Total	27	23	50

Fuente: Pirámide poblacional encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En comparativa, de acuerdo a los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se puede observar que nuestra muestra fue de un 0.0071% aproximadamente respecto a la población total de Tlalpan, así como la población de sexo femenino tuvo un 0.0063% en comparación a la población total femenina de la alcaldía, y en cuando a la población de sexo masculino se tuvo un 0.0080% aproximadamente, respecto a la población total. Se observó qué, en nuestra muestra de 50 participantes, el grupo de mayor número de participantes fue el que correspondía con el grupo de 15 a 19 años, en la alcaldía, el grupo de mayor número de habitantes es el que está conformado de los 20 a los 24 años de edad. Esto, significa qué, en ambas estadísticas poblacionales, la población joven es la que predomina. Por lo visto, los datos que se

recuperaron en nuestro muestreo no muestra ser parte de un número significativo en comparación a toda la población que conforma dicha alcaldía, sin embargo, nos permite conocer datos de relevancia en cuanto al Centro de Salud, determinando ciertos factores que tienen una mayor prevalencia.

Gráfica 2. Pirámide poblacional encuestada del AGEB 013-A



Fuente: Pirámide poblacional encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Escolaridad

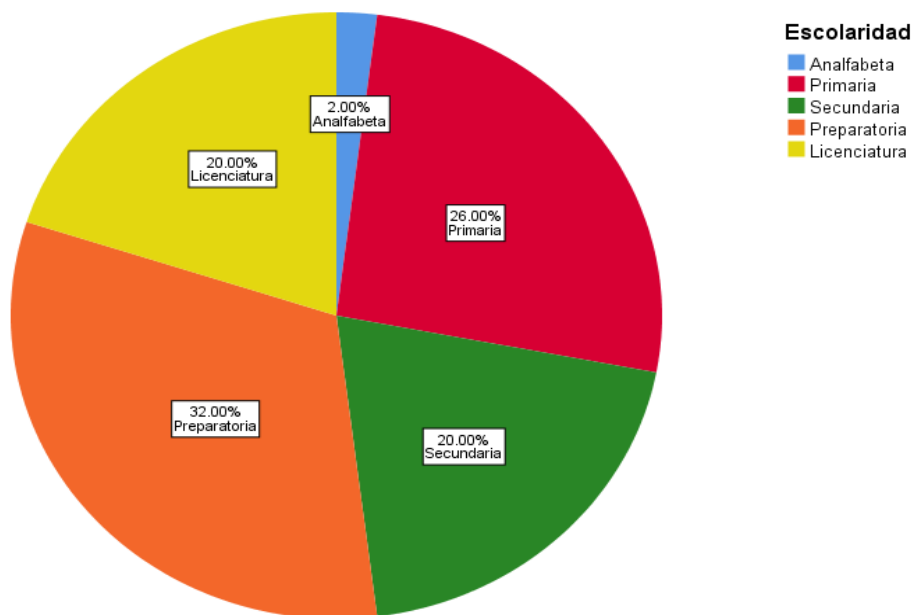
Tabla 4. Escolaridad de la población encuestada del AGEB 013-A

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	1	2%
Primaria	13	26%
Secundaria	10	20%
Preparatoria	16	32%
Licenciatura	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Escolaridad de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

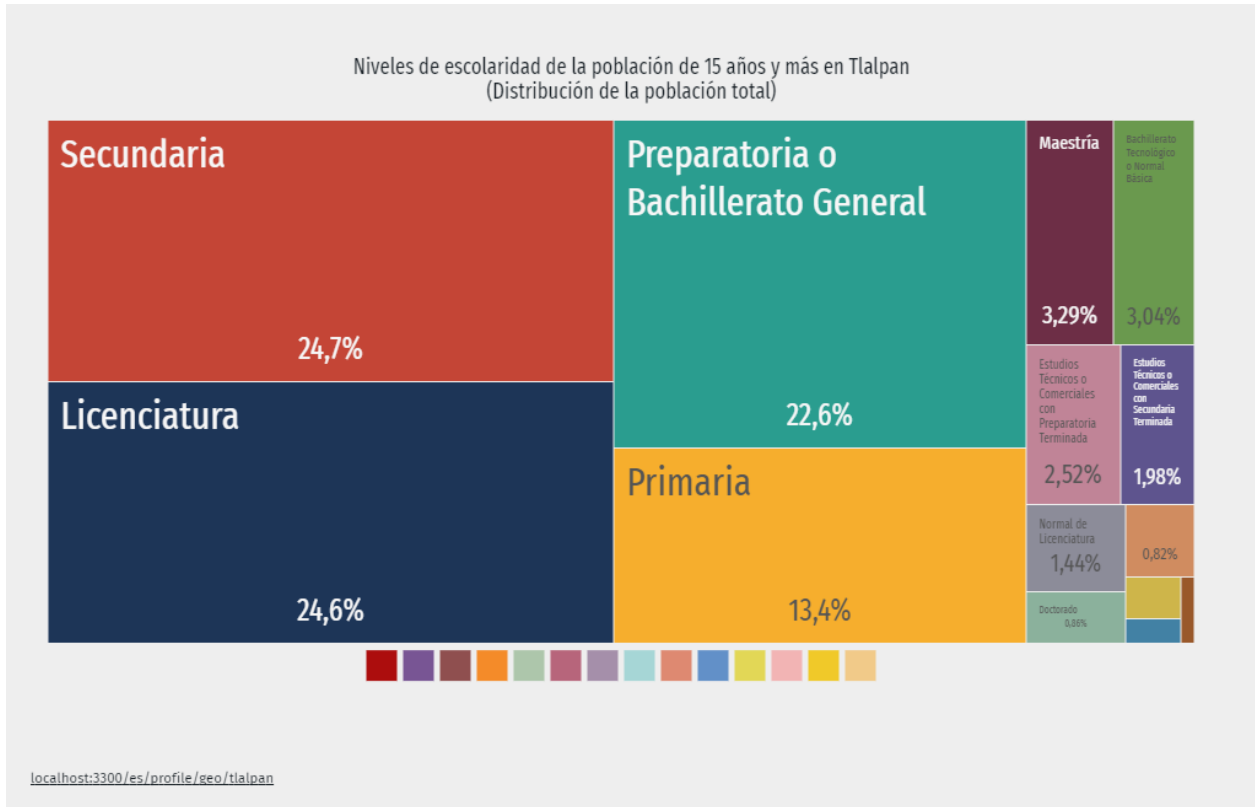
Según datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) para el año 2022, los principales grados académicos de la población de Tlalpan fueron secundaria (24.7%), licenciatura (24.6%) y preparatoria o bachillerato general (22.6%) [INEGI, 2022]. Sin embargo, en noviembre del mismo año, se observó un cambio significativo, con la preparatoria o el bachillerato general convirtiéndose en el principal grado académico de la población de estudio, representando el 32% [INEGI, 2022]. Se identificó que un 2% de la población era analfabeta [INEGI, 2022]. A comparación de nuestra muestra de estudio, en el cual se obtuvo que un 2% pertenecía al grupo de personas con analfabetismo, un 20% había estudiado hasta la educación secundaria y un 20% tenía la licenciatura concluida o la estaba estudiando. Del total de personas solo un 32% estaba estudiando o había estudiado hasta la preparatoria. Lo cual nos demuestra una aproximación a los datos de la población total de Tlalpan, a la de nuestra muestra en estudio.

Gráfica 3. Escolaridad de la población encuestada del AGEB 013-A



Fuente: Escolaridad de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Figura 12. Niveles de escolaridad de la población de 15 años y más en Tlalpan.



Fuente: Niveles de escolaridad de la población de 15 años y más en Tlalpan. Tomada de <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/tlalpan>

Estado civil

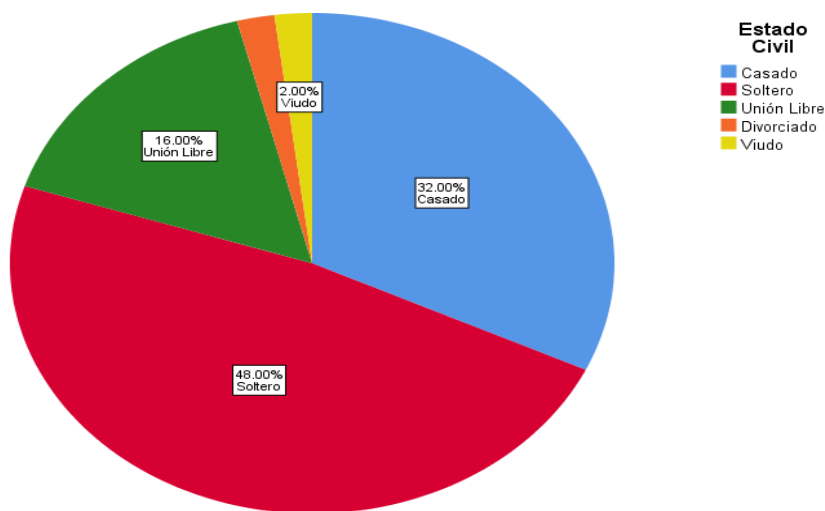
Tabla 5. Estado civil de la población encuestada del AGEB 013-A.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	16	32%
Soltero	24	48%
Unión libre	8	16%
Divorciado	1	2%
Viudo	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Estado civil de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo a las cifras del INEGI los porcentajes para la población adulta se obtiene un 36.39% para la población soltera, un 22.93% para la población casada y el 5.59% para la población viuda, para los menores de edad ocupa un 34.91%.¹⁰ En nuestro estudio el estado civil con mayor porcentaje lo ocuparon los solteros con un 48%, seguido de la población casada (32%). En nuestra muestra se obtuvo un mayor porcentaje en personas solteras y un mayor porcentaje para la población que ya estaba casada.

Gráfica 4. Estado civil de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Estado civil de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Ocupación de la población

Tabla 6

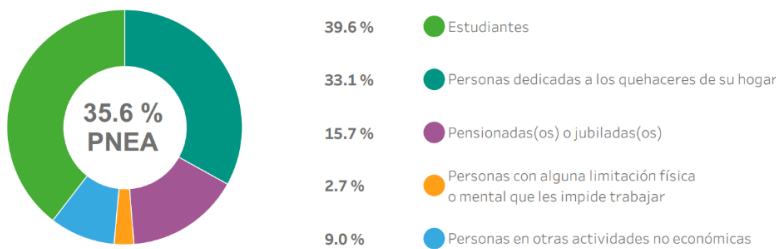
Población Económicamente Activa y No Activa en la Población Encuestada en el AGEB 013-A		
	Frecuencia	Porcentaje
Población Económicamente Activa	21	42%
Población Económicamente no Activa	29	58%
Total	50	100%

Fuente: Población económicamente activa y no activa en la población encuestada en el AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Con base en las cédulas aplicadas en la unidad de salud C.S.T-III Dr. José Castro Villagrana se dividió a la población en económicamente activa y no activa, en el primer grupo se observa que menos del 50% (42%) se encuentra en un estatus activo, mientras que dentro del segundo grupo un 58% se encuentran en un estatus no activo. La primera gráfica muestra el porcentaje total de la población económicamente activa de 12 años y más de la alcaldía Tlalpan durante el año 2020, un 54.4% para hombres y 45.6% para mujeres, correspondiendo a porcentaje final de 64.2%. En la siguiente gráfica se muestra el porcentaje general de la población no económicamente activa de Tlalpan durante el año 2020, el cual corresponde a un 35.6%.

Gráfica 5. Población no económicamente activa

Población no económicamente activa (PNEA)*

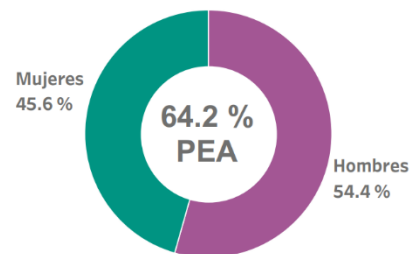


Porcentaje de la población con condición de actividad no especificada* 0.2%.

*De 12 años y más.

Gráfica 6. Población económicamente activa

Población económicamente activa (PEA)*



Fuente: Población económicamente activa y no activa en la población de la Alcaldía de Tlalpan. Tomada del INEGI 2020

Derechohabiencia

Tabla 7. Derechohabiencia de la población encuestada del AGEB 013-A.

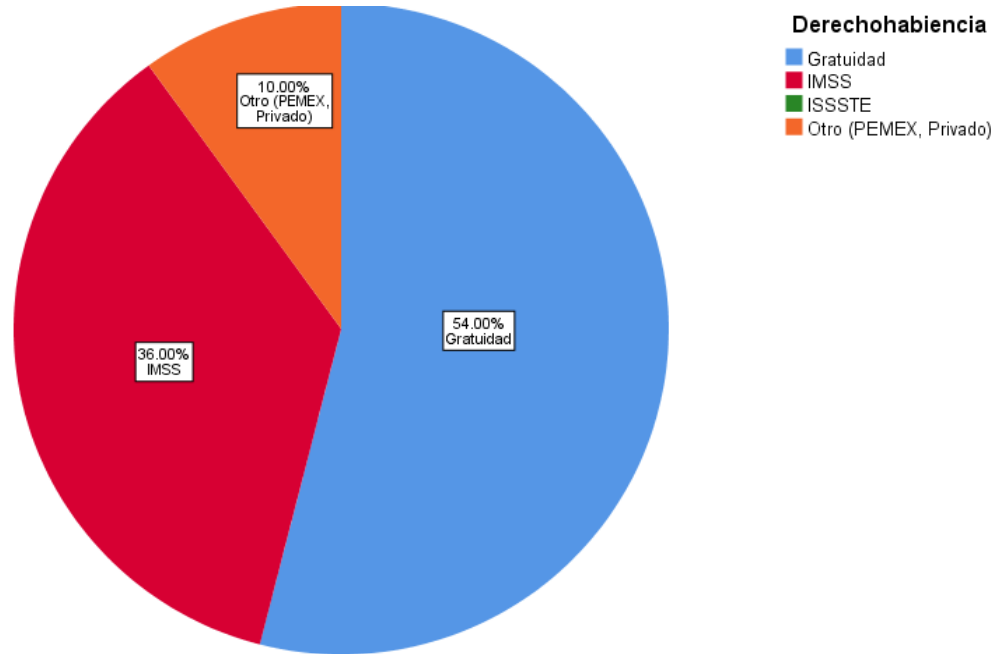
<i>Derechohabiencia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Gratuidad</i>	27	54%
<i>IMSS</i>	18	36%
<i>Otro (PEMEX, privado)</i>	5	10%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Derechohabiencia de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En la zona de Tlalpan durante el año 2020, las alternativas más comunes para recibir atención médica fueron el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los centros de atención de salud del Sistema de Salud en México (SSA) y consultorios en farmacias. Es esencial notar que la suma de personas afiliadas a servicios de salud supera la población nacional, ya que una persona puede estar inscrita en múltiples instituciones de salud.

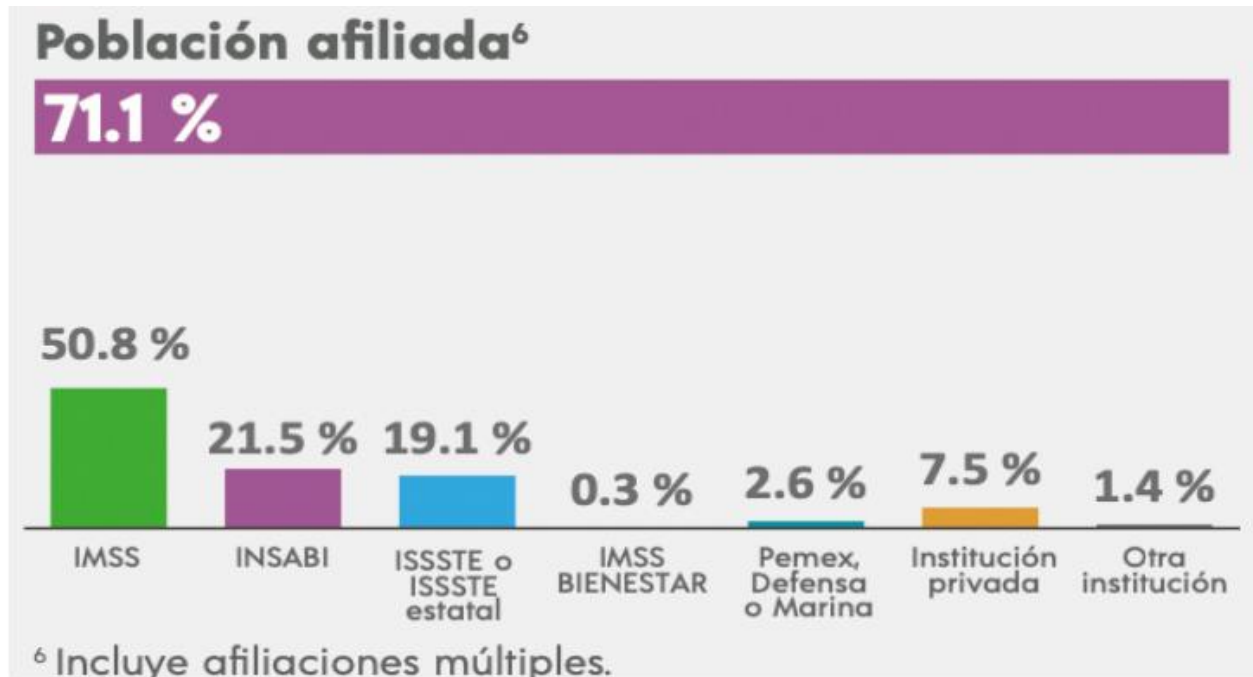
Según datos del INEGI del 2022, el 71.1% de la población se encuentra afiliada a algún servicio de salud el cual se muestra en la siguiente figura, a comparación de nuestra población encuestada que es de un 54%, se muestra que la derechohabiencia entre la población de Tlalpan se divide en los servicios de IMSS con un 50.8% de la población, a comparación de nuestra población encuestada la cual pertenece a un 36%, en la población de la alcaldía podemos encontrar distintas divisiones en cuanto a ISSSTE, PEMEX, etc. Las cuales cuentan con los porcentajes mostrados en la siguiente tabla, en nuestra muestra tenemos que un 10% pertenece a la población afiliada a otro servicio de salud, mientras que en la alcaldía tenemos un porcentaje del 52.4%.

Gráfica 7. Derechohabiencia de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Derechohabiencia de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Gráfica 8



Fuente: Población afiliada, tomada del INEGI 2020.

Tenencia de la vivienda

Tabla 8. Tenencia de la vivencia de la población encuestada del AGEB 013-A.

Tenencia de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
<i>Propia</i>	32	64%
<i>Rentada</i>	12	24%
<i>Prestada</i>	6	12%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Tenencia de la vivencia de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

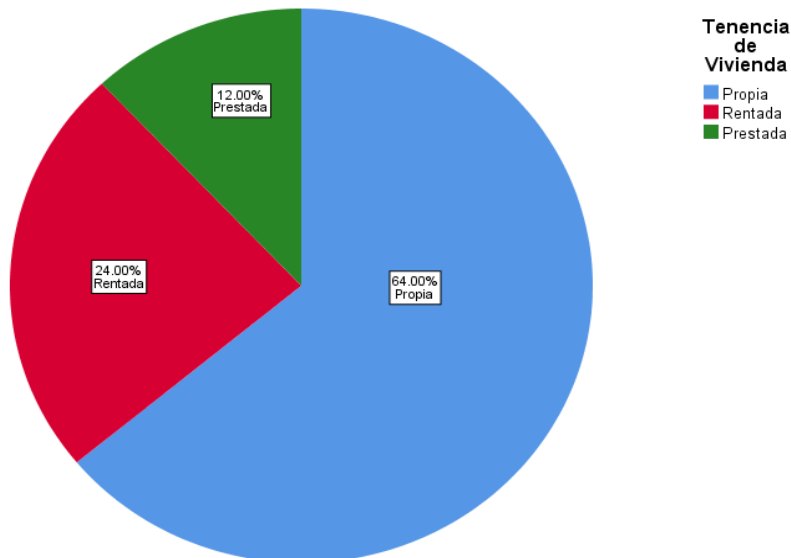
De acuerdo a los datos de INEGI, hay 38,308 viviendas en la alcaldía, de las cuales 34,926 son habitadas (91.17%), del total de viviendas que se encuentran en la alcaldía el 94.95% de las casas son particulares y el 1.68% son rentadas. En comparación con nuestra población encuestada que marca una gran diferencia en porcentajes ya que el 64% cuenta con casa particular y el 24% con casa rentada.

Tabla 9. Comparación entre la tenencia de la vivencia de la población encuestada del AGEB 013-A

	Particular	Rentada
Población encuestada	64%	24%
Alcaldía de Tlalpan	91.17%	1.68%

Fuente: Comparación entre la tenencia de la vivencia de la población encuestada del AGEB 013-A y la Alcaldía de Tlalpan.

Gráfica 9. Tenencia de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A



Fuente: Tenencia de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Tipo de vivienda

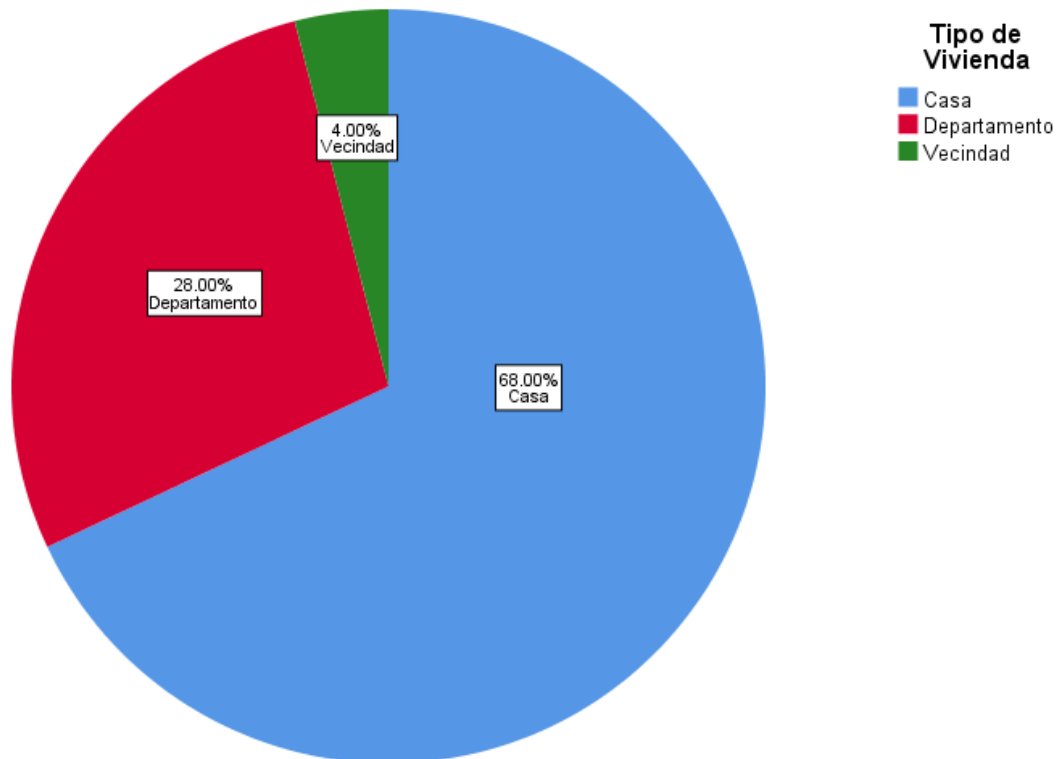
Tabla 10. Tipo de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.

Tipo de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Casa	34	68%
Departamento	14	28%
Vecindad	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Tipo de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En nuestra población de estudio, el tipo de vivienda que predomina en el AGEB 013-A fue la casa/habitación (68%), seguida de la población que habita en departamento (28%) y finalmente aquellos que habitan en vecindad (4%).

Gráfica 10. Tipo de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Tipo de vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Tipo de suelo

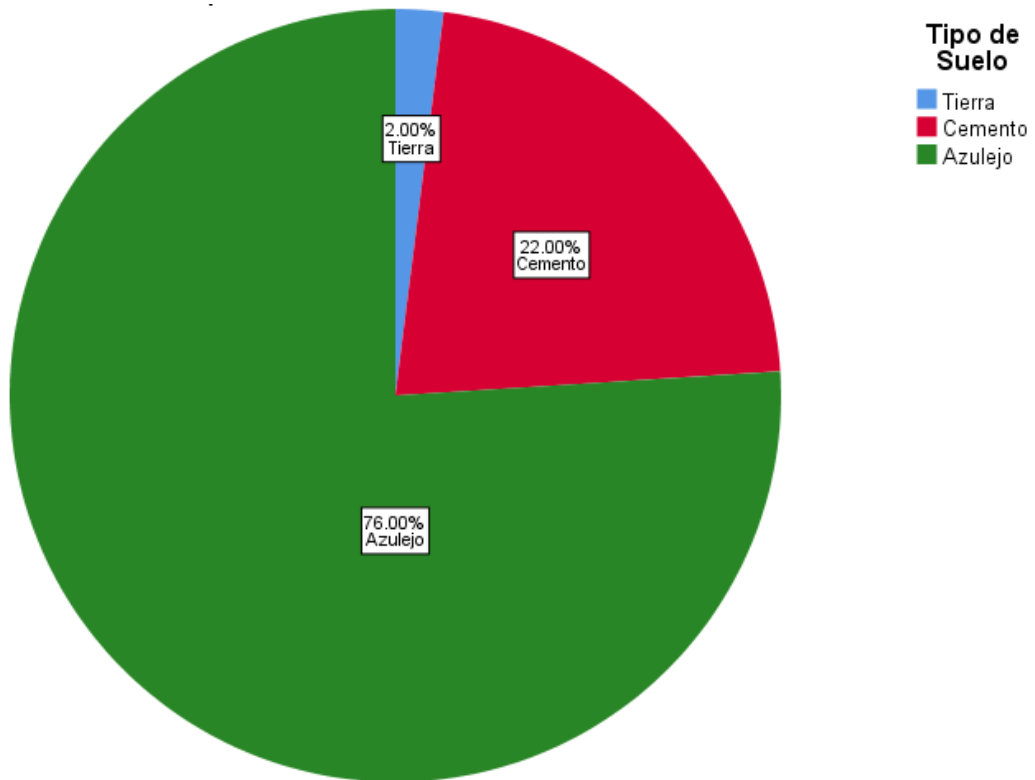
Tabla 11. Tipo de suelo de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.

Tipo de suelo	Frecuencia	Porcentaje
Tierra	1	2%
Cemento	11	22%
Azulejo	38	76%
Total	50	100%

Fuente: Tipo de suelo de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Con respecto al tipo de suelo de la vivienda, se encontró que 38 personas cuentan con piso de azulejo (76%), 11 personas con piso de cemento (22%), y solo una persona contaba con suelo de tierra (2%).

Gráfica 11. Tipo de suelo de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Tipo de suelo de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Figura 13

Total de viviendas particulares habitadas

202 318	representa el 7.3 % del total estatal
Promedio de ocupantes por vivienda	3.4
Promedio de ocupantes por cuarto	0.8
Viviendas con piso de tierra	0.9 %

Fuente: Total de viviendas particulares habitadas, tomada del INEGI 2020.

Con respecto al tipo de suelo de la vivienda, se encontró que 38 personas cuentan con piso de azulejo (76%), 11 personas con piso de cemento (22%), y solo una persona contaba con suelo de tierra (2 %). En la siguiente tabla, nos ofrece los datos que corresponden a la alcaldía Tlalpan, destacando que durante el 2020 el total de viviendas particulares habitadas censables fueron 202318 lo que representó el 7.3% del total estatal, por otra parte, podemos observar que del total de las viviendas solo el 0.9% tenían piso de tierra lo cual concuerda con los datos obtenidos en las cédulas aplicadas en la unidad de salud.

Material de la vivienda

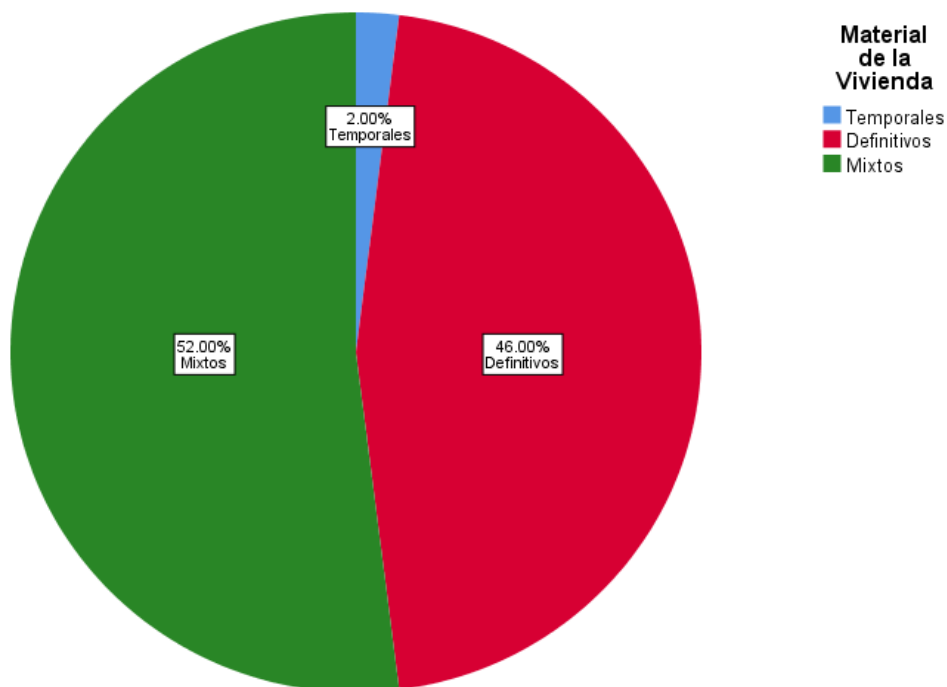
Tabla 12. Material de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.

Material de la vivienda	Frecuencia	Porcentaje
<i>Temporales</i>	1	2%
<i>Definitivos</i>	23	46%
<i>Mixtos</i>	26	52%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Material de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo a los materiales de construcción de la vivienda, se encontró que 26 personas tienen una casa con materiales mixtos, 23 personas (46%) con una vivienda elaborada con materiales definitivos y solo una persona (2%) con materiales temporales.

Gráfica 12. Material de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Material de la vivienda de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Religión

Tabla 13. Religión de la población encuestada del AGEB 013-A.

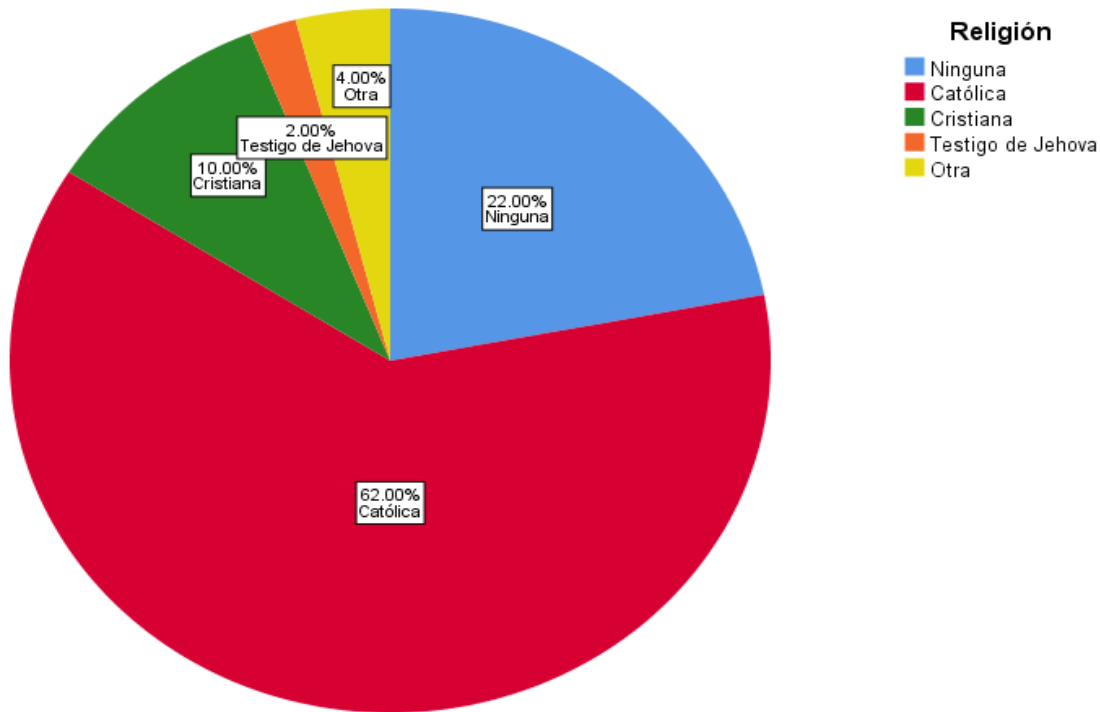
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	11	22%
Católica	31	62%
Cristiana	5	10%
Testigo de Jehová	1	2%
Otra	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Religión de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En 2020 en Ciudad de México, 75.9% de la población es católica, 11% aquellos que no profesan una religión, en tercer lugar, aquellos que son protestante, cristiano – evangélico con un 7.3%, otras religiones con 0.6%.¹⁰ En nuestro estudio, la religión que

se profesa con mayor frecuencia es la católica (62%), seguida de aquellos que no profesan ninguna religión (22%).

Gráfica 13. Religión de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Religión de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Dinámica familiar

Tabla 14. Tipo de familia de la población encuestada del AGEB 013-A.

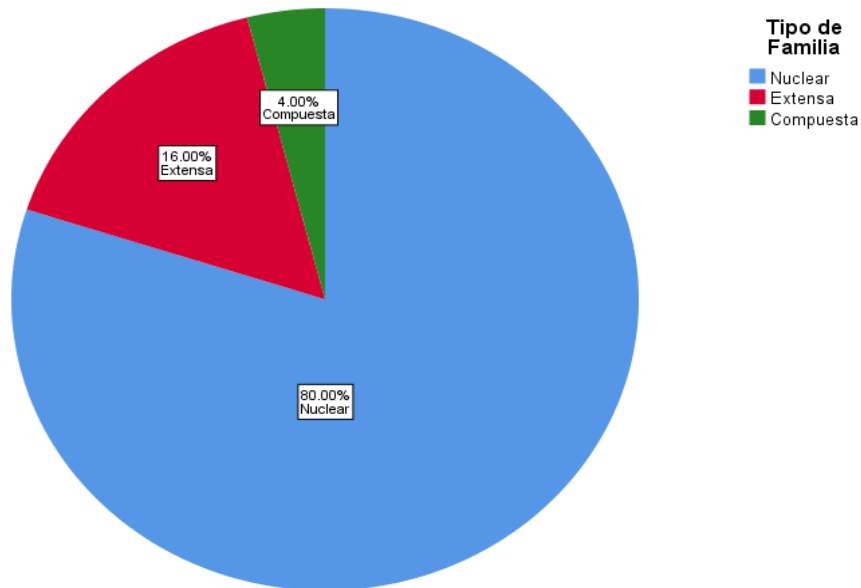
Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
<i>Nuclear</i>	40	80%
<i>Extensa</i>	8	16%
<i>Compuesta</i>	2	4%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Tipo de familia de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En relación a las tres categorías de estructuras familiares, la nuclear se define como el grupo compuesto por los padres y sus hijos. La extensa puede abarcar a los padres junto con sus hijos, los hermanos de los padres con sus respectivos hijos, así como a los

miembros de generaciones anteriores, como tíos, abuelos y bisabuelos. Por su parte, las familias compuestas se caracterizan por tener más de una unidad familiar nuclear o extensa en su conformación. En el contexto de nuestro estudio, observamos que la mayoría de los participantes pertenecían a familias de tipo nuclear (80%), seguidas por las familias de tipo extensa (16%).

Gráfica 14. Tipo de familia de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Tipo de familia de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

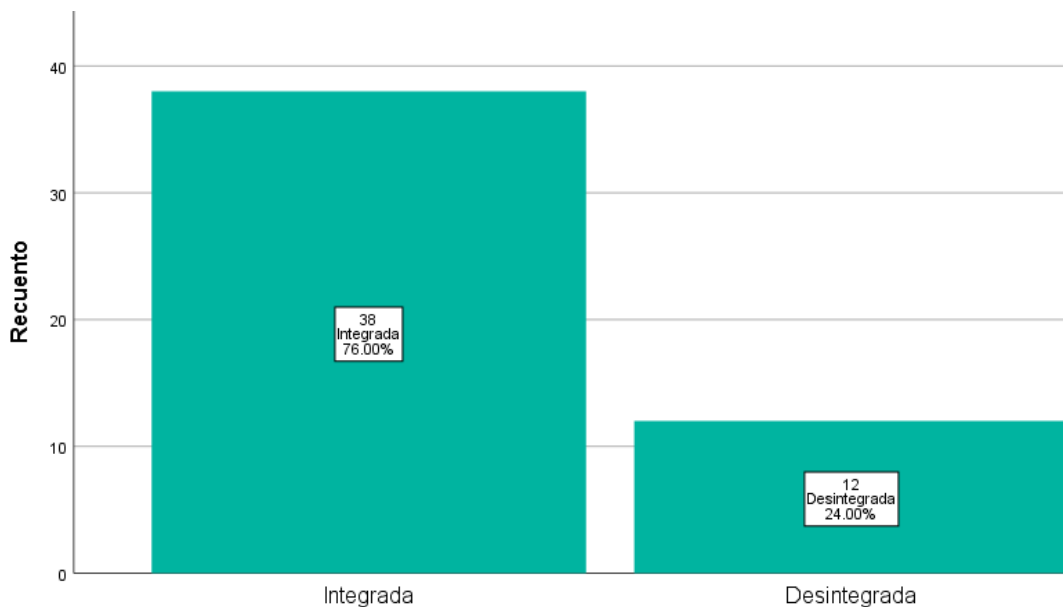
Integración familiar

Tabla 15. Integración familiar de la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Integración familiar</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Integrada</i>	38	76%
<i>Desintegrada</i>	12	24%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Integración familiar de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Gráfica 15. Integración familiar de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Integración familiar de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En nuestro estudio, un 76% equivale a las familias que, si tienen integración familiar y un 24% aquellas que son desintegradas, es importante aclarar que al ser una cedula de microdiagnóstico dirigido y autoaplicable pueden ocurrir sesgos de información por desconocimiento con respecto a la definición de integración familiar por parte de los encuestados.

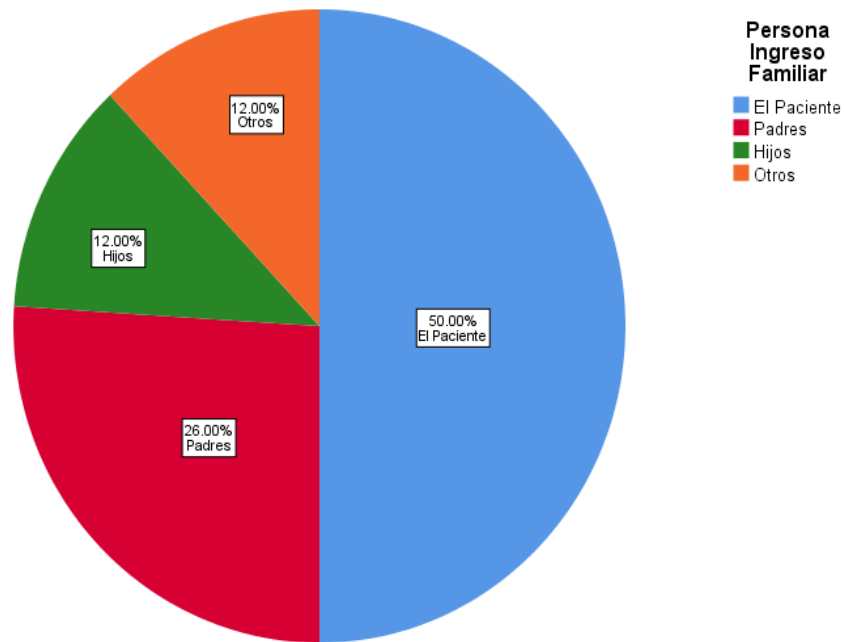
Tabla 16. Integrante de la familia que genera los ingresos de la población encuestada del AGEB 013-A.

Integrante de la familia	Frecuencia	Porcentaje
<i>El paciente</i>	25	50%
<i>Padres</i>	13	26%
<i>Hijos</i>	6	12%
<i>Otros</i>	6	12%
Total	50	100%

Fuente: Integrante de la familia que genera los ingresos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este apartado se analiza la persona que es generadora de los ingresos económicos en el ámbito familiar, como se observa en la tabla No.13, el paciente es el principal integrante generador de ingresos (50%), seguido de los padres (26%), finalmente con un 12% generado por los hijos y 12% por otros miembros de la familia.

Gráfica 16. Integrante de la familia que genera los ingresos de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Integrante de la familia que genera los ingresos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Suficiencia de ingresos

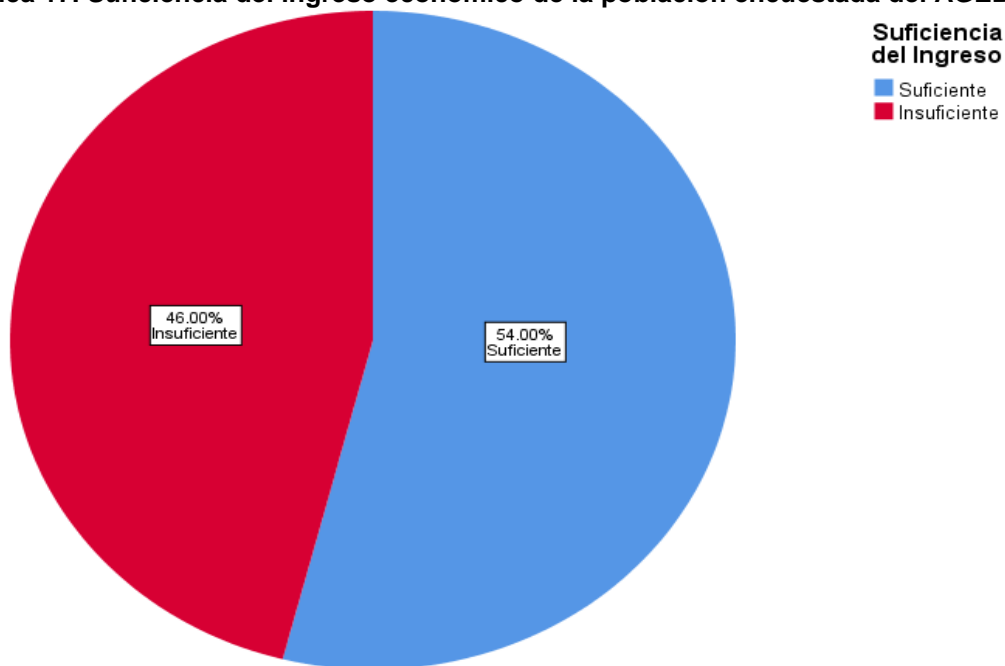
Tabla 17. Suficiencia del ingreso económico de la población encuestada del AGEB 013-A.

Suficiencia de ingresos	Frecuencia	Porcentaje
Suficiente	27	54%
Insuficiente	23	46%
Total	50	100%

Fuente: Suficiencia del ingreso económico de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En relación con la tabla No.17, en este apartado se presentan los datos correspondientes al rubro suficiencia del ingreso económico del miembro de la familia encuestado, considerando dos categorías: suficiente e insuficiente. El 54% de nuestra población de estudio considera que los ingresos económicos son suficiente y un 46% los percibe como insuficientes para satisfacer sus necesidades.

Gráfica 17. Suficiencia del ingreso económico de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Suficiencia del ingreso económico de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Violencia intrafamiliar

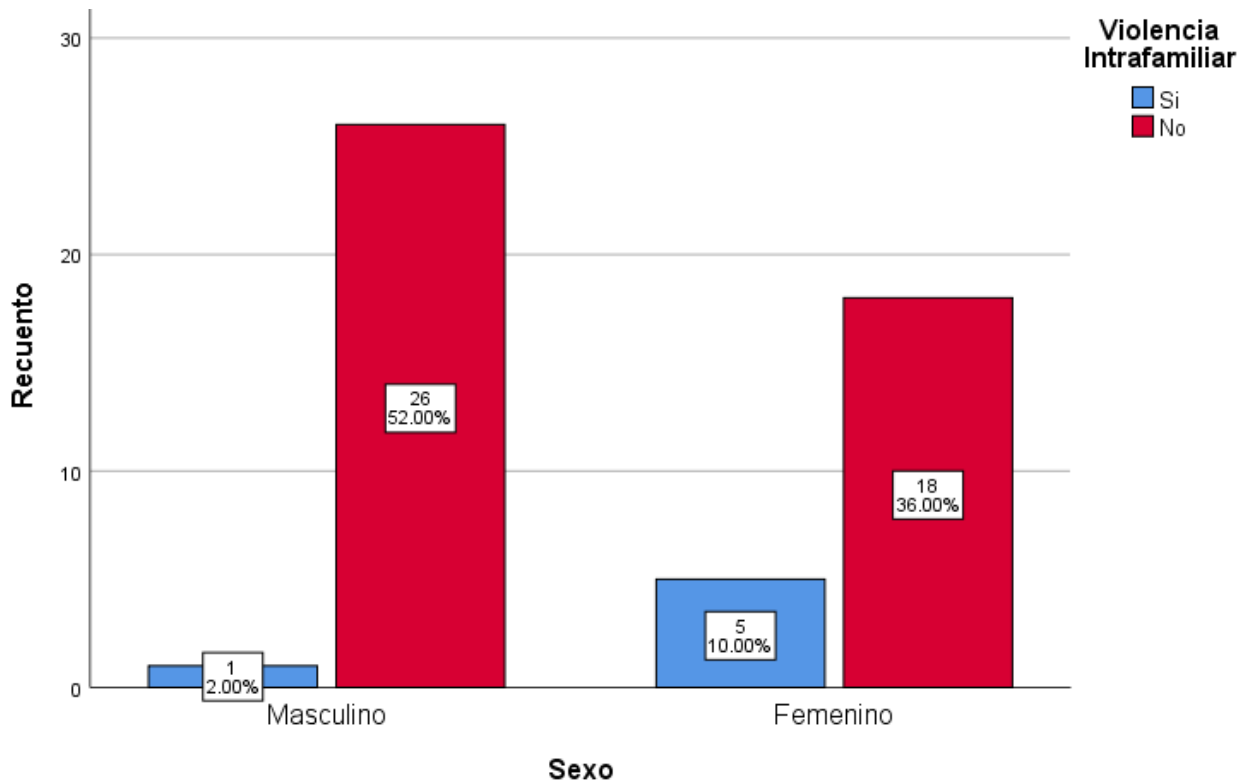
Tabla 18. Violencia intrafamiliar de la población encuestada del AGEB 013-A.

Violencia intrafamiliar	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	12%
No	44	88%
Total	50	100%

Fuente: Violencia intrafamiliar de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En la tabla No.18 se presentan los datos obtenidos respecto a la violencia intrafamiliar por sexo de la población de estudio. Respecto al sexo femenino un 10% de la población refirió haber sufrido violencia, en cuanto al sexo masculino solo una persona (2%). Es importante aclarar que los casos positivos de violencia fueron hacia la persona encuestada y no a terceros, de igual manera no se especifica el tipo de violencia.

Gráfica 18. Violencia intrafamiliar de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Violencia intrafamiliar de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Tabla 19

Casos registrados de violencia contra las mujeres y violencia intrafamiliar registrados por C5		
Alcaldía	Casos registrados de agresión-violencia contra las mujeres	Casos registrados de violencia intrafamiliar
Azcapotzalco	21	813
Gustavo A. Madero	55	2,429
Iztapalapa	54	3,029
Álvaro Obregón	16	1,102
Tlalpan	19	1,088
Xochimilco	10	594
Benito Juárez	36	841
Cuauhtémoc	60	1,500
Venustiano Carranza	44	1,340
Total	315	12,736

Fuente: Casos registrados de violencia contra las mujeres y violencia intrafamiliar registrados por C5, tomada del INEGI 2020.

En este rubro, se presenta la frecuencia y porcentaje correspondiente a los casos positivos registrados en las cédulas aplicadas a la población que tuvieron algún evento relacionado con violencia intrafamiliar, un total de 6 personas lo que equivale al 12% de los encuestados en la unidad de salud, por otra parte, en la siguiente tabla se muestran el total de casos registrados de violencia intrafamiliar durante el periodo del 2017-2019 en las distintas alcaldías, para la alcaldía Tlalpan fueron un total de 1088 casos lo que equivale a un 0.15%.

Servicios de urbanización

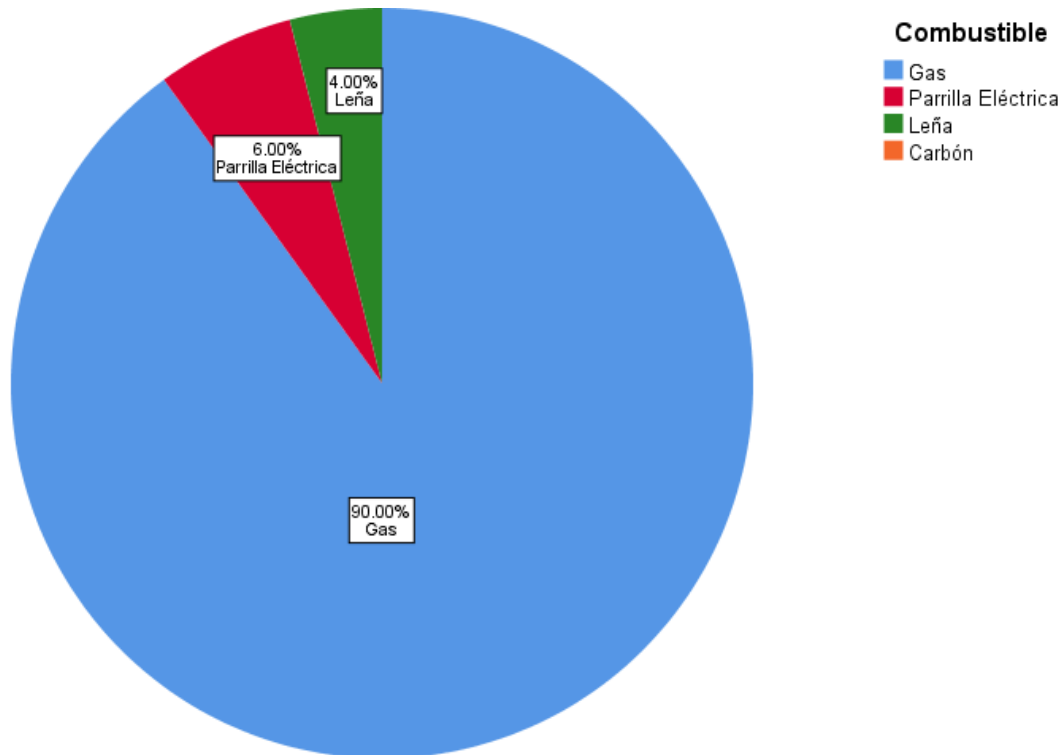
Tabla 20. Combustible utilizado por la población encuestada del AGEB 013-A.

Combustible	Frecuencia	Porcentaje
Gas	45	90%
Parrilla eléctrica	3	6%
Leña	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Combustible utilizado por la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Como se observa en la gráfica No.19, el combustible utilizado con mayor frecuencia por la población estudiada fue el gas (45%). Seguido de parrilla eléctrica y finalmente leña utilizada por 2 personas (4%). En nuestro estudio no se documentó de algún paciente que utilizara el carbón.

Gráfica 19. Combustible utilizado por la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Combustible utilizado por la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Obtención de agua

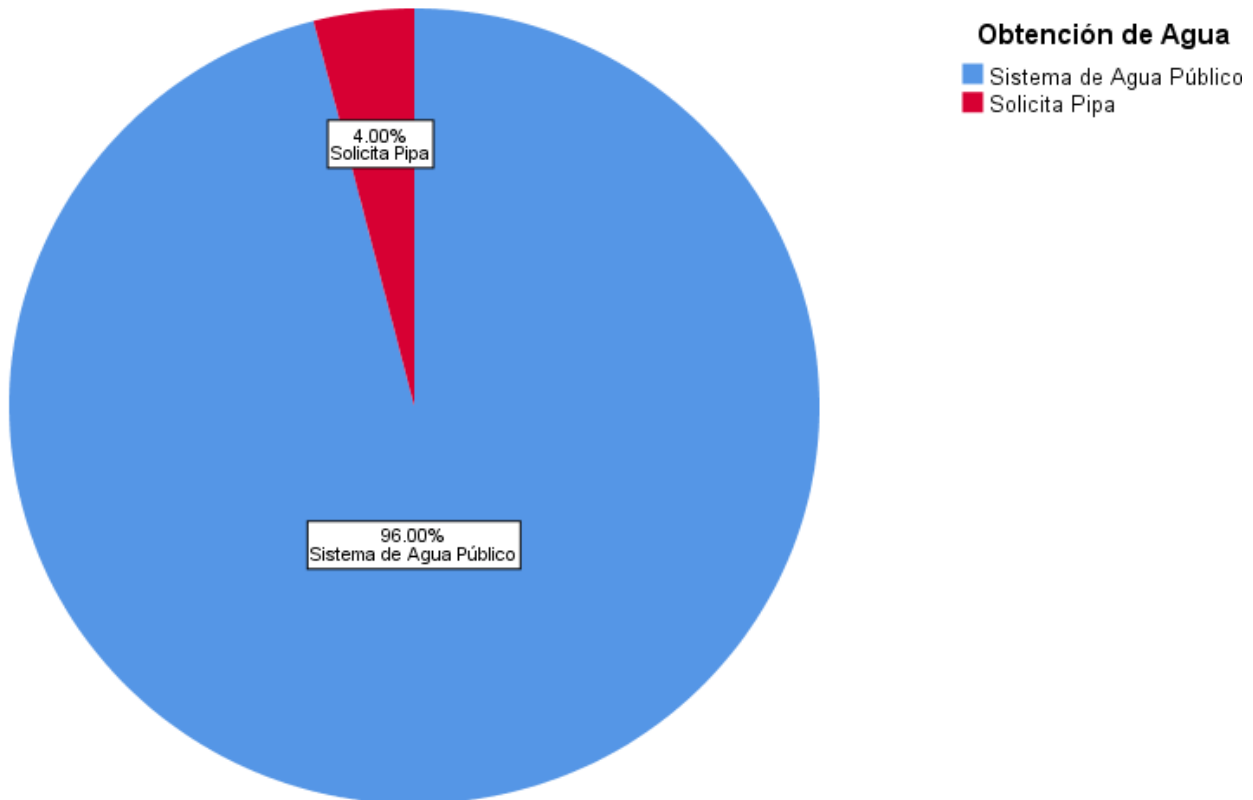
Tabla 21. Obtención de agua de la población encuestada del AGEB 013-A.

Obtención de agua	Frecuencia	Porcentaje
Sistema de agua publico	48	96%
Solicita pipa	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Obtención de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De las 50 personas encuestadas en nuestro estudio, un 96% refirió que la obtención de agua potable es por medio del sistema de distribución de agua público. Solo un 4% refirió solicitar pipa, y la justificación más frecuente es que no hay un sistema de distribución adecuado o escasea por temporadas

Gráfica 20. Obtención de agua de la población encuestada del AGEB 013-A.

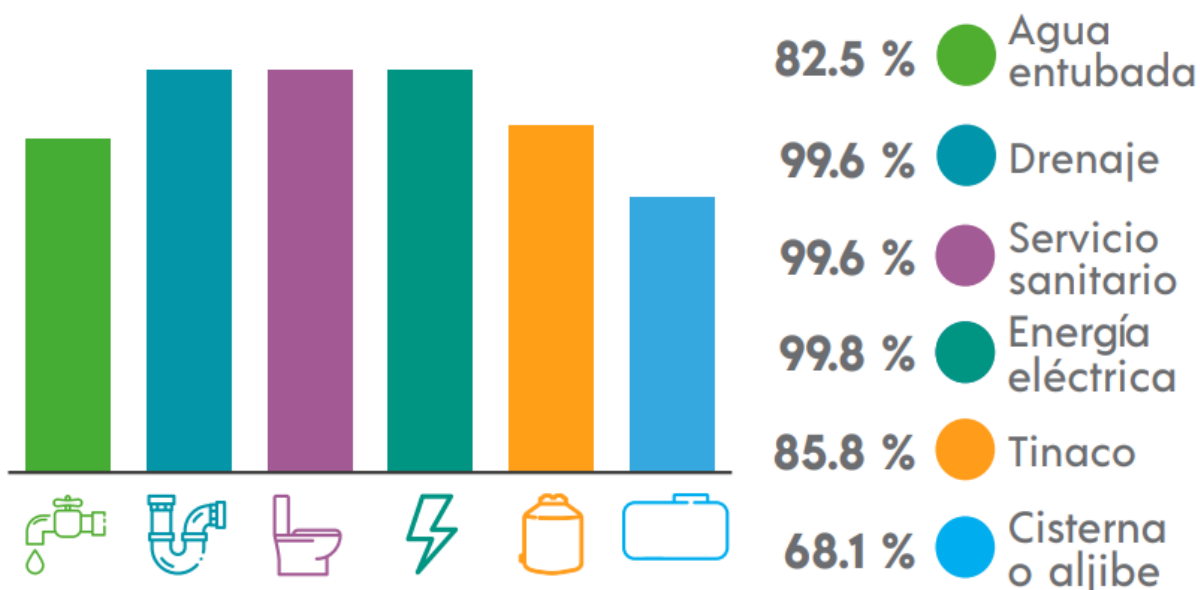


Fuente: Obtención de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Con respecto al almacenamiento de agua, se observa que el 86% de la población encuestada en la unidad de salud tiene cisterna o tinaco y solo el 14% corresponde a aquellos que almacenan su agua en recipientes como cubetas y garrafones. En la figura siguiente el 85.8% de la población de Tlalpan cuenta con tinaco para almacenamiento del agua y un 68.1% cuenta con cisterna o aljibe. El porcentaje es similar tanto para la población perteneciente al centro de salud como el total de la población de Tlalpan.

Gráfica 21

Disponibilidad de servicios y equipamiento



Fuente: Disponibilidad de servicios y equipamiento, tomada del INEGI 2020.

Almacenamiento de agua

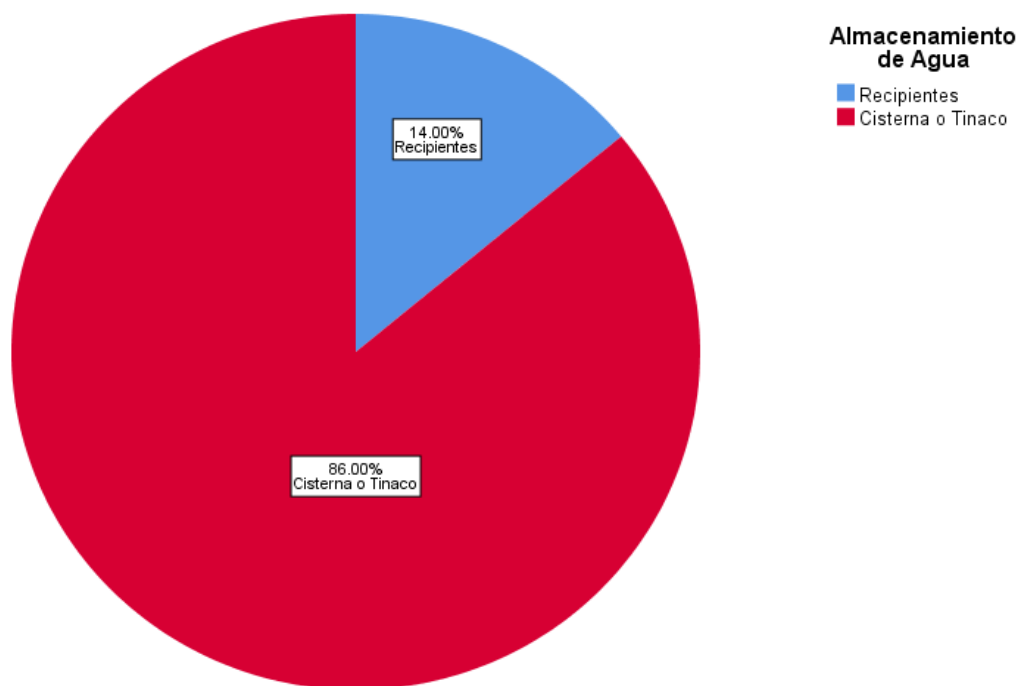
Tabla 22. Almacenamiento de agua de la población encuestada del AGEB 013-A.

Almacenamiento de agua	Frecuencia	Porcentaje
Recipientes	7	14%
Cisterna o tinaco	43	86%
Total	50	100%

Fuente: Almacenamiento de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En esta variable, clasificamos a los participantes en tres categorías según su método de almacenamiento de agua: aquellos que tenían un sistema de almacenamiento abierto, aquellos que utilizaban recipientes como cubetas o garrafones, y aquellos que disponían de una cisterna o tinaco. De los 50 pacientes que participaron en la encuesta, el 86% mencionó que utilizaba un tinaco o cisterna para almacenar agua, mientras que solo el 14% informó que utilizaba recipientes. En el caso de Tlalpan, según datos del INEGI, el 85.8% de la población utiliza tinaco, y un 68.1% utiliza cisterna o aljibe.¹⁰

Gráfica 22. Almacenamiento de agua de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Almacenamiento de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Consumo de agua

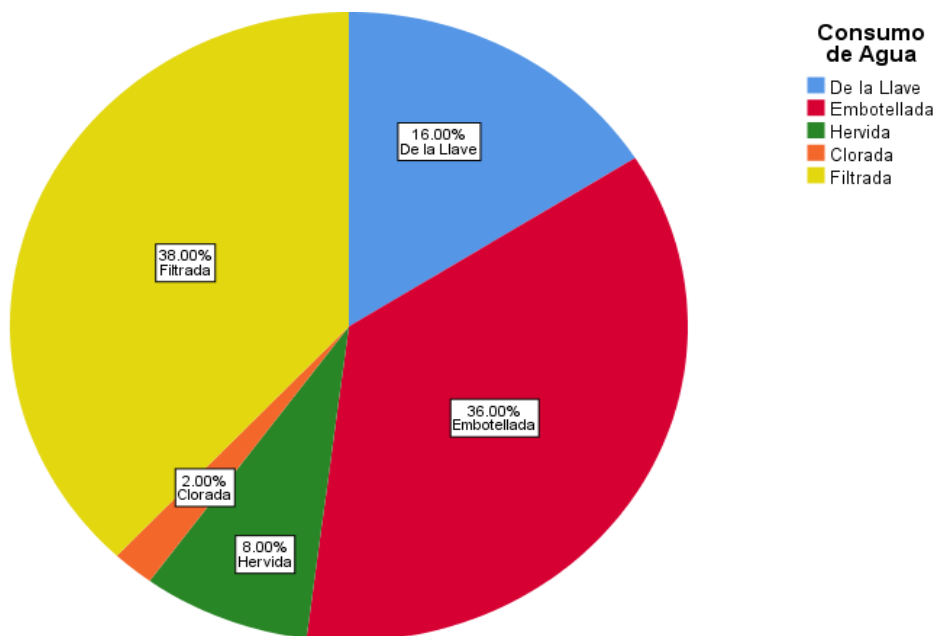
Tabla 23. Consumo de agua de la población encuestada del AGEB 013-A

Consumo de agua	Frecuencia	Porcentaje
<i>De la llave</i>	8	16%
<i>Embotellada</i>	18	36%
<i>Hervida</i>	4	8%
<i>Clorada</i>	1	2%
<i>Filtrada</i>	19	38%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Consumo de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En nuestra muestra, un 38% refirieron ingerir agua filtrada, seguida de aquellos que ingieren agua embotellada (36%). Cabe aclarar que el 8% ingiere de la llave sin clorar, y solo una persona refiere que el agua que ingiere es de la llave con proceso de cloración. Por otra parte solo 4 pacientes que obtienen el agua de la llave para su consumo refirieron hervirla. (Tabla No.23)

Gráfica 23. Consumo de agua de la población encuestada del AGEB 013-A



Fuente: Consumo de agua de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Tipo de eliminación de excretas

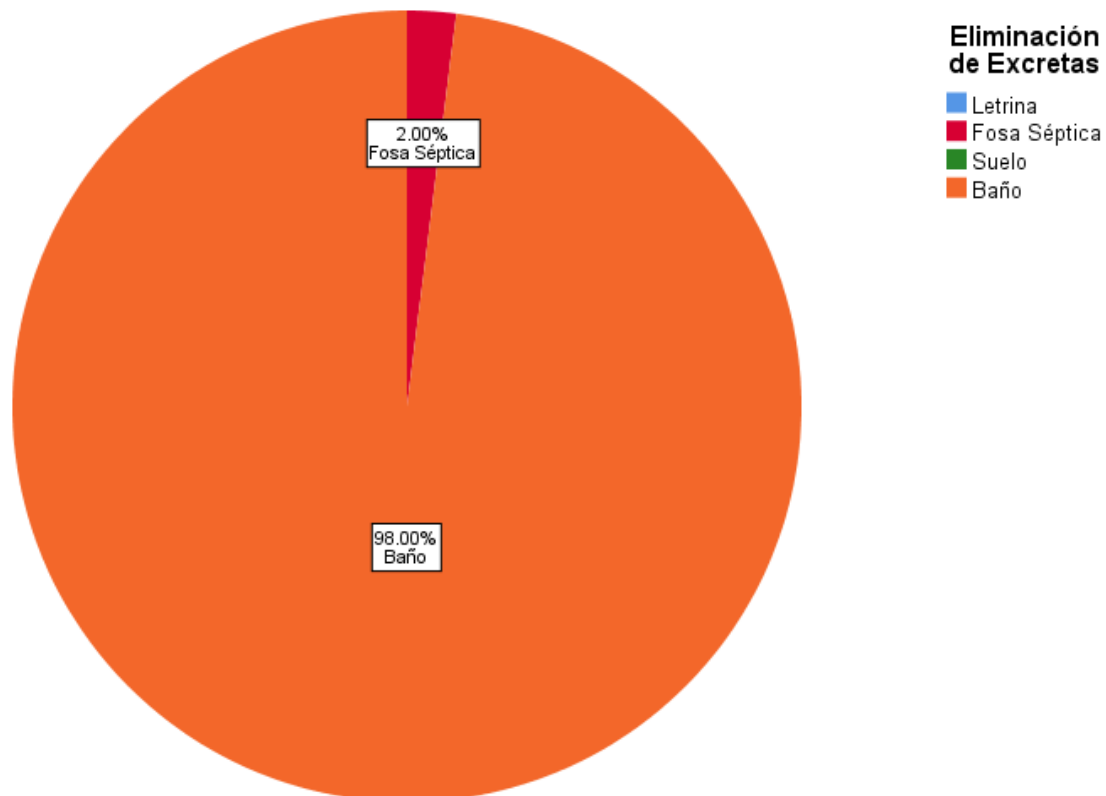
Tabla 24. Tipo de eliminación de excretas de la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Tipo de eliminación de excretas</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Fosa séptica</i>	1	2%
<i>Baño</i>	49	98%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Tipo de eliminación de excretas de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo a datos del INEGI, el 99.6% de la población de Tlalpan cuenta con el servicio de drenaje público y servicio sanitario.¹⁰ En nuestra muestra, el 98% de los pacientes cuenta con baño para eliminación de excretas y solo un paciente refirió contar con fosa séptica (2%).

Gráfica 24. Tipo de eliminación de excretas de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Eliminación de excretas de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Hábitos de higiene

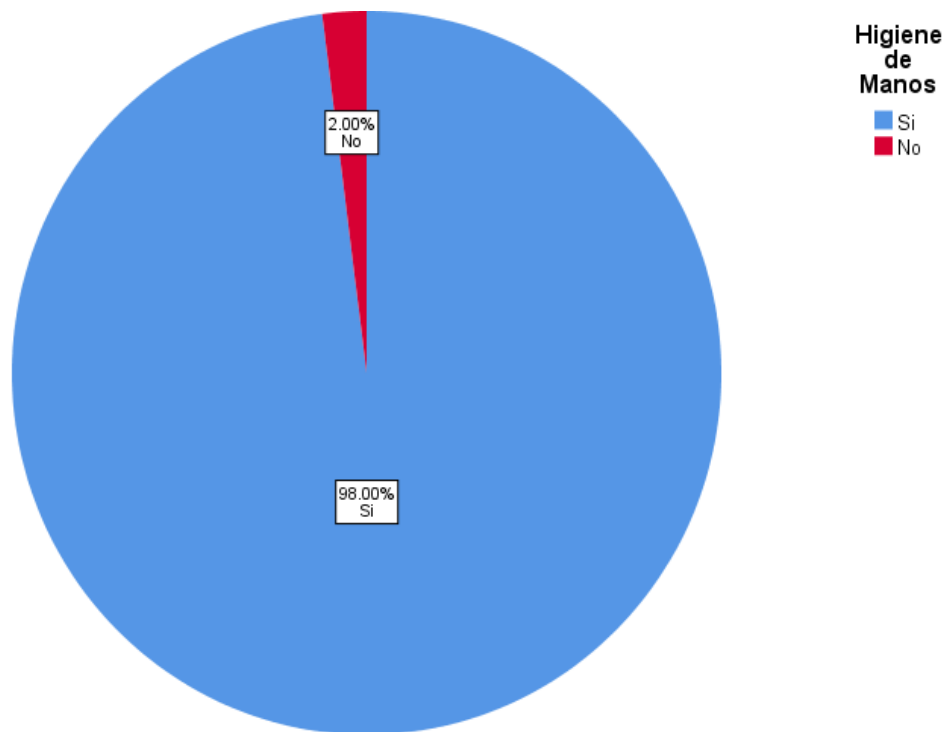
Tabla 25. Higiene de manos de la población encuestada del AGEB 013-A.

Higiene de manos	Frecuencia	Porcentaje
Si	49	98%
No	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Higiene de manos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este rubro, se categorizó de la siguiente manera: aquellos pacientes que refirieron lavarse las manos, antes de comer y después de ir al baño, y aquellos que no tenían ese hábito, aclarando que, si negaban alguna de las dos, se tomaban como negativos, por lo tanto, el 98% de los encuestados realizan de manera adecuada este hábito. Por otra parte, la mayoría de los pacientes refirieron que desde el inicio de la pandemia el lavado de manos lo realizaban con mayor frecuencia.

Gráfica 25. Higiene de manos de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Higiene de manos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Baño y cambio de ropa diario

Tabla 26. Baño y cambio de ropa diario en la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Baño y cambio de ropa diario</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Si</i>	38	76%
<i>No</i>	12	24%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Baño y cambio de ropa diario en la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este apartado, los datos se agruparon en dos categorías: aquellos pacientes que realizan baño y cambio de ropa diario y aquellos pacientes que no lo realizaban. Como se observa, un 76% el cual equivale a 38 personas de nuestra población de estudio realiza baño y cambio de ropa diario, por otra parte, un 24% refirió realizar baño y cambio de ropa cada tercer día.

Eliminación de basura

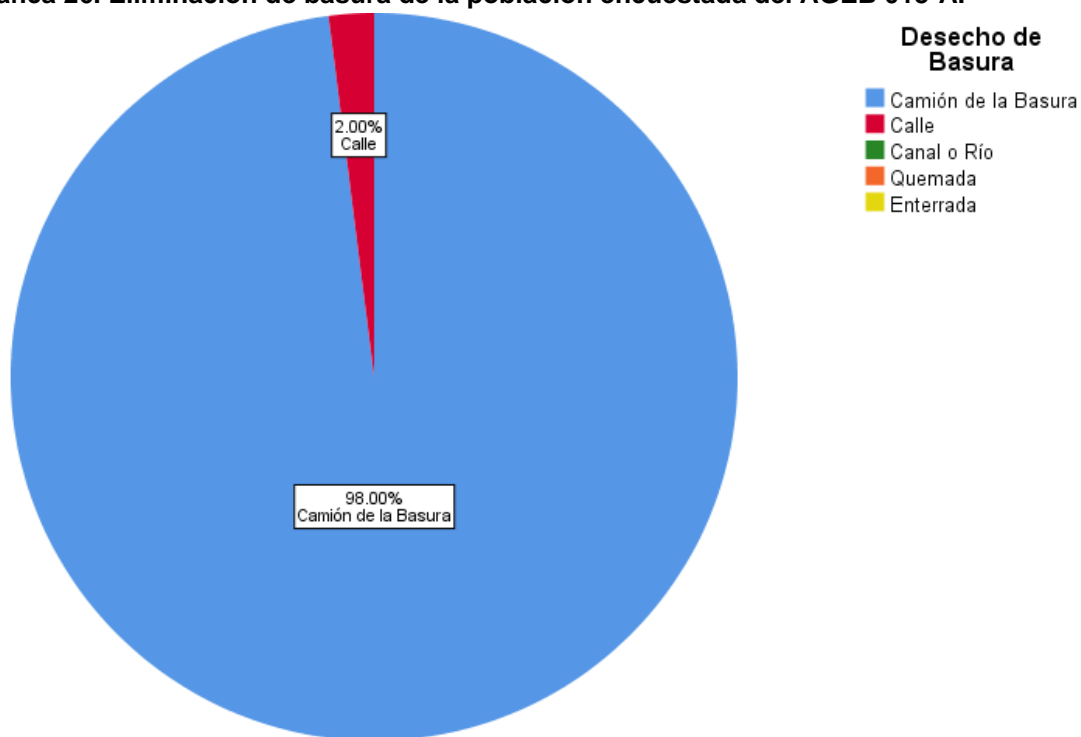
Tabla 27. Eliminación de basura de la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Eliminación de basura</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Camión de la basura</i>	49	98%
<i>Calle</i>	1	2%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Eliminación de basura de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este rubro las variables para la eliminación de basura se agruparon en cuatro categorías: camión de la basura, calle, canal o río, quemada o enterrada. En nuestro estudio el 98% de los pacientes refirieron eliminación de basura por medio del camión de basura, solo una persona elimina sus desechos en la calle. Para las otras categorías no se documentó ningún paciente.

Gráfica 26. Eliminación de basura de la población encuestada del AGEB 013-A.



Gráfica 23: Eliminación de basura de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Control de la fauna

Zoonosis doméstica

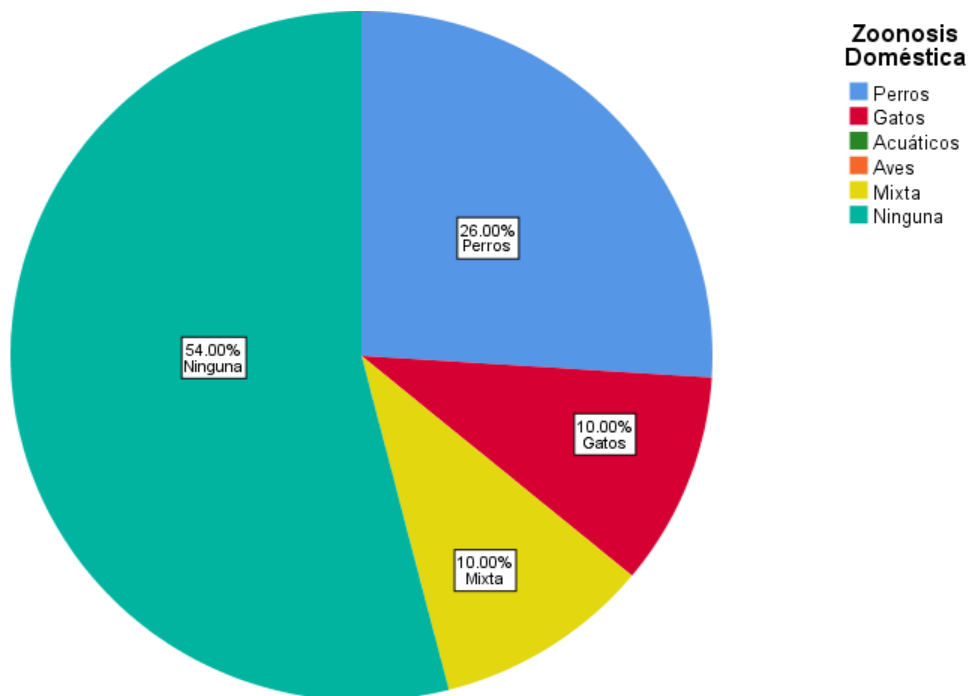
Tabla 28. Zoonosis doméstica de la población encuestada del AGEB 013-A.

Zoonosis doméstica	Frecuencia	Porcentaje
Perros	13	26%
Gatos	5	10%
Mixta	5	10%
Ninguna	27	54%
Total	50	100%

Fuente: Zoonosis doméstica de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En nuestra población de estudio el 54% de los encuestados refirió no tener convivencia con animales, el 26% convive con perros, de igual manera refirieron tenerlos vacunados y desparasitados. El 10% convive con gatos, el otro 10% tienen una convivencia mixta, entre gatos y perros.

Gráfica 27. Zoonosis doméstica de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Zoonosis doméstica de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Zoonosis nociva

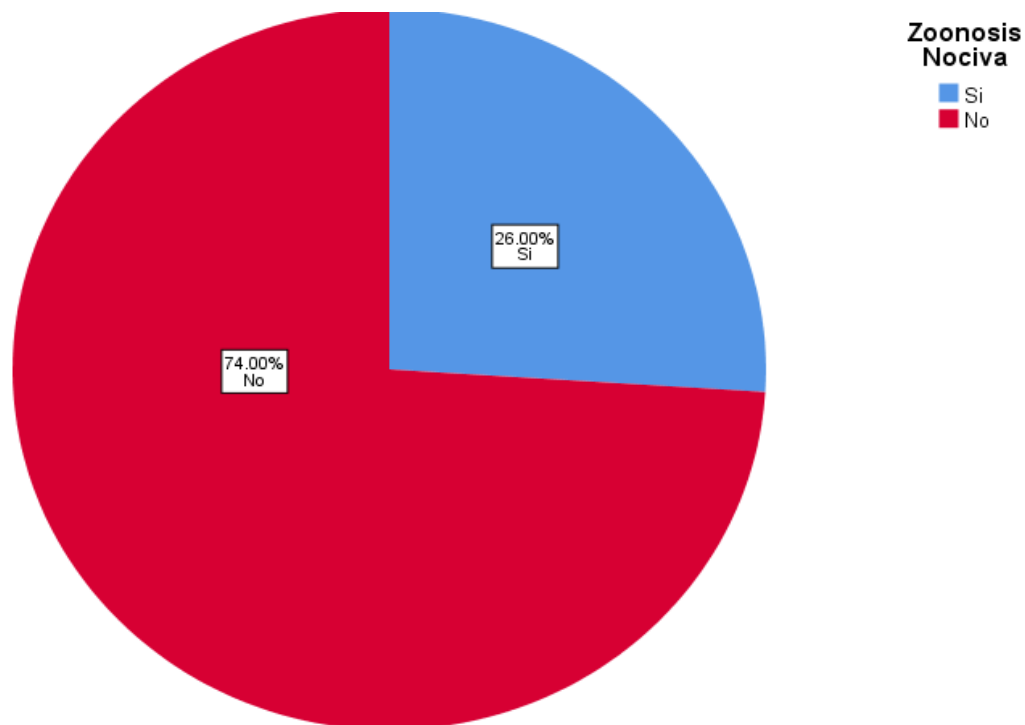
Tabla 29. Zoonosis nociva de la población encuestada del AGEB 013-A.

Zoonosis nociva	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	26%
No	37	74%
Total	50	100%

Fuente: Zoonosis nociva de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este rubro se interrogó a la población sobre la presencia de fauna nociva (cucarachas, roedores, arañas, serpientes) en su lugar de residencia. El 74% de los encuestados refirió no tener fauna nociva, el 26% contaba con fauna nociva, específicamente cucarachas (10 personas) y roedores (3 personas).

Gráfica 28. Zoonosis nociva de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Zoonosis nociva de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Hábitos alimenticios

Comidas al día

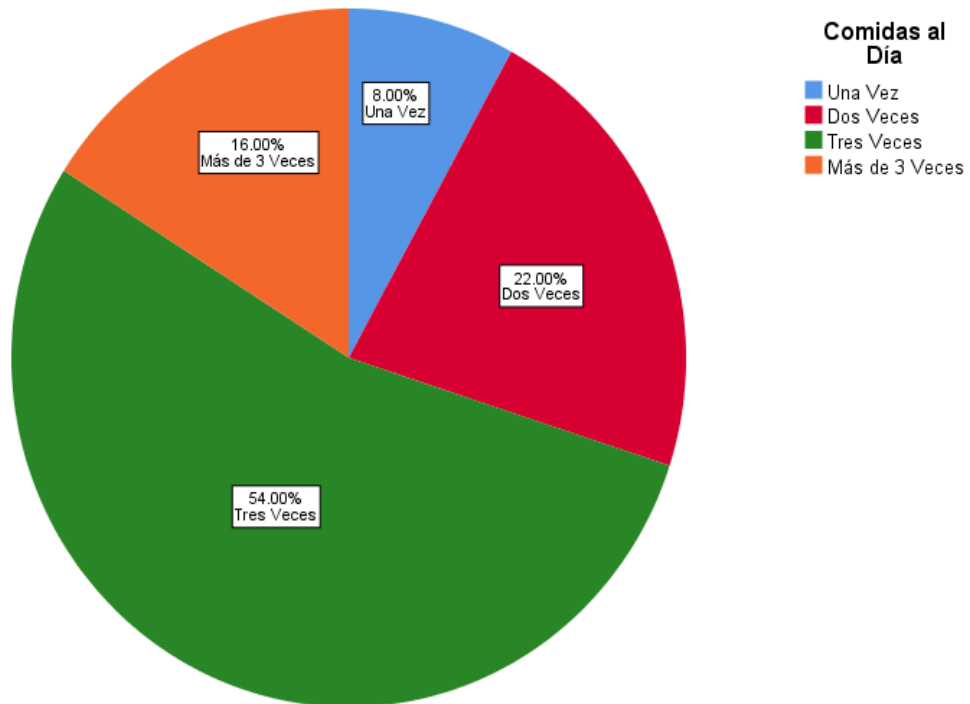
Tabla 30. Comidas al día realizadas por la población encuestada del AGEB 013-A.

Comidas al día	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	4	8%
2 veces	11	22%
3 veces	27	54%
Más de 3 veces	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Comidas al día realizadas por la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla No.30, se observa que la mayoría de la población encuestada sigue un patrón de alimentación que consta de tres comidas al día, lo cual representa el 54% de los participantes. Por otro lado, un 22% de la muestra reporta realizar dos comidas diarias. Resulta relevante destacar que la mayoría de los encuestados señaló que su dieta cotidiana se fundamenta principalmente en la ingesta de carbohidratos y proteínas. En cuanto a los grupos de alimentos consumidos con mayor frecuencia, se identificó que las frutas, las verduras y los alimentos de origen animal ocupan un lugar predominante en las dietas de la población. Estos hallazgos reflejan la importancia de estos grupos alimenticios en la alimentación diaria de los encuestados.

Gráfica 29. Comidas al día realizadas por la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Comidas al día realizadas por la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Conservación de alimentos

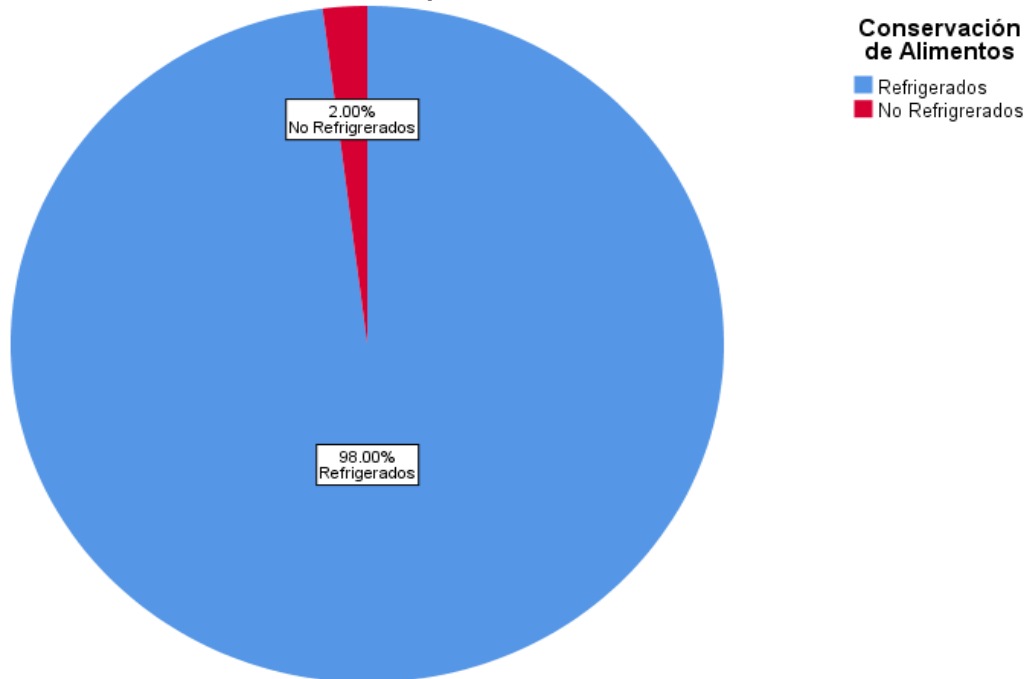
Tabla 31. Conservación de alimentos de la población encuestada del AGEB 013-A.

Conservación de alimentos	Frecuencia	Porcentaje
<i>Refrigerados</i>	49	98%
<i>No refrigerados</i>	1	2%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Conservación de alimentos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para el año 2020, se registró que un significativo 91.9% de la población en Tlalpan contaba con acceso a un refrigerador para la conservación de sus alimentos [INEGI, 2020]. En línea con estos resultados, en nuestro estudio realizado posteriormente, observamos que un impresionante 98% de la población encuestada declaró poseer un refrigerador para el almacenamiento de sus alimentos, mientras que únicamente un paciente, equivalente al 2%, indicó no contar con este recurso.

Gráfica 30. Conservación de alimentos de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Conservación de alimentos de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Presentación de daños a la salud

En base en los datos obtenidos en el módulo de atención a la salud, se expone la población total que es atendida por el C.S.T-III “Dr. José Castro Villagrana”, se observa que el mayor porcentaje de pacientes masculinos se encuentran en el grupo etario de 30-34 años (8.03%), para los pacientes femeninos el mayor porcentaje se encuentra entre los 50-54 años con un 7.92% del total.

Tabla 32
C.S. T-III Dr. José Castro Villagrana 2022

Principales Causas de Morbilidad de la Unidad de Salud

No.	Causa	Clave	Total	Tasa
1	COVID-19	U07.1	12,202	126.3
2	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.	Z00-Z99	6,728	69.7
3	Infecciones respiratorias agudas	J00-J01, J02.8-J02.9, J03.8-J06	928	9.6
4	Otros trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	592	6.1
5	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales	R00-R99	567	5.9
6	Caries dental	K02	451	4.7
7	Cistitis, uretritis y síndrome uretral e infección de vías urinarias de sitio no especificado	N30, N34 Y N39.0	449	4.7
8	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	368	3.8
9	Episodio depresivo	F32	326	3.4
10	Otras enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	286	3
	Total		22,897	

Fuente: Principales causas de morbilidad de la Unidad de Salud. Tomada de la base de datos del Centro de salud “Dr. José Castro Villagrana”.

La información que se proporciona en la tabla anterior fue registrada por el departamento de atención a la salud y módulo de logística del centro de salud durante el 2022 la cual se encuentra en el diagnóstico de salud de este.

En este apartado se describen las principales causas de morbilidad por demanda atendidas en la unidad de salud, en ese año se reportaron un total de 22,897 personas con algún tipo de patología. Como puede observarse la mayor parte de la población fue atendida por COVID-19. En la segunda causa de atención de acuerdo al diagnóstico establecido por el CIE-10, aquí se engloban las categorías Z00-Z99, se proveen para aquellos casos que los casos no son enfermedades, lesiones ni causas que puedan ser clasificadas. La tercera causa la ocuparon las infecciones de vías respiratorias agudas no COVID19 (rinofaringitis, sinusitis, faringitis aguda debido a otros microorganismos especificados, faringitis aguda no especificada y laringofaringitis aguda), el cuarto lugar lo ocuparon los trastornos mentales y del comportamiento principalmente en la unidad los más destacados fueron trastorno depresivo, reacción al estrés agudo, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad y trastornos esquizoafectivos), es importante mencionar que en durante mi estancia en el centro de salud, se contaba con un módulo de psicología y consulta especializada por parte de psiquiatría, se consideraba a la unidad como centro de referencia. El séptimo lugar lo ocuparon las infecciones del tracto urinario (cistitis, uretritis y síndrome uretral, otros trastornos del tracto urinario no especificado). En el octavo lugar se pueden observar otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo como lo es la artritis, el noveno lugar está ocupado por episodios depresivos, el cual es caracterizado por un período de tiempo durante el cual una persona experimenta síntomas característicos de la depresión. Y en el último lugar se pueden ver las enfermedades del sistema digestivo como el reflujo gastroesofágico, la gastritis, síndrome de intestino irritable, entre más,

Defunciones en el último año

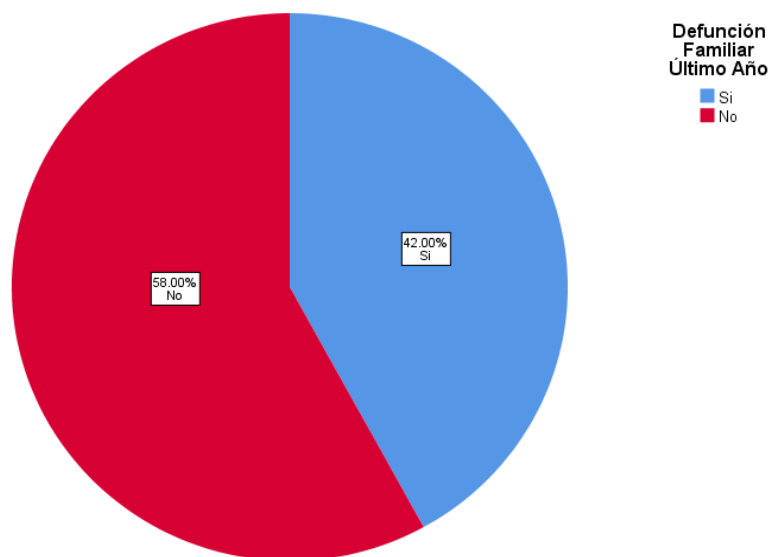
Tabla 33. Defunciones en el último año de la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Defunciones en el último año</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Si</i>	21	42%
<i>No</i>	29	58%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Defunciones en el último año de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En esta tabla, se interrogo al paciente si en el último año habían tenido alguna defunción. 29% de los pacientes refirieron no haber tenido defunciones, 42% de los encuestados resultaron con una defunción.

Gráfica 31. Defunciones en el último año de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Defunciones en el último año de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Causa de la defunción

Tabla 34. Causa de la defunción de la población encuestada del AGEB 013-A.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Accidente</i>	3	14.28%
<i>Por enfermedad</i>	18	85.715%
Total	21	99.99%

Fuente: Causa de la defunción de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En esta sección, clasificamos las variables de acuerdo a 2 categorías: accidente y por enfermedad. Los resultados revelan que el 85.71% de la población encuestada que pertenece a la categoría de si haber tenido una muerte de algún familiar conocido cercano en el último año, reportó haber experimentado una defunción causada por una enfermedad durante el último año. Entre las causas más frecuentes se incluyeron condiciones secundarias a la COVID-19, enfermedades metabólicas y cardiovasculares.

Diabetes por sexo

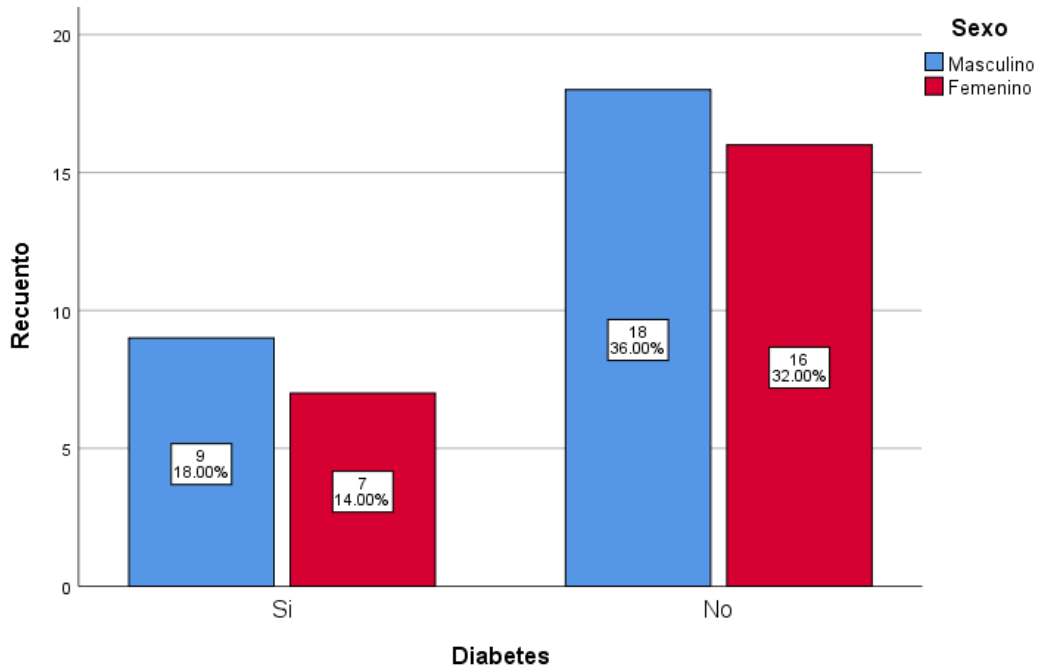
Tabla 35. Diabetes por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A.

DIABETES	PORCENTAJE	HOMBRE	MUJER
SI	32%	9	7
NO SABE	68%	18	16
Total	100%	27	23

Fuente: Diabetes por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En la tabla No.35 se muestra la distribución por sexo de los pacientes que padecen Diabetes y aquellos que no saben si la padecen. Se observa que el 18% del total de los pacientes masculinos presentan esta enfermedad, y en las mujeres el 14% del total.

Gráfica 32. Diabetes por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A.

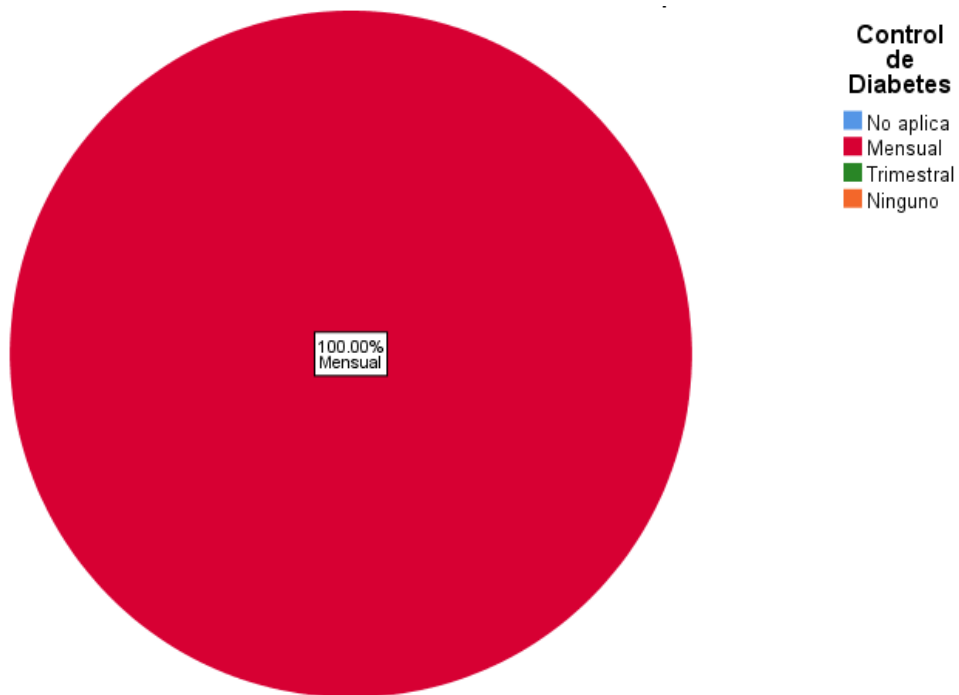


Fuente: Diabetes por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Citas mensuales de diabetes

De los 16 pacientes que padecen Diabetes, el 100% refirió cumplir con sus citas mensuales, sin embargo, esto no significa que estén controlados o no, en la unidad de salud. Muchos comentaron que acuden de manera mensual ya que tienen que surtir sus medicamentos.

Gráfica 33. Citas de personas con diabetes en la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Citas de personas con diabetes en la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Distribución de la diabetes

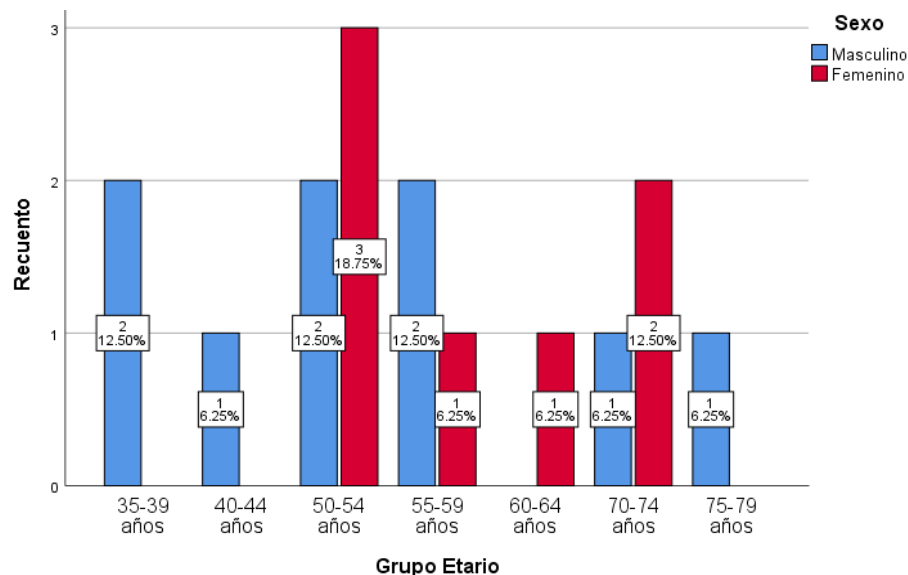
Tabla 36. Distribución de la diabetes por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A

Grupo etario	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
35-39 años	2	12.5%	0	0%	2	12.5%
40-44 años	1	6.3%	0	0%	1	6.3%
45-49 años	0	0%	0	0%	0	0%
50-54 años	2	12.5%	3	18.8%	5	31.3%
55-59 años	2	12.5%	1	6.3%	3	18.8%
60-64 años	0	0%	1	6.3%	1	6.3%
65-69 años	0	0%	0	0%	0	0%
70-74 años	1	6.3%	2	12.5%	3	18.8%
75-79 años	1	6.3%	0	0%	1	6.3%
Total	9	56.3%	7	43.8%	16	100%

Fuente: Distribución de la diabetes por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

La tabla presenta la distribución de casos de diabetes según el sexo y el grupo de edad dentro de nuestra población de estudio. En el caso de los hombres, se observa que el rango de edad más frecuentemente afectado fue el de 50 a 59 años. Por otro lado, para las mujeres, el grupo etario con la mayor incidencia de diabetes fue el de 50 a 54 años. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar tanto el sexo como la edad al analizar la prevalencia de la diabetes en la población, ya que los patrones pueden variar significativamente en diferentes grupos demográficos.

Gráfica 34. Distribución de la diabetes por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A



Fuente: Distribución de la diabetes por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Hipertensión arterial

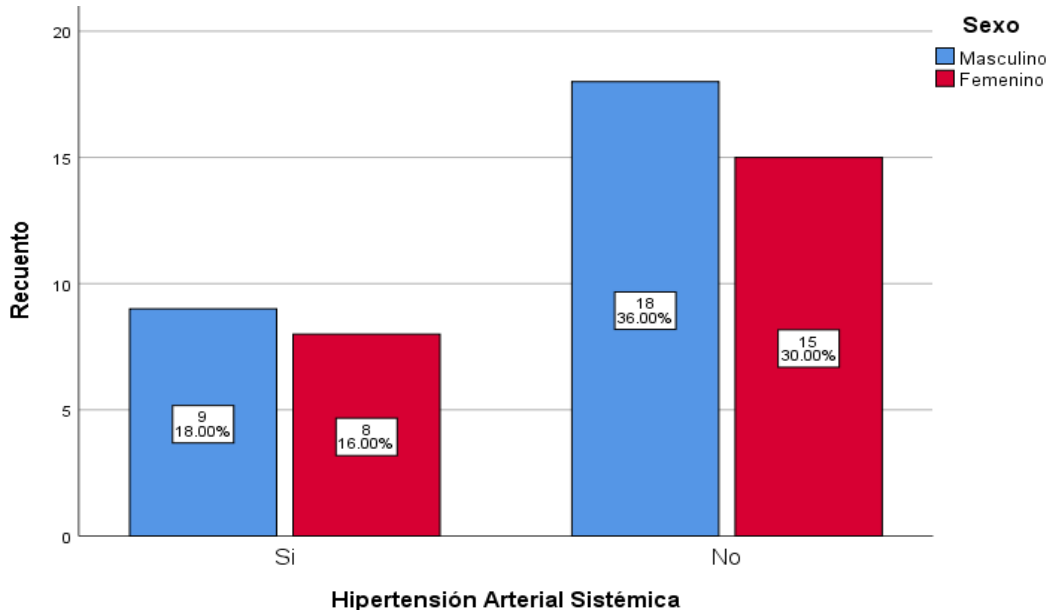
Tabla 37. Hipertensión arterial sistémica por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A.

Hipertensión arterial	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje	Total	Porcentaje
<i>Si</i>	9	18%	8	16%	17	34%
<i>No</i>	18	36%	15	30%	33	66%
Total	27	54%	23	46%	50	100%

Fuente: Hipertensión arterial sistémica por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo a la gráfica No.37, se muestra la distribución de hipertensión arterial sistémica por sexo en la población encuestada, el sexo masculino se distribuye en un 18% para aquellos que la padecen, un 36% aquellos que niegan padecerla. Para el grupo del sexo femenino se observa que 8 encuestadas (16%) padecen hipertensión arterial y 15 de ellas (30%) niegan padecerla.

Gráfica 35. Hipertensión arterial sistémica por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Hipertensión arterial sistémica por sexo de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Citas de personas con hipertensión arterial

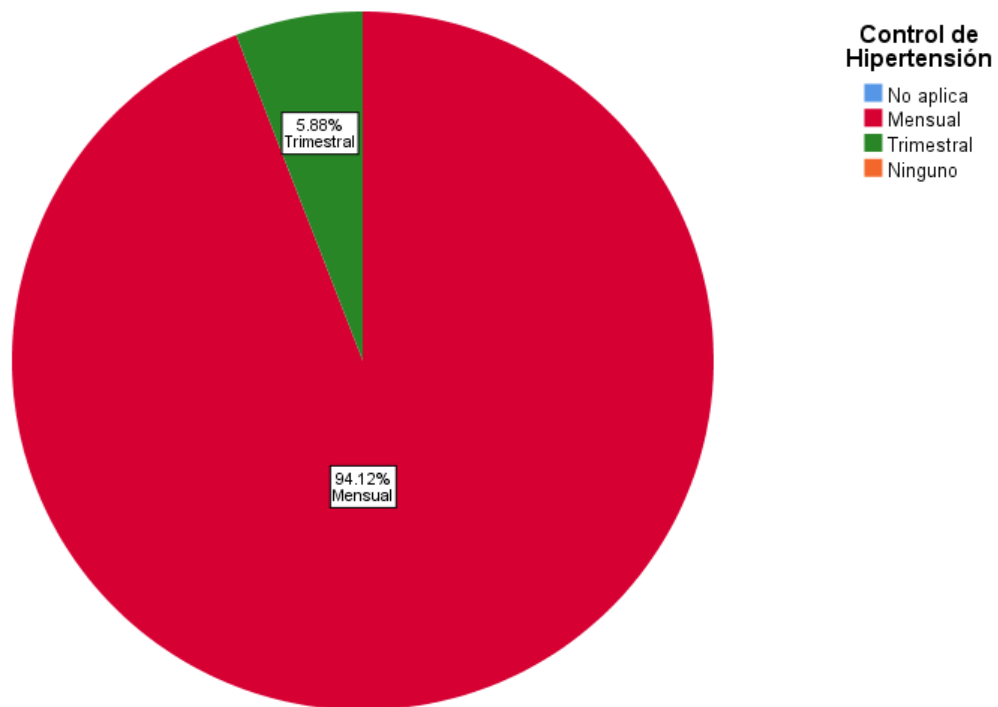
Tabla 38. Citas de personas con hipertensión arterial en pacientes de la población encuestada del AGEB 013-A.

Citas para pacientes con hipertensión arterial	Frecuencia	Porcentaje
<i>Mensual</i>	16	94.1%
<i>Trimestral</i>	1	5.9%
Total	17	100%

Fuente: Citas de personas con hipertensión arterial en pacientes de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En la anterior tabla se muestra el conteo de los pacientes que acuden a sus citas mensuales y trimestrales por el motivo de estar en un estado de hipertensión arterial, cabe aclarar que asistir a las citas, no significa tener un control de la enfermedad.

Gráfica 36. Citas de personas con hipertensión arterial en pacientes de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Citas de personas con hipertensión arterial en pacientes de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

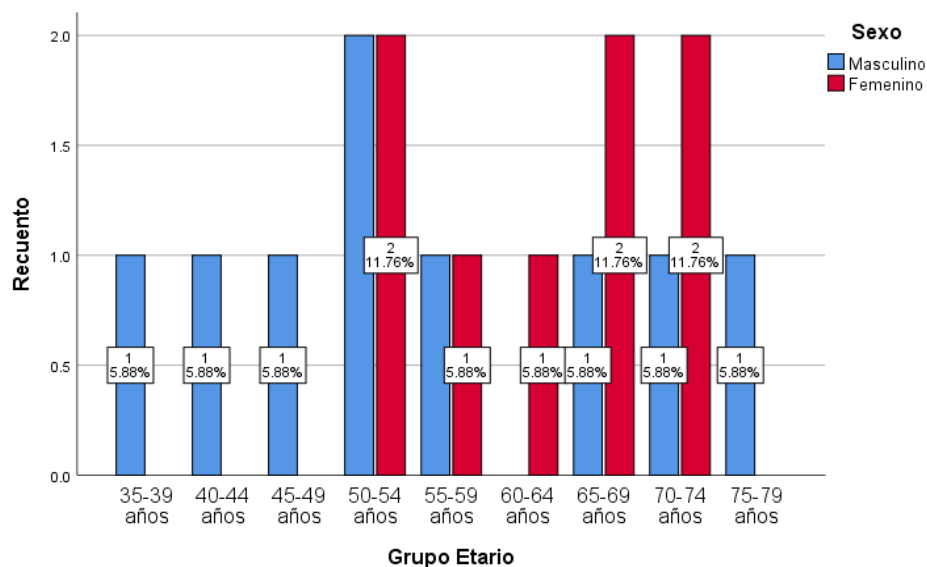
Distribución de hipertensión arterial por sexo y grupo etario

Tabla 39. Distribución de la hipertensión arterial sistémica por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A.

Grupo etario	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
35-39 años	1	5.9%	0	0%	1	5.9%
40-44 años	1	5.9%	0	0%	1	5.9%
45-49 años	1	5.9%	0	0%	0	5.9%
50-54 años	2	11.8%	2	11.8%	4	23.5%
55-59 años	1	5.9%	1	5.9%	2	11.8%
60-64 años	0	0%	1	5.9%	1	5.9%
65-69 años	1	5.9%	2	11.8%	3	17.6%
70-74 años	1	5.9%	2	11.8%	3	17.6%
75-79 años	1	5.9%	0	0%	1	5.9%
Total	9	52.9%	8	47.1%	17	100%

Fuente: Distribución de la hipertensión arterial sistémica por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Gráfica 37. Distribución de la hipertensión arterial sistémica por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Distribución de la hipertensión arterial sistémica por sexo y grupo etario de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Discapacidad

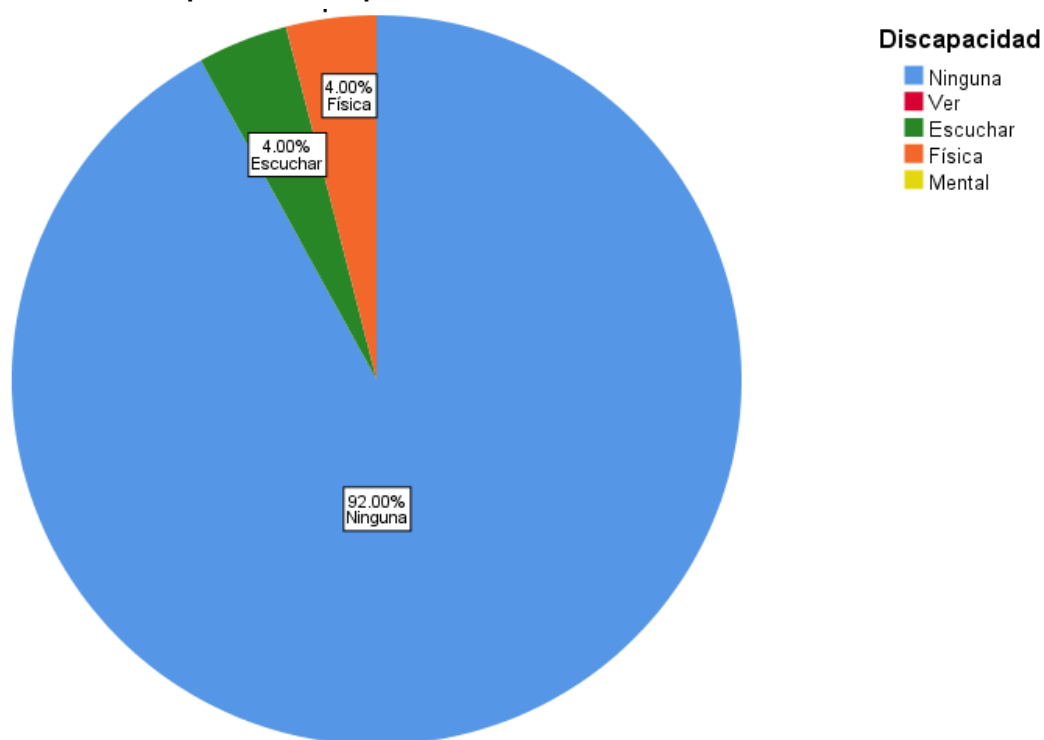
Tabla 40. Discapacidad en la población encuestada del AGEB 013-A.

<i>Discapacidad</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Ninguna</i>	46	92%
<i>Escuchar</i>	2	4%
<i>Física</i>	2	4%
<i>Total</i>	50	100%

Fuente: Discapacidad en la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

De acuerdo con los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el año 2020, se registró que el 5.1% de la población de Tlalpan tenía alguna forma de discapacidad. Se observó que el grupo etario de 60 años y más presentaba la mayor prevalencia de discapacidad, con un 17.3%, seguido por el grupo de edad de 30 a 59 años. Es importante destacar que, al abordar este tema, se consideraron diversos tipos de discapacidad, que incluyen discapacidades físicas, auditivas, visuales y mentales. Dentro de la muestra de encuestados, identificamos a cuatro pacientes que informaron tener alguna discapacidad, de los cuales dos tenían discapacidad auditiva y dos tenían discapacidad física. Sorprendentemente, el 92% de los encuestados no mencionó tener alguna discapacidad. Es relevante señalar que, en muchos casos, los pacientes pueden no tener un conocimiento completo de lo que se considera una discapacidad, lo que puede influir en la subdeclaración de esta condición en las encuestas y los censos de población.

Gráfica 38. Discapacidad en la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Discapacidad en la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Adicciones

Tabla 41. Adicciones de la población encuestada del AGEB 013-A.

Adicciones	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	39	78%
Alcoholismo	3	6%
Tabaquismo	4	8%
Mixta	1	2%
Otra	3	6%
Total	50	100%

Fuente: Adicciones de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En el transcurso del año 2020, un total de 101,142 personas residentes en Tlalpan buscaron atención médica relacionada con el consumo de sustancias. De este grupo, el 84.6% correspondió al sexo masculino, mientras que el 15.4% restante correspondió al

sexo femenino. En cuanto a las adicciones mencionadas por la población encuestada, la más común fue el tabaquismo, reportada por el 8% de los encuestados. Le siguió el alcoholismo, mencionado por el 6% de los participantes, y otro tipo de adicciones no especificadas, que también representaron un 6% de la muestra. Es relevante destacar que una gran mayoría de los encuestados, con un 78%, declaró no tener ningún tipo de adicción. Estos datos reflejan la importancia de abordar las adicciones en la población y destacan la necesidad de programas de prevención y tratamiento adecuados.

Cobertura de salud

Tabla 42

**C.S. T-III DR. JOSÉ CASTRO VILLAGRANA
POBLACIÓN TOTAL POR GRUPO ETARIO 2022**

Edad	Hombres	%	Mujeres	%
< de 1	1,180	1.07	992	0.86
1 a 4	4,749	4.32	4,264	3.71
5 a 9	6,424	5.84	5,710	4.97
10 a 14	7,087	6.44	6,136	5.34
15 a 19	7,499	6.82	6,691	5.83
20 a 24	8,111	7.37	7,297	6.35
25 a 29	8,762	7.96	8,180	7.12
30 a 34	8,836	8.03	8,619	7.50
35 a 39	8,280	7.52	8,845	7.70
40 a 44	7,690	6.99	8,795	7.66
45 a 49	7,506	6.82	9,072	7.90
50 a 54	7,609	6.92	9,093	7.92
55 a 59	7,076	6.43	8,326	7.25
60 a 64	6,258	5.69	7,184	6.25
65 a 69	5,220	4.74	5,954	5.18
70 a 74	3,533	3.21	3,990	3.47
75 a 79	2,170	1.97	2,587	2.25
80 a 84	1,186	1.08	1,635	1.42
> de 85	853	0.78	1,492	1.30
TOTAL	110,030	48.93	114,862	51.07

Fuente: Población total atendida por el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En base a los datos obtenidos en el módulo de atención a la salud, se expone la población total que es atendida por el C.S.T-III “Dr. José Castro Villagrana”, se observa que el mayor porcentaje de pacientes masculinos se encuentran en el grupo etario de 30-34 años (8.03%), para los pacientes femeninos el mayor porcentaje se encuentra entre los 50-54 años con un 7.92% del total.

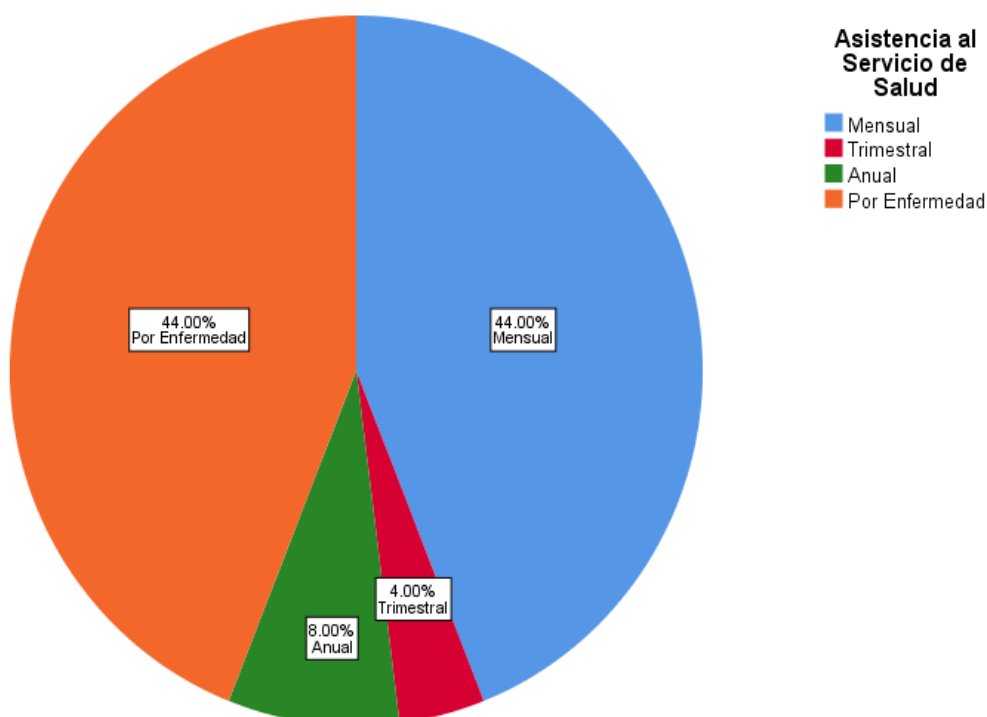
Asistencia al servicio de salud

Tabla 43. Asistencia al servicio de salud de la población encuestada del AGEB 013-A.

Asistencia al servicio de salud	Frecuencia	Porcentaje
<i>Mensual</i>	22	44%
<i>Trimestral</i>	2	4%
<i>Anual</i>	4	8%
<i>Por enfermedad</i>	22	44%
Total	50	100%

Fuente: Asistencia al servicio de salud de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud “Dr. José Castro Villagrana”.

Gráfica 39. Asistencia al servicio de salud de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Asistencia al servicio de salud de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud “Dr. José Castro Villagrana”.

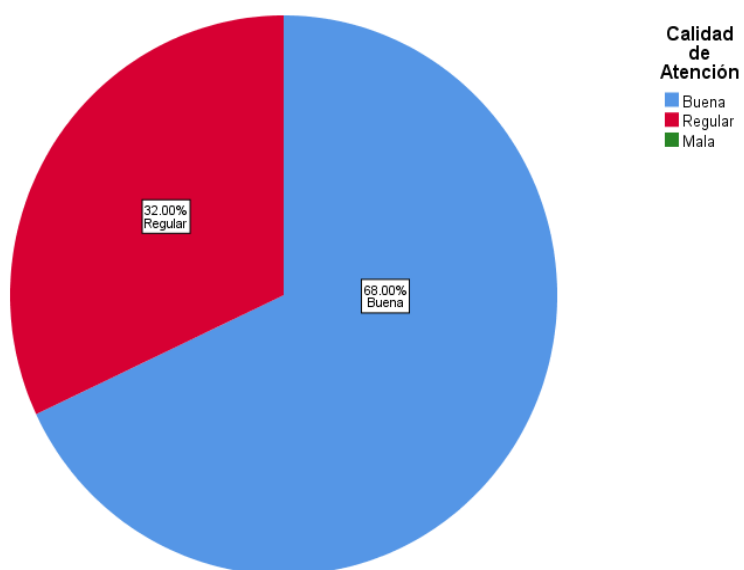
Calidad de la atención

Tabla 44. Calidad de la atención de la población encuestada del AGEB 013-A.

Calidad de la atención	Frecuencia	Porcentaje
Buena	34	68%
Regular	16	32%
Total	50	100%

Fuente: Calidad de la atención de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Gráfica 40. Calidad de la atención de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Calidad de la atención de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Esquema de vacunación

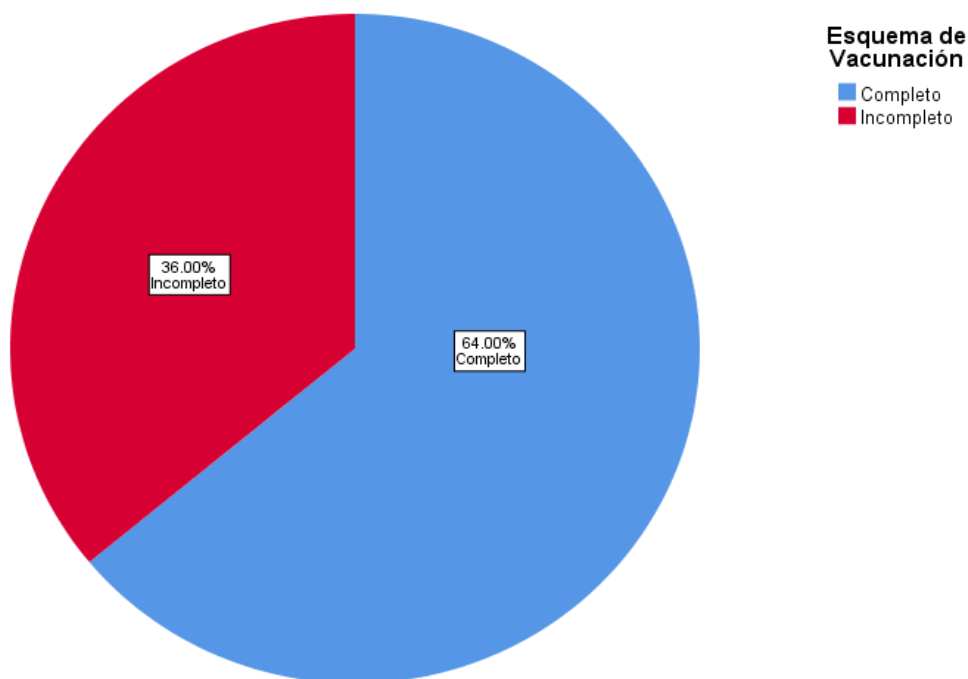
Tabla 45. Esquema de vacunación de la población encuestada del AGEB 013-A.

Esquema de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Completo	32	64%
Incompleto	18	36%
Total	50	100%

Fuente: Esquema de vacunación de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En el apartado de vacunación es importante mencionar que los datos obtenidos se agruparon en dos categorías: aquellos encuestados que refirieron un esquema de vacunación completo, y aquellos que no contaban con todas sus vacunas, ya que fue no todos los pacientes tenían su cartilla de vacunación y muchos desconocían las inmunizaciones con las que contaban. Solo el 64% de la población encuestada contaba con un esquema de vacunación completo, en cambio el 36% refirió tener un esquema incompleto.

Gráfica 41. Esquema de vacunación de la población encuestada del AGEB 013-A.



Fuente: Esquema de vacunación de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Última mastografía realizada

Tabla 46. Última mastografía realizada de la población encuestada del AGEB 013-A.

Mastografía	Menos de 2 años	Más de 2 años	Ninguna	Total
<i>Frecuencia</i>	6	6	4	16
<i>Porcentaje</i>	37.5%	37.5%	25%	100%

Fuente: Última mastografía realizada en mujeres de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

La tabla proporciona los resultados de las últimas mastografías realizadas en las mujeres que formaron parte de la población encuestada. Es importante mencionar que las mujeres menores de 40 años no se incluyeron en este análisis. Además, la categoría 'ninguna' corresponde a las pacientes mayores de 40 años que nunca se habían sometido a una mastografía. Algunas mujeres habían tenido el estudio en los últimos 2 años, mientras que otras lo habían tenido hace más de 2 años. Es interesante destacar que durante las entrevistas muchas mujeres no estaban al tanto de si tenían factores de riesgo o antecedentes heredofamiliares relacionados con el cáncer de mama. Esto resalta la importancia de la concienciación y la educación sobre la importancia de la detección temprana y la vigilancia médica regular en esta población de riesgo.

Resultados de mastografía

Tabla 47. Resultado de última mastografía realizada en mujeres de la población encuestada del AGEB 013-A.

Resultado de mastografía	Alterada	No alterada	Desconoce	Total
<i>Frecuencia</i>	2	9	1	12
<i>Porcentaje</i>	16.6%	75%	8.33%	100%

Fuente: Resultado de última mastografía realizada en mujeres de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

La tabla No.47 presenta los resultados de la última mastografía realizada por las mujeres que participaron en la encuesta. Los datos se organizaron en cinco categorías: 'Resultado Alterado', 'Resultado No Alterado', y 'Desconoce'. Se destaca que solo dos

mujeres informaron que su resultado fue positivo, aunque no especificaron el sistema BIRADS utilizado para la clasificación de resultados. Estos datos resaltan la necesidad de una mayor concienciación y educación sobre la importancia de la detección temprana y la comunicación de los resultados de la mastografía en la población de riesgo.

Antígeno prostático

Tabla 48. Antígeno prostático realizado en hombres de la población encuestada del AGEB 013-A.

Antígeno prostático	Si	No	Total
<i>Frecuencia</i>	10	3	13
<i>Porcentaje</i>	76.9%	23.1%	100%

Fuente: Antígeno prostático realizado en hombres de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

En este rubro los datos se agruparon en dos categorías: aquellos que si habían realizado antígeno prostático y aquellos que no. Es importante mencionar que 10 masculinos mayores de 40 años (76.9%) lo habían realizado y solo 3 (23.1%) nunca habían realizado el tamizaje.

Resultados de antígeno prostático

Tabla 48. Resultados de antígeno prostático realizado en hombres de la población encuestada del AGEB 013-A.

Resultados de antígeno prostático	Alterado	No alterado	Total
<i>Frecuencia</i>	2	8	10
<i>Porcentaje</i>	20%	80%	100%

Fuente: Resultados de antígeno prostático realizado en hombres de la población encuestada del AGEB 013-A. Tomada de los microdiagnósticos realizados en el Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana".

Aquí se muestran los resultados de antígeno prostático en hombres de la población encuestada, 14 pacientes eran menores de 40 años por lo tanto no había indicación de realizar tamizaje, de los hombres mayores de 40 años (10 hombres), solo 2 personas refirieron un resultado anormal en su prueba y fueron referidos a urología para seguimiento.

Análisis de resultados significativos

Durante el año 2022 en la población atendida por la unidad de salud, como se enlisto en la tabla No.28 la principal causa de atención fue por COVID19, la cual fue manejada de manera adecuada ya que contaba con un módulo para realización de prueba rápida y PCR. Sin embargo, durante el último trimestre del mismo año, los contagios fueron en aumento y no se contaba con el número de pruebas para la población.

Respecto a las variables sociodemográficas analizadas de nuestra población de estudio, solo una persona no sabe leer ni escribir, los resultados son equivalentes a los descritos por el INEGI, esto indica que se tiene un adecuado nivel de escolaridad. La mayor parte de nuestra población refirió tener gratuidad, lo cual es un buen indicador de cobertura de salud por aparte de la unidad. En cuanto a los datos obtenidos de la población en el apartado de dinámica familiar, la mayor parte tiene una familia nuclear integrada.

Una de las variables que destacó en nuestro estudio fue la evaluación de la violencia intrafamiliar, ya que seis participantes reconocieron haber experimentado algún tipo de violencia. Es importante señalar que este hallazgo plantea la posibilidad de que la violencia intrafamiliar esté subdiagnosticada en la comunidad, posiblemente debido a la falta de recursos en el ámbito de la salud o al estigma que rodea a este problema. En lo que respecta al consumo de agua, la mayoría de la población informó que consume agua filtrada, mientras que solo un 16% opta por el agua de la llave. Este último hábito se considera un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades gastrointestinales de origen infeccioso. No se obtuvieron resultados significativos en lo que respecta a la eliminación de basura y excretas. Sin embargo, en relación con la convivencia con animales, un 23% de los encuestados informó compartir su hogar con animales. En cuanto a la presencia de zoonosis nocivas, el 26% mencionó tener cucarachas y roedores en su entorno, lo que se relaciona con múltiples enfermedades infecciosas. En cuanto a los hábitos alimenticios, observamos que la población suele realizar entre dos y tres comidas al día, y dispone de sistemas de refrigeración para conservar sus alimentos. Estos hallazgos proporcionan una visión integral de la situación de salud y los comportamientos en la comunidad, destacando áreas de preocupación y oportunidades de mejora en la atención y educación sobre la salud pública.

En el perfil de daños a la salud, de los 50 encuestados, un 42% refirió haber tenido una defunción en el último año, la causa más común fue por enfermedad, las más referidas fueron relacionadas a COVID-19, enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

En cuanto a los padecimientos crónico degenerativos, solo 16 pacientes tienen diabetes, los cuales llevan su control mensual, el grupo etario con mayor frecuencia para ambos sexos fue de los 50-59 años. El resto de la población refirió no ser diabético o no saberlo, por lo tanto, es importante realizar tamizaje en pacientes no diabéticos pero que presenten dos o más factores de riesgo para el desarrollo de la patología. La hipertensión arterial sistémica fue identificada en 17 pacientes, con mayor distribución en el sexo masculino, de estos pacientes 16 también padecían en conjunto diabetes. Lo anterior indica que la mayor parte de los pacientes, no están informados sobre estas enfermedades y como detectarlas de manera oportuna.

En nuestra muestra, la mayoría de la población encuestada informó no tener ninguna adicción significativa. El tabaquismo fue la adicción más prevalente, afectando al 8% de los participantes, seguido del alcoholismo y el consumo de otras drogas no especificadas, que afectaron al 6% de la muestra. Es alentador observar que la mayoría de las personas no presentaban adicciones significativas en nuestro estudio. En cuanto a las detecciones de cáncer cervicouterino (CACU), se destacó que casi el 50% de las mujeres encuestadas habían realizado la prueba en un plazo menor a tres años, y los resultados en la mayoría de los casos no mostraron patología. Esto refleja una disposición adecuada por parte de las pacientes para someterse a un tamizaje regular y su compromiso con la prevención. En el caso del tamizaje por mastografía en mujeres mayores de 40 años, el 26.1% se había realizado el estudio en menos de 2 años. Sin embargo, es importante destacar que solo dos mujeres tuvieron resultados alterados, aunque no se especifica el sistema BIRADS utilizado para la clasificación de resultados. En cuanto a la población masculina mayor de 40 años, solo el 37% había realizado un tamizaje de antígeno prostático, y el 11.1% nunca se había sometido a este estudio. Notablemente, solo dos pacientes reportaron resultados anormales en el tamizaje de antígeno prostático, y en ambos casos, se confirmó y complementó el diagnóstico con ecografía, lo que condujo a la referencia al servicio de urología para una evaluación más

detallada. Estos hallazgos indican la importancia de promover el tamizaje y la concienciación sobre la salud en la población masculina mayor de 40 años.

Conclusiones y recomendaciones

El análisis de las diversas variables estudiadas en nuestra población encuestada revela la importancia de abordar varios aspectos de la salud y el bienestar de la comunidad. Algunas de las variables más relevantes se centran en la dinámica familiar, la integración familiar, la violencia intrafamiliar, la presencia de fauna nociva, y la prevalencia de padecimientos crónico-degenerativos. Además, se examinaron los programas de tamizaje para la detección de cáncer cervicouterino, cáncer de mama y cáncer de próstata. Aunque el porcentaje de pacientes con resultados anormales en los programas de tamizaje fue relativamente bajo, estos hallazgos resaltan la importancia de seguir implementando acciones estratégicas para mejorar la calidad de la atención y optimizar los recursos destinados a cada uno de estos programas. También es crucial comprender los algoritmos diagnósticos y el momento oportuno para realizar estos tamizajes. Es relevante señalar que en nuestro estudio no se encuestó a ninguna mujer embarazada, lo que impidió evaluar el programa de control prenatal. Esto es consistente con la tendencia general, ya que el porcentaje de mujeres embarazadas que son atendidas por la unidad de salud suele ser bajo. En resumen, estos resultados enfatizan la necesidad de una atención integral de la salud y la continuidad en la mejora de los programas de prevención y detección de enfermedades en la comunidad.

En relación a los padecimientos crónico-degenerativos, específicamente la diabetes, es importante destacar que según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para el año 2021, un alarmante 13% de las defunciones en México se atribuyeron a esta enfermedad. Además, se observó que el 51% de estas defunciones afectaron al género masculino. Por entidad federativa, Puebla registró la tasa de mortalidad más alta, alcanzando un preocupante 15.7, seguido de otros estados en el centro y sur del país. Es notable que del total de personas fallecidas por diabetes, el 48% eran derechohabientes de servicios de salud, mientras que el 38% no estaban afiliadas a ningún sistema de atención médica. En nuestro estudio, observamos que la mayoría de la población encuestada tenía afiliación a algún servicio de salud público, como

Gratuidad o el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Sin embargo, es relevante señalar que solo 16 pacientes informaron padecer diabetes tipo 2 de larga evolución y asistir a controles mensuales en la unidad de salud local. Estos hallazgos subrayan la importancia de la detección temprana y el diagnóstico oportuno de la diabetes, ya que las complicaciones derivadas de esta patología imponen cargas significativas en los sistemas de salud pública debido a los altos costos asociados con su atención y tratamiento.

Respecto a población que tiene fauna nociva, entre las más frecuentes destacaron la presencia de cucarachas y roedores, probablemente por las condiciones del estilo de vida (vivienda, saneamiento, manejo de basura), la recomendación ante esto es la prevención y eliminación de plagas, continuar con los programas de fumigación por parte de los servicios de salud pública para prevención de enfermedades zoonóticas.

En el contexto de la dinámica familiar y la violencia de género, es relevante considerar las estadísticas proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Según sus datos, las entidades federativas de México donde las mujeres de 15 años y más han reportado haber experimentado violencia a lo largo de sus vidas son principalmente el Estado de México (con un 78.7%), la Ciudad de México (con un 76.2%), y Querétaro (con un 75.2%). Estas cifras reflejan una preocupante prevalencia de la violencia de género en diversas regiones del país. En el marco de nuestro estudio, se identificaron un total de 6 pacientes que manifestaron haber experimentado algún tipo de violencia intrafamiliar en algún momento de sus vidas. De estos casos, 5 correspondían a mujeres y 1 a un hombre. Es importante señalar que estos hallazgos sugieren que la violencia intrafamiliar podría estar subdiagnosticada en el ámbito de la salud. Esto podría deberse a diversas razones, como la falta de interés, la falta de conocimiento sobre el tema por parte del personal de salud, la limitación de tiempo en las consultas o incluso la escasez de recursos materiales, como las cédulas específicas, por parte del sistema de salud. Estos datos resaltan la necesidad de una mayor concienciación, capacitación y recursos destinados a la detección y el abordaje de la violencia intrafamiliar en el ámbito de la atención médica y la sociedad en general.

El enfoque del proyecto de intervención, va destinado a la detección de la población sin distinción de género que sufre o sufrió en algún momento de su vida violencia intrafamiliar física y psicológica por parte de su algún miembro del entorno familiar, hasta donde se tiene evidencia dentro de los recursos utilizados por el personal de salud del C.S.T-III Dr. José Castro Villagrana, no existe una cédula específicamente para la detección de violencia intrafamiliar, por lo tanto un plan de acción es enfocado a este punto, de igual manera, capacitar al personal, médico, de enfermería por parte del servicio de psicología e incluso psiquiatría para que puedan aplicarlo a la población derechohabiente y no derechohabiente con el fin de optimizar el diagnóstico y tener un seguimiento de los casos registrados.

Finalmente, el diagnóstico de salud es una herramienta de vital importancia para la identificación de factores de riesgo que causen daños a la salud de una población, conocer el entorno biopsicosocial y las condiciones de vida es una tarea que el médico debe analizar con el fin de implementar intervenciones que beneficien la salud de los pacientes, por último y no menos importante, las acciones enfocadas a la prevención y detección es el pilar fundamental del primer nivel de atención.

VIENDA												
TERMINA	TIPO	VENTILACION E ILUMINACION	TIPO/SUELO	MATERIAL/CONSTRUCCION	COMBUSTIBLES	MANEJO DE BASURA	ELIMINACION DE BASURA	ELIMINACION DE EXCRETAS	AGUA	ALMACENAMIENTO/AGUA	CONSERVACION/AGUA	CONSUMO/AGUA
1. PROPIA 2. RENTADA 3. PRESTADA.	1. CASA SOLA 2. DEPARTAMENT 3. VECINDAD	1. SI, 2. NO.	1. TIERRA, 2. CEMENTO, 3. LOSETA	1. TEMPORAL 2. DEFINITIVOS 3. MIXTOS.	1. GAS 2. PARRILLA 3. LEÑA 4. CARBON	1. ABIERTO 2. CERRADO 3. SUELO	1. CAMION 2. CANALIZACION 3. CANAL O BUNO 4. GUAMA 5. ENTERRA	1. BAÑO 2. LETRINA, 3. FOSA 4. LIBRE/SUELO	1. LAVAR 2. HIBRANTE PUBLICO 3. PPA	1. BOTE Y RECIPIENTE MOVIL 2. CISTERNA Y TINAJO.	1. ABIERTO, 2. CERRADO	1. LAVAR 2. FROTADA 3. HERVIDA 4. CLORADA 5. FILTRADA 6. NINGUNA

ALIMENTACION			
ALIMENTIO	1-2 DIAS	3-4 DIAS	5-7 DIAS
CARNES			1.
LACTEOS			2.
FRUTAS			3.
GRASAS			4.

FRECUENCIA DE COMIDAS POR DIA			
	1. VEZ AL DIA	2. VECEAS AL DIA	3. VECEAS AL DIA
	1. REFRIGERADOR	2. HIEBERA	3. MEDIO AMBIENTE
	1.-CORRECTA	2.-INCORRECTA	4. NINGUNO

COMUNIDAD		DEFUNCION (ultimo año)	
1. ESTABLOS	1. SI	1. ACCIDENTES	
2. BASUREROS	2. NO	2. INTENCIONAL	
3. AGUAS/ESTANCADAS		3. NATURAL	
4. FABRICAS		4. PATOLOGIA	
5. TALLERES		5. NO SABE	

ZOOINOSIS		PREVENCION	
NOQUIVA	DOMESTICA	1.C/V	2.S/V
1. CUCHARACHAS	1. PERROS		
2. MOSCAS	2. GATOS		
3. ROBORES	3. ACUATICOS		
4. ANIMALES PONZOÑOSOS	4. CERDOS		
	5. ROBORES (Hamster, raton blanco etc)		

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR

FECHA DE APLICACION

Bibliografía

1. Atlas de Peligros Naturales o Riesgo de la Delegación Tlalpan, Distrito Federal 2011, (2011). Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Geografía.
2. Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión (CDHCU). (2021). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia. Última Reforma DOF 29-04-2022. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
3. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2015) Evolución de la Pobreza por ingresos 1990-2010. Disponible en: <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Evolucionde-las-dimensiones-de-la-pobreza-1990-2010-.aspx>
4. Gaspar, A. (2006). Historia de la delegación Tlalpan. Rasgos históricos de Tlalpan. Instituto Nacional de Antropología e Historia. <https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/articulo%3A19135>
5. Gobierno del Estado de México (2015) Plan Estatal de Desarrollo. (2011-2017). <http://portal2.edomex.gob.mx/edomex/gobierno/publicaciones/plandedesarrollo/index.htm>
6. Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México (IGECEM) (2013) Estadística Básica del Sector Educación en el Estado de México 2013. Disponible en: <http://iiiigecem.edomex.gob.mx/descargas/estadistica/ESTADISTICABAMUNISE/Estad%C3%ADstica%20Básica%20Municipal%20del%20Sector%20Educación%202013.pdf>
7. INEGI. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. SNIEG. Información de Interés Nacional.
8. INEGI. (2020). Panorama nacional sobre la situación de la violencia contra las mujeres. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197124.pdf
9. INEGI. (2021). Estadísticas de Defunciones Registradas, 2021. Población estimada por INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas. <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.inegi>

org.mx%2Fcontenidos%2Fsaladeprensa%2Faproposito%2F2022%2FEAP_DIAB
ETES2022.docx%23%3A~%3Atext%3DDe%2520acuerdo%2520con%2520las%
2520EDR%2C(3%2520109)%2520lo%2520era.&wdOrigin=BROWSELINK

10. Rutledge, M. (s. f.). Tlalpan: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública. Data México. <https://datamexico.org/es/profile/geo/tlalpan?healthCareOptionSelector=socialSecurityOption1>.