



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

Secretaría de Salud Pública del Distrito Federal  
Jurisdicción Sanitaria Tláhuac  
Servicio Social Febrero 2014 – Enero 2015

Diagnostico de Salud Centro de Salud T III Miguel Hidalgo  
Proyecto de Intervención: “Capacitación a la Población sobre la Prevención y  
Manejo de IRAS y EDAS”

Asesor: Dr. Filiberto David Estrada Salgado

Elaborado: Pasante del Servicio Social Medicina: Lugo Meléndez Adriana

Matricula: 208324719

## Índice

<b>Capítulo 1: Área Jurisdiccional “Tláhuac”</b>	<b>4</b>
Reseña Histórica	4
Aspectos Geográficos	5
Entorno Ambiental	6
Recursos Naturales	9
Aspectos Demográficos	12
Aspectos Socioeconómicos	14
Servicios Públicos	18
Aspectos Socioculturales	21
Aspectos de Salud	23
<b>Capítulo 2: Unidad de Salud y Área de Responsabilidad           (C. S. T III Miguel Hidalgo)</b>	<b>27</b>
Aspectos Históricos	27
Aspectos Geográficos	28
Aspectos Demográficos	29
Aspectos Socioeconómicos	30
Servicios Públicos	31
Aspectos de Salud	32
Programas Prioritarios del C. S.	38
Canales Endémicos del C. S.	43
<b>Capítulo 3: Diagnostico de Salud. La Microrregión ( AGEB 020-2 )</b>	<b>47</b>
Introducción	47
Localidad y sus habitantes	47
Las constelaciones de Riesgo	48
Perfil de Daños a la Salud	48
El Sistema Local de Salud	52
Conclusiones	52
<b>Capítulo 4: Proyecto de Intervención. Capacitación a la Población sobre           la Prevención y Manejo de IRAS y EDAS</b>	<b>55</b>
Introducción	55
Justificación	55
Marco Conceptual	55
Objetivos	56
Metodología	57
Actividades y Metas	57

Población Objetivo	62
Recursos	63
Resultados	65
Conclusiones	66
Anexos	68
Referencias	70

## CAPITULO 1. AREA JURISDICCIONAL: TLAHUAC

### ***Reseña Histórica***

La palabra Tláhuac significa “tierra que emerge” deriva del náhuatl “cuitlatl” en referencia a un tipo de alga que crecía en el lago de Xochimilco, en ese entonces Tláhuac sería el sitio que unía los lagos de Xochimilco y de Chalco. Se edifica aproximadamente en el año de 1200 con pobladores chichimecas entonces denominados cuitlahuacas.<sup>1</sup>

Hasta que los señoríos de Azcapotzalco y Tenochtitlan inician la conquista del territorio, en el año de 1393, tal como se cita en el registro histórico de la época: Anales de Cuitláhuac. Cierta registro comprobado de la historia de la región de la Delegación de Tláhuac marca como relevantes los siguientes años y sus acontecimientos:<sup>2</sup>

- 1531: Los españoles ocupan Mixquic y Tláhuac para iniciar la invasión contra Tenochtitlan.
- 1554: Los dominicos fundan la iglesia de San Pedro Tláhuac con los vestigios de las edificaciones en piedra de la era postclásica.
- 1854: Erección geopolítica del Distrito Federal que contaba con 20 municipalidades distribuidas en 4 prefecturas políticas y Tláhuac se incorpora a la prefectura de Xochimilco.
- 1900: Con las nuevas reformas de organización política se eligen dos regidores, Juan Calzada y Maclovio Fuentes quienes inician la división ejidal de la zona de Zapotitlán, Mixquic y Tulyehualco.
- 1924: Se erige como Ayuntamiento y dejan de labrarse los ejidos de Zapotitlán y San Francisco Tlaltenco.
- 1928: Alcanza el rango de delegación política del Distrito Federal por la Ley Orgánica de Administración Pública.
- 1980: Inicia su fraccionamiento en 7 pueblos, 82 colonias, y 102 unidades habitacionales.

## **Aspectos geográficos**

**Ubicación geográfica.-** En la época del clásico, la región de Tláhuac se extendía desde Zapotitlán y la hoy conocida como Santa Catarina al norte y hasta Tulyehualco en el sur. Actualmente se ubica en las coordenadas espaciales: 19° 18 ' 15" latitud norte y 99° 03' 15" longitud oeste. Contando con una superficie total de 83.5 kilómetros cuadrados.<sup>3</sup>

Teniendo colindancia al norte con la delegación Iztapalapa como referencia Santa Catarina y San Lorenzo Tezonco, al sur con la delegación Milpa Alta con el Volcán Teuhtli como referencia, al este con Valle de Chalco municipio del Estado de México, al oeste con la delegación Xochimilco, como se ilustra en la siguiente imagen.<sup>3</sup>

Imagen 1. Mapa ubicación de la Delegación Tláhuac



Fuente: [www.googlemaps.com.mx/maps/tlahuac](http://www.googlemaps.com.mx/maps/tlahuac). Febrero 2014.

El territorio está dividido en 12 Coordinaciones territoriales que son Zapotitla, los Olivos, Del Mar, Miguel Hidalgo, la Nopalera, Santiago Zapotitlán, San Francisco Tlaltenco, Santa Catarina, San Juan Ixtayopan, San Nicolás Tetelco y San Andrés Mixquic y San Pedro Tláhuac siendo esta última la cabecera delegacional, como se observa en la siguiente imagen.<sup>4</sup>

Imagen 2. Mapa División Geográfica de Tláhuac



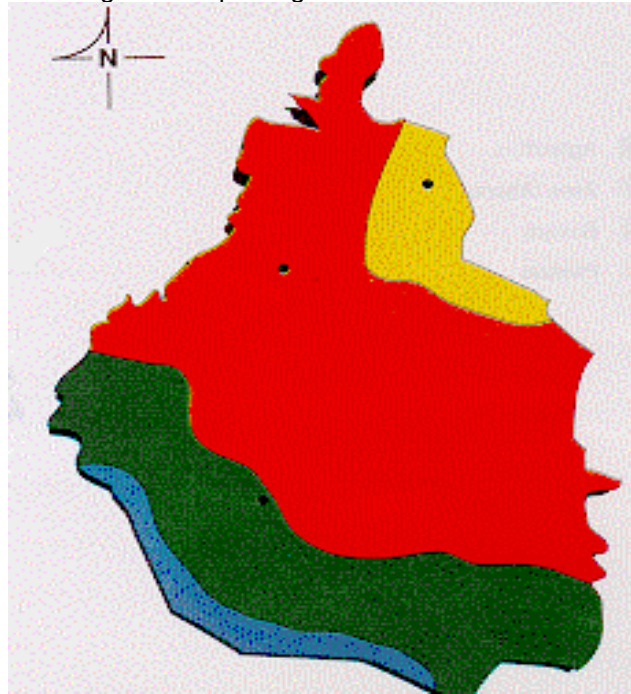
Fuente: <http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=TLAHUAC>. Febrero 2014.

### ***Entorno ambiental***

**Clima.-** La clasificación climática ubica a la región de Tláhuac como clima templado subhúmedo con lluvias en verano, tal como se esquematiza en la imagen 3, donde se observa una gran área de distribución de la zona de la Cuenca de México que le permite conservar la misma temperatura a lo largo de todo el año <sup>4</sup>

Todo esto determinado por presentar una altitud de 2225 metros sobre el nivel del mar y una presión atmosférica de 585 mmHg de acuerdo a su altitud promedio, sin dejar de lado la precipitación total anual de 512.67 mm de agua con una máxima en el mes de julio con 106 mm de agua, originando una temperatura promedio anual de 16.4 °C. <sup>4</sup>

Imagen 3. Mapa Regiones Climáticas del D.F



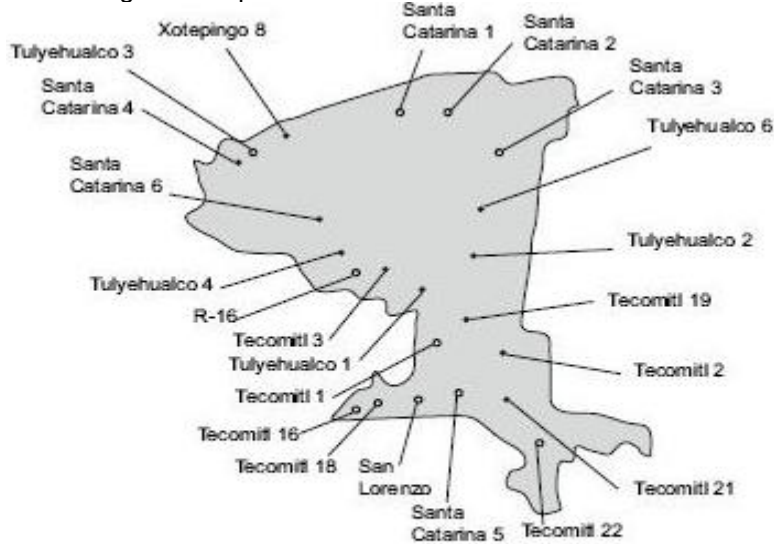
Fuente: [tp://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=TLAHUAC](http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=TLAHUAC).Feb. 2014.

**Flora y Fauna.-** Se encuentran especies vegetales de zona boscosa y de pradera tales como las coníferas, pinos, oyameles, arboles de pirul, además de palmeras, laurel, nogal y sauce, dentro de las especies acuáticas se observan el lirio, el chichicastle, la ninfa y especies vegetales de ornato principalmente el cempazuchitl.<sup>5</sup>

Las especies animales que más se encuentran en la zona boscosa y de pradera como el murciélago vampiro y fructivoro, víbora de cascabel, tuza, tejón, ardillas, conejos; animales de zona urbana como roedores, palomas, tordos y lechuzas y autóctonas en extinción tales como el ajolote, sapo y axayacatl que significa variedad de insectos.<sup>5</sup>

**Hidrografía.-** El principal río es el Moctezuma que resulta de la conexión entre los ríos Panuco y Tula. Los mantos acuíferos subterráneos ocupan 80 km<sup>2</sup> que se localizan primordialmente en la región de Santa Catarina y Mixquic, se tiene registro de 22 pozos que sirven de extracción para tratamiento de agua potabilizada los cuales se muestran el siguiente figura.<sup>4</sup>

Imagen 4. Mapa de Distribución de Pozos en Tláhuac



Localización de los pozos existentes de la delegación Tláhuac. Pozos en funcionamiento: ●, pozos sin funcionamiento ○

Fuente: <http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=TLAHUAC>. Febrero 2014.

**Los canales de riego agrícola** principales de la Delegación de Tláhuac son el de Cuemanco y Tlaltenco cuyas plantas de Tratamiento de aguas residuales se encuentran en el Cerro de la Estrella ubicado en la Delegación de Iztapalapa, los cuales abastecen los canales para el riego de los diversos cultivos que se encuentran en el área. <sup>6</sup>

**Orografía.-** El relieve actual surge de la formación volcánica de hace 3 millones de años aproximadamente, cuando emerge la sierra de Santa Catarina y se forma el Valle de México, dejando un porcentaje de territorio llano o de planicie, con pocas elevaciones que dan los puntos de mayor altitud, en las diversas áreas del Distrito Federal. <sup>6</sup>

Las topoformas predominantes son la llanura lacustre, lacustre salina 42%, llanura aluvial 30%, sierra volcánica 28%. Dentro de las Sierras se ubica la sierra de Santa Catarina con extensión de 30km aproximadamente de largo que separa las delegaciones Tláhuac e Iztapalapa y los volcanes Guadalupe, Teuhtli y Xaltepec los cuales cuentan con escasa actividad. <sup>6</sup>



## **Recursos naturales**

**Zonas de conservación ecológica.-** En las últimas décadas las áreas de desarrollo urbano como las áreas de conservación ecológica o suelo de conservación, están definidas como aquellas que proveen la existencia de especies de flora y fauna con fines comerciales, con beneficio en bienes y servicios ambientales a población de esa zona.<sup>7</sup>

Las zonas de conservación permiten la infiltración de agua para de los mantos subterráneos, producen oxígeno, barreras contra viento, polvo, ruido, también contra partículas de CO<sub>2</sub>, pero principalmente para evitar la erosión, además de proveer alimentos porque permiten el desarrollo de actividades agrícolas, pecuarias y acuícolas.<sup>7</sup>

El Programa General de Desarrollo Urbano de finales de la década de los 90's estima que en Tláhuac, 64.05km<sup>2</sup> se usan con tal fin representando un 77% del total de la delegación, tal zona ubicada se encuentra ubicada en las colindancias con la Delegación Xochimilco y el municipio de Chalco, siendo área de planicie lacustre.<sup>7</sup>

Dentro de las áreas naturales protegidas para la preservación de especies se cuenta con un parque de conservación ecológica cuya extensión es de 465 hectáreas que beneficia y comparten las delegaciones de Tláhuac e Iztapalapa Alberga especies en peligro de extinción, migratorias y autóctonas ;14 especies de aves, 7 de mamíferos, 3 de reptiles y 7 de anfibios.<sup>7</sup>

El 78% de las especies de anfibios que se encuentran dentro de las áreas naturales protegidas son endémicas, en el se incluye el ajolote, el cual tiene un riesgo severo de desaparecer, por la destrucción del hábitat y efectos de contaminación a los que se han venido enfrentando durante los últimos años las delegación antes mencionadas.<sup>8</sup>

En cuanto a la **calidad del agua** se tiene registro que desde 1940, la Delegación de Tláhuac recibe abasto de agua potable del Sistema de aguas del sur: proporcionando un cáuse de 0.382m<sup>3</sup> por seg de agua a la parte norte de la región y de la red de Pozos del sur con un cause de 7.85 m<sup>3</sup> por segundo para la parte centro y norte.<sup>8</sup>

Los estudios referentes señalan que la contaminación actual encontrada ha sido en su gran mayoría de origen humano. La primer fuente emisora contaminante son los desechos de origen orgánico en suelo, en segundo lugar la erosión del suelo arrastra de zonas lacustres silicatos y óxidos de hierro, que al mezclarse con los sedimentos arcillosos comunes del pozo eleva los mismos metales.<sup>8</sup>

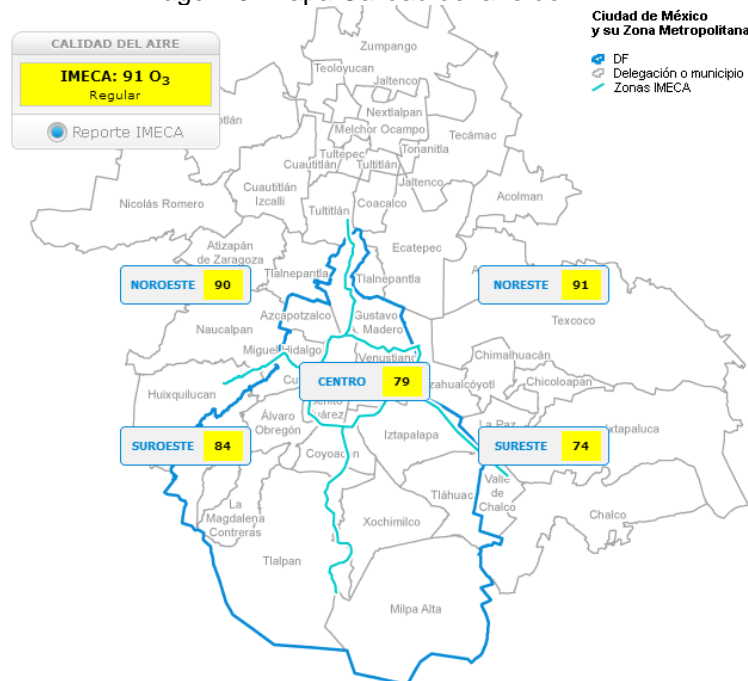
El efecto de los metales encontrados en agua subterránea contaminada como el Hierro y el Manganeso potencializan efectos carcinógenos e inhibición de enzimas oxidativas, originan alucinaciones, calambres, corea, se vincula a la enfermedad de Parkinson, y causan degeneración renal poniendo en peligro a la población.<sup>8</sup>

En términos generales la **calidad del aire** en el área de Tláhuac se encuentra afectada por las fuentes naturales de contaminantes teniendo como principal ejemplo las fumarolas esporádicas de la zona volcánica (volcanes de Guadalupe y Xaltepec), sin embargo en su mayoría el origen de la contaminación es provocada por la actividad humana.<sup>7</sup>

Los reportes del Instituto Metropolitano de Calidad del Aire (IMECA), indican que los contaminantes predominantes de mediano riesgo para la salud son el dióxido de azufre, el monóxido de carbono, los vapores de solventes y el plomo; mientras que los de muy alto riesgo para la salud se encuentran principalmente el ozono y el dióxido de nitrógeno.<sup>7</sup>

El mismo IMECA clasifica el área en base a los riesgos desde bajo a extremadamente malo. Para Tláhuac y la zona del sureste, en 2013 se presentó un área clasificada de regular esto se interpreta como una calidad del aire aceptable, como se observa en la imagen que se muestra a continuación; sin embargo algunos contaminantes pueden tener un efecto moderado en la salud.<sup>7</sup>

Imagen 5. Mapa Calidad del aire del D.F.



Fuente: Instituto Metropolitano de Calidad del Aire; octubre 2013

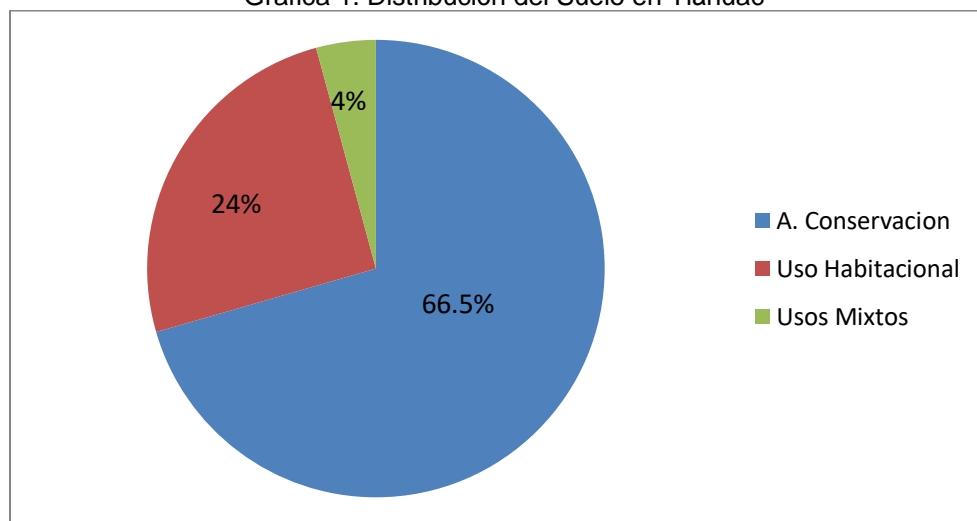
Actualmente los estudios edafológicos de la región refieren que los problemas en la **calidad del suelo** abarcan desde la pérdida por erosión secundaria a la deforestación y extracciones ilegales de las zonas cercanas a la sierra y cerros, causando endurecimiento y desecación, impidiendo la reproducción de los microorganismos necesarios para el mantenimiento de la vegetación.<sup>9</sup>

Contabilizando alrededor de una pérdida potencial de 26km<sup>2</sup> de zona de conservación; finalmente el abuso en el consumo de plaguicidas, herbicidas y fungicidas intervienen no solo en los indicadores químicos, sino en las cadenas alimenticias de la fauna local, en la población exponiéndola a afecciones del sistema nervioso periférico y central, daño hepático, carcinogénesis.<sup>9</sup>

Todos estos productos no son biodegradables y pueden llegar a durar hasta 50 años en el suelo. Los terrenos de cultivo mas afectados que se encuentran en la Delegación de Tláhuac son los de Ampliación la Conchita, San Francisco Tlaltenco y Santiago Zapotitlán con un total de 92 predios que representan un área de 38 kilómetros cuadrados.<sup>9</sup>

**Uso de suelo.-** El área total de la delegación es de 8,534.6 hectáreas, (5.75% del Distrito Federal). Mismas que se distribuyen en un 33.5 % para el área urbana con 2,860 hectáreas; la cual incluye el uso habitual con el 24% y el uso mixto del suelo con el 4% el 66.5% restante corresponde al área de Conservación Ecológica con 5, 674 hectáreas como se puede observar en la siguiente imagen.<sup>8</sup>

Grafica 1. Distribución del Suelo en Tláhuac



Fuente: [www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/DISTRITO%20FEDERAL/Delegaciones/Tlahuac](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/DISTRITO%20FEDERAL/Delegaciones/Tlahuac) febrero 2014

En Tláhuac, el principal factor para el cambio de uso de Suelo de Conservación a uso habitacional es la presencia de asentamientos irregulares. En los 30 asentamientos existentes, se estiman 2,075 viviendas en un área de 156.7 ha., de las cuales 344 construcciones se ubican en Suelo de Conservación. Algunos de estos asentamientos se localizan en zonas no aptas para el crecimiento Urbano.<sup>10</sup>

Entre ellas encontramos a la zona del Tempiluli, que se ubica al sur de la colonia La Conchita en zona agrícola, la Sierra de Santa Catarina y en el entorno de los poblados rurales como Mixquic, en cuyos lomeríos se puede sobrepasar la cuota de 2300 metros cuadrados, por lo que es imposible dotarlos de servicios de urbanización.<sup>10</sup>

La mayor parte de los asentamientos fueron analizados y evaluados por la Comisión Coordinadora de Desarrollo Rural siendo clasificados por su grado de consolidación. Los asentamientos consolidados se dividen en integrados, que son los que ya han tenido un proceso de urbanización; y en control, en los que se establece actualmente la creación de Programas Parciales para su manejo.<sup>9</sup>

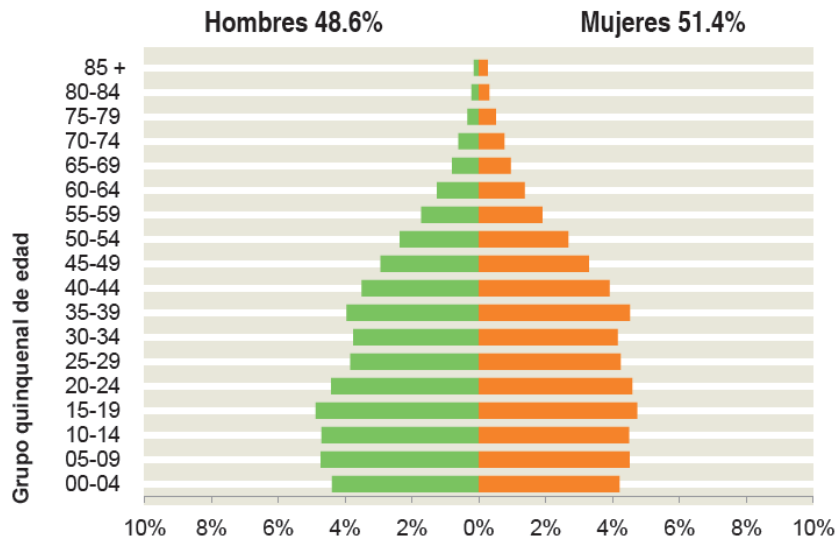
En el caso de los asentamientos irregulares no consolidados se ha planteado su reubicación por parte de la delegación, misma que tiene que darse a corto plazo para no llegar a una fase irreversible. Para esto se planteó la redensificación de las colonias de la delegación que en este momento cuentan con baldíos y tienen bajas densidades de población.<sup>8</sup>

### ***Aspectos Demográficos***

Según el conteo de población y vivienda del 2010 realizado por el INEGI, el DF tiene una población de 8 851 080 habitantes, Tláhuac registro un total de 360, 262 habitantes, (4.07% de la población del DF) de los cuales el 48.63% de la población son hombres y el 51.36% son mujeres. Observando que hay una relación de 95 hombres por cada 100 mujeres.<sup>11</sup>

Se considera que la población es joven ya que la mitad de la población tiene 27 años de edad o menos. Encontrando que por cada 100 personas en edad productiva (15 a 64 años); hay 47 en edad de dependencia (menores de 15 años o mayores de 64). Se puede observar en la siguiente pirámide poblacional que 117,488 habitantes representa a la población entre los 0 a 17 años.<sup>11</sup>

Grafica 2. Pirámide poblacional Tláhuac 2010.



Fuente: [www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010)

Tláhuac tiene una **densidad poblacional** promedio de 4043.4 hab/km<sup>2</sup> una de las más bajas de Distrito Federal, (cuyo promedio es de 5881.1 hab/km<sup>2</sup>) desde 1980 la densidad se ha triplicado. encontrando que San Juan Ixtayopan y San Andrés Mixquic son las localidades con mayor población; se estima puede llegar a tener 338,500 habitantes para el 2020. Como se observa en la siguiente tabla. <sup>12</sup>

Tabla 1. Densidad de población de 1980 al 2007 en Tláhuac.

Delegación	Años						
	1980	1990	1995	2000	2005	2006	2007
Tláhuac	1661.8	2338.0	2894.4	3424.8	3892.2	3975.6	4,043.4
Total D.F	5981.3	5494.2	5663.1	5740.7	5817.8	5880.8	5881.1

Fuente: [www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010)

**Tasa de Natalidad y fecundidad** .- Los nacimientos registrados en la delegación Tláhuac para el 2011 fueron 6708, representando 4.2% de los nacimientos en todo el Distrito Federal; encontrándose que las mujeres entre 15 y 19 años han tenido en promedio 0.1 hijos nacidos vivos; mientras que este promedio es de 2.7 para las mujeres entre 45 y 49 años.<sup>12</sup>

**Las defunciones** (1489 defunciones generales, 2011) fueron el 2.7% de las registradas en el Distrito Federal . De este porcentaje se registraron dos fallecimientos por cada cien hijos nacidos vivos entre las mujeres de entre quince y diecinueve años; mientras que para las mujeres entre cuarenta y cinco y cuarenta y nueve años el porcentaje es de cuatro .<sup>11</sup>

Con respecto a las **tasas de crecimiento** registradas en la delegación, en el periodo 60-70, la tasa fue del 7.64%; en el siguiente decenio (70-80) descendió al 7.39%; durante 1980-1990 bajó a 4.46%; en el periodo 1990-1995 disminuyó a 4.35%, aun así registró la mayor tasa de crecimiento en el Distrito Federal. Tomando en cuenta que se considera la tasa migratoria que fue de 1.76%.<sup>13</sup>

### **Aspectos socioeconómicos**

**La Población Económicamente Activa (PEA).**- En Tláhuac se estimaba en 1990 en 63,210 habitantes (29.6% de la población total para ese año), de los cuales 61253 estaban ocupados; tenía la siguiente distribución: 60.6% en el sector terciario, el 35.8% en el secundario y sólo el 3.59% correspondía al sector primario.<sup>13</sup>

La Delegación Tláhuac cuenta con una alta proporción relativa de población que se dedica a actividades primarias (3.59%) en comparación con el 0.69% del Distrito Federal, significando el 11.15% , el sector secundario con el 35.82% de la PEA de Tláhuac, una proporción más alta que la del Distrito Federal (28.11%), aunque sólo significa el 2.73% de la PEA en este sector del Distrito Federal.<sup>13</sup>

El sector terciario en Tláhuac es el que tiene una PEA más alta(60.59% del total de la PEA de la delegación), aunque su importancia relativa con respecto al Distrito Federal es mínima (1.82%). Manteniéndose estos datos a lo largo de los años ya que se pueden observar el sector terciario a lo largo de la Av. Tláhuac y Avenida la Turba.<sup>13</sup>

La principal **ocupación** según los Censos Económicos de 1994, la Delegación Tláhuac tiene al comercio como la actividad que ocupa más población, cuenta con 3,750 establecimientos (2.23% del Distrito Federal), y ocupa a 7,729 personas (1.36% del Distrito Federal). Destacando el subsector de comercio al por menor, con el 94% de los establecimientos y el 80% del personal ocupado.<sup>13</sup>

Lo que denota que el comercio al interior de la delegación es principalmente a pequeña escala. La Delegación también cuenta con 712 unidades económicas de establecimientos manufactureros, las cuales ocupan a 7,622 personas (1.5% del total del Distrito Federal), con un promedio de 10.6 trabajadores por unidad económica, lo que significa que son generalmente pequeñas industrias.<sup>12</sup>

Estas actividades manufactureras tienen el segundo lugar en ocupación de población en la delegación, destacando el subsector de productos alimenticios, bebidas y tabaco con el 37% de las actividades manufactureras censadas (264) y el 13.5% de los empleos Así también destaca el subsector de productos metálicos, maquinaria y equipo con 3,357 empleados (44% del total de la delegación).<sup>13</sup>

El sector servicios ocupa a 4,226 personas en 1,841 establecimientos. Su importancia relativa no es tan relevante como en las delegaciones centrales del Distrito Federal. El subsector de servicios más importante es el que corresponde a servicios de reparación y mantenimiento, con 1,403 personas ocupadas (33% del total de los ocupados en servicios).<sup>4</sup>

En relación a las actividades rurales en Tláhuac se tiene que estas son relevantes si las comparamos con el resto de las delegaciones del Distrito Federal, ya que en términos absolutos esta delegación cuenta con el 26.3% de las unidades censales de producción rural del Distrito Federal (5,251 unidades). Además de representar el 11.15% de la PEA de este sector en el Distrito Federal.<sup>4</sup>

Entre 1980 y 2005 había 1,957 desocupados en la delegación, representando el 3.3% de la PEA masculina y el 2.6% de la PEA femenina.

**Los ingresos** según información del XI Censo de Población y Vivienda la población de ingresos bajos en Tláhuac (de cero a dos salarios mínimos) representaba en 2000 el 76.42% (45,536 personas), lo que la coloca como la segunda delegación en el Distrito Federal en porcentaje de población con ingresos bajos, sólo arriba de Milpa Alta.<sup>3</sup>

Contrastando con el promedio del D. F. que era 62.36% de la población en ese rango. El 20.39% de la población recibía en 2005 ingresos medios (entre 2 hasta 5 salarios mínimos), muy por abajo del 27.19% promedio en el Distrito Federal. Sólo 1,899 personas (el 3.19%) recibía más de 5 salarios mínimos, siendo Tláhuac la delegación con menos población que percibe ingresos altos en el Distrito Federal.<sup>4</sup>

**La escolaridad** en la Delegación de Tláhuac muestra que más del noventa por ciento de la población es alfabeta; ya que de la población total mayor de quince años de edad, el veinticinco por ciento contaba con educación primaria en el año 2010. Y solo el once por ciento de la población llega a cursar nivel profesional.<sup>3</sup>

Se estima un hay total de población analfabeta de 12890 personas mayores de seis años. De los cuales el 3.8% corresponde a mujeres y el 2.5% a hombres. Por lo que la Delegación de Tláhuac ocupa un tercer lugar en analfabetismo en el Distrito Federal, cerca de setenta por ciento en el área rural y treinta por ciento en el área urbana.<sup>3</sup>

Según la Universidad Pedagógica Nacional para el año 2005, del 74.4% de la población académicamente activa de Tláhuac cursa del nivel preescolar a bachillerato, un 39.3% acude a 40 primarias de la demarcación, con una población de 39,289 alumnos, de los cuales 94.4% pertenecen a escuelas federales y 5.6% a escuelas particulares. <sup>4</sup>

Esto se observa en los datos proporcionados por el Censo General de Población y vivienda, donde solo 15.5% de niños que viven en la delegación Tláhuac y que se encuentran en edad preescolar y escolar acuden a la escuela, cuando lo ideal es que todos los niños reciban educación básica. Solo el 6.6% de la población cuenta con instrucción media superior y un grado promedio de escolaridad de 9.7 años.<sup>3</sup>

Lo cual equivale a haber concluido la secundaria, mismo que se ve reflejado en el nivel ocupacional y salarial de dicha población ya que el 68.6% de la población económicamente activa se dedica al comercio; como se menciono en párrafos anteriores; sin esperar que se muestre un cambio significativo en la escolaridad y ocupación en los siguientes años debido al cambio de la pirámide poblacional.<sup>4</sup>

**La vivienda** en la Delegación de Tláhuac desde la segunda mitad del siglo XX los procesos habitacionales crecieron rápidamente. En 1950 el parque habitacional sumaba 3,700 viviendas donde habitaban 19,600 personas, con una densidad domiciliaria de 5.3 ocupantes por vivienda. En 1995, luego de haber ascendido a 9,300 unidades en 1970, el parque es de 55,900 viviendas.<sup>4</sup>

En la actualidad, de acuerdo con el Conteo de 1995, la delegación cuenta con casi 255,900 de habitantes cuya relación con la vivienda acusa una densidad domiciliaria de 4.6 ocupantes por vivienda, menor a la de 1950. Entre 1970 y 1995 crecieron tanto la población como la vivienda, aunque con mayor velocidad la segunda que la primera. <sup>16</sup>

En el 2010 se registraron en la Delegación Tláhuac 91,242 viviendas particulares habitadas; esto es 9,465 viviendas más que en 1980. Durante el periodo comprendido entre 2000-2005, Tláhuac ocupa el tercer lugar de las jurisdicciones con mayor ritmo de crecimiento de viviendas particulares, cuya tasa de crecimiento es de 3.1 por ciento. <sup>16</sup>

El promedio de ocupantes por vivienda para el 2010 es de 4.3 personas, veinticinco años atrás, este promedio correspondía a 6.0; es decir, el grado de hacinamiento tiende a reducirse. En relación a las políticas públicas de vivienda, consideramos que es imprescindible valorar y prever la demanda que surgirá, como resultado de la población reproductiva, en materia de vivienda.<sup>4</sup>

La mayor parte de las viviendas cuenta con materiales de construcción resistente y perdurable un 70.6% de las viviendas cuentan con piso de cemento, el 27.1 es de madera mosaico u otro material, y aun el 1.8% de las viviendas cuentan con piso de tierra. Que influyen en el bienestar y salud de las diversas familias de la Delegacion.<sup>3</sup>



**La alimentación** en la Delegación se ve influida según la encuesta de ingreso – gasto de los hogares “ENIGH” emitida por el INEGI en el 2010 por los gastos asociados de los hogares en 580 bienes y servicios en base a esto el Banco de México que selecciona ciertos productos y los integra en una canasta básica conformada por 80 productos entre ellos artículos de despensa y servicio.<sup>5</sup>

Teniendo en cuenta que esta canasta está formada pensando en familias promedio, que cuenten con uno o más salarios mínimos, no todas las familias cuentan con un ingreso fijo o una vivienda propia lo que hace más difícil el acceso a dicha canasta, tal es el caso de la Delegación por que como anteriormente se menciono la población cuenta con aproximadamente 1 y 2 salarios minimos.<sup>3</sup>

Ante el avance de la zona urbana la gastronomía Tlahuaquense y la desaparición del entorno lacustre así como también el aumento en los costos de los alimentos, ha implicado una mayor dificultad para acceder a la elaboración de platillos sanos y tradicionales, generándose un importante problema de obesidad y sobrepeso en la población debido a la mala alimentación desarrollada en los últimos años.<sup>16</sup>

**La Marginalidad** de la Delegación de Tláhuac, esta basado en los datos proporcionados por el INEGI en el año 2010, mostrando un alto índice de marginación, la pobreza se acentúa en aquellos hogares que tienen como jefe de familia la figura femenina y también en hogares con varios hijos que asisten a la escuela.<sup>16</sup>

El nivel de marginación es reflejado por los datos emitidos por INEGI en los cuales muestran de forma clara el grado de marginación predominante en la Delegación Tláhuac, ya que de las 37 unidades territoriales en las que se divide la delegación, 31 de ellas se encuentran en un grado de alta y muy alta marginación, esto representa el 84% de la unidades.<sup>16</sup>

Los lugares que se consideran **zonas de alto riesgo** para esta delegación se incluyen elementos que impactan en el desarrollo urbano de la delegación de Tláhuac; contando con un total de cuatro gasolineras, distribuidas a lo largo de las colonias La Nopalera, El Barrio Santiago Centro, El Barrio Santa Ana y Barrio San Miguel.<sup>4</sup>

Con relación a gaseras, dentro de la Delegación se ubican dos que se localizan en la colonia Ampliación Santa Catarina. Existen 19 industrias químicas, destacando el caso de la colonia La Nopalera que cuenta con 4 establecimientos (21% del total), colonias con dos industrias químicas son: Los Olivos, Las Arboledas, La Turba, Selene y Ampliación Santa Catarina<sup>7</sup>.

## **Servicios públicos**

La cobertura de las redes de **drenaje** se estima actualmente en un noventa y cinco por ciento; para 1990 sólo se contaba con el 77% de cobertura total . La red de canales existentes en Tláhuac permite que haya un desalojo de las aguas pluviales y residuales, ya que la delegación se ubica mayoritariamente en zona lacustre. <sup>7</sup>

Además de contar con sistemas de bombeo, para el desalojo normal y para la temporada de lluvias, y la laguna de regulación de San Lorenzo. Los asentamientos irregulares no cuentan con sistema de drenaje, por lo que recurren a la construcción de fosas sépticas y letrinas. Existen ramales de agua tratada, que se utilizan para riego y para la recuperación de niveles en los canales.<sup>7</sup>

La red de **energía eléctrica** es, generalmente, la que ofrece menos obstáculos para su dotación, razón por la cual el 95% de las viviendas cuenta con este servicio. Únicamente existe déficit del servicio en las Colonias: Rosario, Arboledas y Estación. En relación al alumbrado público este cubre las zonas habitacionales que cuentan con electrificación, a través de 14,168 luminarias. <sup>16</sup>

**Las Vías de comunicación** en la Delegación no han sido mucho problema para la población contando con la Avenida Tulyehualco, que comunica a Tláhuac con el pueblo de Tulyehualco en la delegación de Xochimilco. La Av. Acueducto o la morena, comunica a Tláhuac a las orillas del pueblo Tulyehualco en la delegación de Xochimilco. <sup>16</sup>

La Avenida Tláhuac – san francisco Atlixco se considera la vialidad principal, cruza la delegación de oriente a poniente, partiendo desde el centro cívico de Tláhuac hasta el límite de la delegación de Iztapalapa y el municipio de valle de Chalco. Av. Tlatenco, esta comunica la zona noreste de la delegación con canal de garay, siendo vía alterna para salir de Tláhuac.<sup>16</sup>

La Av. Tláhuac es donde se concentra la mayor parte de las rutas de **transporte** urbano delegacional, donde transitan 19 rutas de que comunican a la delegación con el sur y oriente de la ciudad y el Edo. De México. Existe también una red de bici taxis que ofrecen sus servicios en el interior de los pueblos y áreas comerciales. <sup>16</sup>

Además de la Línea 12 del Metro que va de Mixcoac a Tláhuac abarcando 20.5 kilómetros, que durante este año presento anomalías y se vio interrumpido su servicio de la estación Tláhuac a la estación del metro Atlalilco, siendo sustituido el servicio por camiones RTP que dan el servicio a lo largo de estas estaciones sin costo alguno a la población usuaria. <sup>16</sup>

Uno de los problemas que se tienen en Tláhuac es la carencia de estacionamientos públicos, razón por la cual es necesario rehabilitar espacios para este uso. Al mismo tiempo que se debe restringir el estacionamiento en la vía pública. Es necesario que aumenten las acciones de señalización, semaforización y de reductores de velocidad en las vialidades primarias.<sup>3</sup>

Existen 20 **mercados** en la Delegación de los cuales, 13 se encuentran en cada coordinación y el resto en las colonias con mayor número de habitantes; además en la Avenida Tláhuac existen bodegas de abarrotes de mayoreo que complementan este concepto. Así mismo, es importante mencionar los tianguis que aunque no son equipamiento establecido, coadyuvan al abastecimiento.<sup>3</sup>

La Delegación Tláhuac cuenta con 14,070 giros mercantiles registrados en el padrón delegacional, 6 concentraciones de vendedores ambulantes, 24 tianguis, 2 mercados sobre ruedas y un centro comercial. Sobre la Av. Tláhuac se localizan adicionalmente diversos comercios que contribuyen a un mejor abasto a la comunidad.<sup>4</sup>

Dentro de los servicios que ofrece la delegación. Tláhuac también cuenta con diversos **deportivos** para la recreación de las familias que habitan la delegación, cada uno de ellos ofrece diversas actividades durante toda la semana , entre las que se encuentran ligas deportivas de futbol rápido, de basquetbol, natación entre otras.<sup>4</sup>

Los deportivos con los que cuenta la delegación son el Deportivo León Hidalgo, Deportivo Tlaltenco , Deportivo Emiliano Aguilera, Deportivo Ventura Medina, Deportivo El Triangulo, Deportivo Buena Suerte, Deportivo Año Internacional de la Juventud, Deportivo Gitana, Deportivo Nauhalapa, Deportivo San José, Deportivo Santa Catarina, Deportivo Cocodrilo, Frontón San Juan Ixtayopan.<sup>4</sup>

La zona de **los Humedales** en Tláhuac es una extensión de reserva ecológica, que cuenta entre 400 y 800 hectáreas. Sitio de gran importancia ya que forma parte de uno de los pocos restos de hábitat húmedo dentro del Valle de México; refugio de aves migratorias provenientes de Norteamérica, así como de especies nativas de estas zonas. Como se muestra en la siguiente imagen.<sup>16</sup>

Imagen 6. Bosque de Tláhuac



Fuente: [www. Delegaciones.org](http://www.Delegaciones.org) Febrero 2014

**El bosque de Tláhuac** del Sureste del Distrito Federal y el más importante espacio natural recreativo del oriente de la demarcación ubicado en Av. La Turba a un costado de la Villa Centro americana tiene un área total de 72 hectáreas, que tiene diversas instalaciones como pistas para caminata y carrera, gimnasio, granja infantil, venadario, áreas verdes para hacer ejercicio, lago.<sup>19</sup>

Incluye un foro llamado la sala de artes en la cual se presentan diferentes espectáculos y se imparten clases de danza, teatro, artes plásticas música, etc. También en la misma área se encuentra la Alberca Olímpica, un espacio llamado el Faro de Tláhuac en el cual se imparten diversos oficios relacionados con el arte. En Miguel Hidalgo esta el parque de la solidaridad, cercano al bosque.<sup>19</sup>

**Lago de los Reyes** constituye un espejo de agua de aproximadamente 1.9 hectáreas el más extenso de Tláhuac, San Pedro Tláhuac posee un rico ecosistema de flora y fauna, en el que existen 25 especies de aves (algunas en extinción) como las gallaretas, garzas, varias especies de patos, 5 tipos de peces, anfibios, reptiles y mamíferos, además de una variedad de árboles y arbustos.<sup>19</sup>

Existen 16 hectáreas de **panteones**; cada poblado cuenta al menos con un panteón, sin embargo su servicio es limitado en ocasiones a la población local, lo que representa un déficit importante, considerando la población vecindada en la localidad. Adicionalmente, colindando con Tláhuac se encuentra el Panteón Civil de San Lorenzo de la Delegación de Iztapalapa. Como muestra la siguiente tabla. <sup>19</sup>

Tabla 2. Densidad de población de 1980 al 2007 en Tláhuac.

Localidad donde se encuentran los panteones	Numero de panteones
Santa Catarina	1
Santiago Zapotitlán	2
San francisco Tlaltenco	1
San pedro Tláhuac	1
San juan Ixtayopan	1
San Nicolás Tetelco	2
Mixquic	1

Fuente: construida a partir del Programa Delegacional de Desarrollo urbano de Tláhuac. 02/14

### **Aspectos socioculturales**

Del total de la población de la Delegación el cuarenta y cuatro por ciento corresponde a los habitantes cuyo **estado civil** es casados, un cuarenta por ciento representa a los solteros, el nueve por ciento a los que viven en unión libre cifra que se estima crecerá en los siguientes años. el 3.2% a los viudos, 2% a separados, y el 0.5% no está especificado.<sup>16</sup>

En la Delegación de Tláhuac, el 92.6% de los habitantes profesan la **religión** católica, lo que se ve reflejado en las diferentes festividades a lo largo del año, el 3.9% protestantes o evangelistas, el 1.6% no profesan ninguna religión, el 1.5% corresponde a otras religiones o creencias entre ellas los cultos y en 0.4% no está especificado.<sup>16</sup>

Dentro de los **Grupos étnicos** en Tláhuac se concentran 7 pueblos de origen prehispánico que aún conservan tradiciones culturales y formales, los cuales se definen como zonas Tradicionales; los cuales son, Santiago Zapotitlán, San Pedro Tláhuac, San Francisco Tlaltenco, Santa Catarina Yecahuizotl, San Nicolás Tételco y San Andrés Mixquic.<sup>16</sup>

Estos poblados se han preocupado por mantener sus costumbres, tradiciones y festividades. Su crecimiento se ha caracterizado por la creación de un estilo particular de sus edificios civiles y religiosos, que se adaptaron al modo de vida de sus habitantes, donde el uso de materiales locales y la participación operarios locales con una tradición cultural que se remonta a la época prehispánica.<sup>16</sup>

Entre las **Fiestas y Tradiciones** que se celebran en la Delegación de Tláhuac a lo largo de los diferentes meses del año se encuentran la de **San Pedro Tláhuac** donde la Feria Regional da inició el 29 de junio en honor a San Pedro Apóstol, y durante una semana ofrece eventos culturales, torneos deportivos, exposiciones agrícolas, ganadera, agropecuaria y artesanal y actividades para el esparcimiento.<sup>1</sup>

**San Francisco Tlaltenco** (a la orilla del agua) es una de las localidades más grandes de la Delegación. A partir del 4 de octubre y durante 8 días se celebran las fiestas de su Santo Patrono; se adornan las calles y al ritmo de una banda de música se inicia la procesión, donde las mujeres llevan ramos de flores como signo de adoración al santo. <sup>1</sup>

Otro festejo relevante para la comunidad es el carnaval, se inicia el primer domingo de cuaresma destacando el desfile de disfraces que se hace acompañar por la música de los chinelos; recorriendo las calles principales hasta llegar a la plaza centenario. Entre sus festejos se encuentra el que se realiza en honor al Señor de Mazatepec, el quinto domingo posterior al miércoles de ceniza. <sup>1</sup>

**Santiago Zapotitlán** (Entre arboles de zapotes) es uno de los pueblos con mayor tradición en la delegación pues es aquí donde se celebra una de las fiestas más importantes y tradicionales de Tláhuac. La Fiesta de Luces y Música con la cual se rememora la ceremonia del Fuego Nuevo, ritual que los aztecas celebraban cada 52 años para, según su cosmogonía. <sup>2</sup>

Hoy con orgullo y alegría esta población rinde tributo a sus antepasados y revive con sus danzantes y fuegos artificiales, con su música y hospitalidad, la tradición que año tras año combina lo autóctono de la chirimía, el huéhuatl y el teponaztle, con instrumentos de cuerda europeos, sin faltar las danzas aztecas de los concheros. <sup>2</sup>

Dedica al señor de las Misericordias el día cuatro de Febrero y otra dedicada en honor a Santiago Apóstol y la Señora Santa Ana los días veinticinco y veintiséis de julio respectivamente. La iglesia de la Inmaculada Concepción construida originalmente en 1541 es una iglesia sencilla pero de invaluable valor histórico, que se visita durante estas festividades. <sup>1</sup>

**San Juan Ixtayopan** (Lugar donde forma la sal) ubicada al sur de la Delegación En este pueblo se encuentra la iglesia y Plaza de la Soledad, construida en el siglo XIX y de acuerdo a la tradición popular edificada en honor a la virgen de la soledad. La festividad principal de San Juan Ixtayopan es del 2 al 5 de enero en honor a la Virgen de la Elote en el mes de agosto. <sup>2</sup>

**San Nicolás Tetelco** (Hacinamiento de piedras) En este lugar se encuentra el templo de San Nicolás Tolentino Siguiendo una tradición el 15 de mayo se celebra una misa en honor a San Isidro Labrador, para pedirle que no haga falta la lluvia en sus cosechas. Este pueblo es conocido por su famoso atole, que se ofrece durante esta festividad. <sup>2</sup>

**San Andrés Mixquic** (en el mesquite). En cada barrio de Mixquic existe una cruz de piedra por lo cual el 3 de mayo son objeto de animados festejos, digna de mencionarse es la celebración de la Fiesta Patronal de San Andrés el 30 de noviembre, en la cual se realiza una procesión por las calles del pueblo y las mujeres arrojan pétalos de flores cuando el santo pasa a su lado.<sup>1</sup>

Los primeros días de marzo se llevan a cabo los festejos del Santo Jubileo y la fiesta del 6 de enero en el Barrio de los Reyes. San Andrés Mixquic ha logrado conservar sus ancestrales tradiciones a la muerte, donde cada año las familias se reencuentran con sus seres queridos a través de una celebración los días 31 de octubre, 1 y 2 de noviembre.<sup>1</sup>

Los preparativos comienzan dos o tres meses antes en el hogar de cada familia, donde empiezan a comprar trastes y utensilios dedicados especialmente a los difuntos, las mujeres bordan servilletas y manteles para la ocasión, días antes de la celebración, la casa al igual que la tumba del difunto debe asearse, estar limpia y fresca para que las ánimas encuentren reposo durante su visita.<sup>1</sup>

Llegada la fecha se inicia el rito de convivencia entre vivos y muertos primero en la casa y después en el campo santo; en medio de un ambiente de misticismo y solemnidad, las familias reciben las ánimas de sus parientes con altares y ofrendas, rezos y aroma de copal e incienso. Las ofrendas se adorna con papel picado, imágenes religiosas, retratos, cirios, veladoras, flores de cempasúchil.<sup>2</sup>

**Santa Catarina Yecahuitzotl** (Lugar de hormigas), este pueblo celebra su fiesta religiosa principal en honor a Santa Catarina el día 25 de noviembre; el día 12 de diciembre el Barrio de Guadalupe, el día 29 de septiembre el Barrio de San Miguel, el día 25 de julio, el Barrio de Santiago y el día 8 de diciembre el Barrio de la Concepción.<sup>2</sup>

Dentro de la Delegación de Tláhuac se encuentran diversas **Organizaciones sociales, comunitarias y redes de apoyo** como son Programas para la educación, para la realización de eventos culturales, de ayuda económica para la compra de medicamentos, prótesis, aparatos ortopédicos, servicios funerarios, programa de ayuda a personas con discapacidades permanentes entre otros.<sup>1</sup>

### ***Aspectos de salud***

**Derechohabiencia.-** De la población total de la delegación, solo el 58.7% cuenta con derechohabiencia a alguna institución de salud pública o privada, (211530 personas), de este total, el 47.4% es derechohabiente al IMSS, sin embargo esta cifra es menor a la registrada en años pasados, lo que refleja que el número de desempleados y de trabajadores informales ha ido en aumento.<sup>3</sup>

Solo el 23.6% de la población cuenta con derechohabencia al ISSSTE y el 21.7% con seguro popular. 145, 186 personas indicaron no contar con ningún tipo de servicio de salud, lo que representa que el 40% de la población tiene que recurrir a los servicios que presta la secretaria de salud del DF así como a consultorios privados o anexos a farmacias. <sup>3</sup>

**Infraestructura.-** Dentro de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal se cuenta con los siguientes inmuebles como muestra la siguiente tabla. <sup>20</sup>

Tabla 3. Infraestructura de los Servicios de Salud Pública Jurisdicción Tláhuac.

Tipo	Nombre	Unidad Adicional o Unidad de Dependencia
C.S. T III	C. S. Miguel Hidalgo	UNEME CAPA
	C. S. San Francisco Tlaltenco	
C. S. TII	C. S. San José	C. S. TI Quiahuatla
	C. S. del Mar	
	C. S. San Juan Ixtayopan	C. S. TI Tetelco
	C. S. Zapotitla	C. S. TI Zapotitlán
	C. S. 13 de Septiembre	UNEME CAPA
	C. S Santa Catarina	
	C. S Ampliación Selene	
Clínica Comunitaria	Clínica Comunitaria Mixquic	UNEME Enf. Crónicas.

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

En cuanto a la infraestructura de los Servicios de Salud del Distrito Federal se cuenta con dos unidades Hospitalarias; el Hospital Materno Infantil de Tláhuac ubicado en Avenida Tláhuac Chalco 231, Col. La Habana y el Hospital General de Tláhuac "Dra. Matilde Petra Montoya Lafragua". Dirección: Av. La Turba 655, Col. Villa Centro Americana y del Caribe.<sup>20</sup>

Dentro del Servicio de Salud Federal se encuentra el Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez. Mientras que el servicio de Unidades Médicas Particulares cuenta con el Hospital Psiquiátrico del Carmen y 14 clínicas privadas y numerosos consultorios anexos a farmacias los cuales no están contabilizados por que no cuentan con los permisos adecuados. <sup>20</sup>



**Morbilidad.-** Dentro de las primeras tres causas de morbilidad general en la Jurisdicción de la Delegación Tláhuac se encuentran, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares y las enfermedades infecciosas intestinales, como se puede observar en la tabla que se muestra a continuación. <sup>21</sup>

Tabla 4. Primeras 10 causas de morbilidad en Tláhuac

Nº	Causas	Nº de Casos	Tasa
1	Infección respiratoria aguda	34851	878.26
2	Enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y los maxilares	8284	208.76
3	Enfermedades infecciosas intestinales	4589	115.64
4	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	3218	157.74
5	Enfermedades de los órganos pélvicos femeninos	2250	110.29
6	Accidentes	2240	100.28
7	Envenenamientos	1828	46.07
8	Dermatitis y eczema	1746	44.00
9	Dorsopatias	1244	31.35
10	Mordeduras	1238	31.20
	Todas las demás	54469	137.64
	<b>Total</b>	<b>118972</b>	<b>299.81</b>

Fuente: Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades. Delegación Tláhuac 2012

Las principales causas de morbilidad General en México difieren un poco a las que se presentan en la delegación la Delegación de Tláhuac pero esto definitivamente se ve influido por el grado de alta marginalidad que presenta la Delegación y la escasa cantidad de población que tiene acceso a un servicio de salud y a los medicamentos.<sup>21</sup>

**Mortalidad.-** Cómo podemos observar en la tabla que se muestra a continuación , las primeras dos causas de muerte registradas en la delegación son las relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas. Encontrando a la Diabetes mellitus y a las enfermedades del corazón que incluyen a la enfermedad isquémica del corazón y a las enfermedades hipertensivas.<sup>21</sup>

Tabla 5. Diez principales causas de mortalidad

N°	Causa	Volumen	Tasa
1	Diabetes mellitus	338	85.10
2	Enfermedades del corazón	230	57.96
	Enfermedad isquémica del corazón	57	14.36
	Enfermedades hipertensivas	170	42.84
3	Tumores malignos	170	42.84
	Tumor maligno del páncreas	14	3.53
	Linfomas y mieloma múltiple	16	4.03
	Tumor maligno del estomago	17	4.28
	Tumor maligno del colon y recto	18	4.54
4	Enfermedad cerebrovascular	75	18.90
5	Enfermedades del hígado	60	15.12
	Enfermedad alcohólica del hígado	38	9.58
6	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	57	14.36
7	Neumonía e influenza	57	14.36
8	Accidentes	45	11.34
	De trafico de vehículo de motor	21	5.29
	Peatón lesionado en accidente de v. m.	8	2.02
	Caídas accidentales	6	1.51
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	38	5.28
	Asfixia y trauma del nacimiento	19	2.64
10	Agresiones (homicidio)	38	9.58
	Otras	378	-
	Total	1471	37.07

Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones 2012 (CIE-10).

A diferencia de las causas de morbilidad general de México que no corresponden a la delegación, las causas de mortalidad de la jurisdicción de Tláhuac se asemejan mas a las estadísticas que se presentan en México; siendo como ya se menciono las enfermedades crónicas viéndose influido principalmente por los diagnósticos tardíos, falta de prevención y acceso a los servicios de salud.<sup>21</sup>

## **CAPITULO 2. AREA JURISDICCIONAL: UNIDAD DE SALUD Y AREA DE RESPONSABILIDAD (C. S. T III MIGUEL HIDALGO)**

### ***Aspectos históricos***

Aunque los orígenes de la población de Tláhuac son muy anteriores a la conquista, y que la región se continuó poblando la zona después de la misma, la colonia Miguel Hidalgo es relativamente una de las más nuevas de la Delegación, ya que ha mostrado una importante evolución; de ser una zona chinampera y de reserva ecológica.<sup>20</sup>

Para el inicio de la década de los años 60 del siglo pasado hubo una gran cantidad de paracaidistas que se asentaron en la zona, formando con el tiempo esta colonia que pertenece a la Delegación Tláhuac y es una de las de fundación más reciente. Dos décadas después, en los años 80, sucedió el mismo fenómeno en lo que ahora es la colonia La Conchita Zapotitlán.<sup>20</sup>

Un poco después se construyó la Villa Centroamericana para alojar a las y los atletas que vinieron a competir en los juegos que llevan ese nombre y, posteriormente, se convirtió en unidad habitacional; más tarde se construyeron la Unidad Nueva Tenochtitlan, la Villa de los Trabajadores del Gobierno del DF y, finalmente La Draga, que tiene aproximadamente 17 años de antigüedad.<sup>20</sup>

Se considera que el área de responsabilidad del C. S. Miguel Hidalgo es la parte más urbana y la de mayor densidad de población, la cual sin embargo, no pertenece a los 7 pueblos originarios de la demarcación. Haciendo referencia a los datos culturales se menciona que los nombres de las calles de la Colonia Miguel Hidalgo hacen referencia a las sonatas más importantes.<sup>20</sup>

El Centro de Salud fue construido con fondos de la Lotería Nacional en terrenos que fueron donados por la población de la misma comunidad. El programa inicial fue el de zonas marginadas el cual se inauguró el 15 de noviembre de 1981. Constaba inicialmente de 9 núcleos básicos de atención, integrados por Médico, Enfermera y Trabajadora Social.<sup>20</sup>

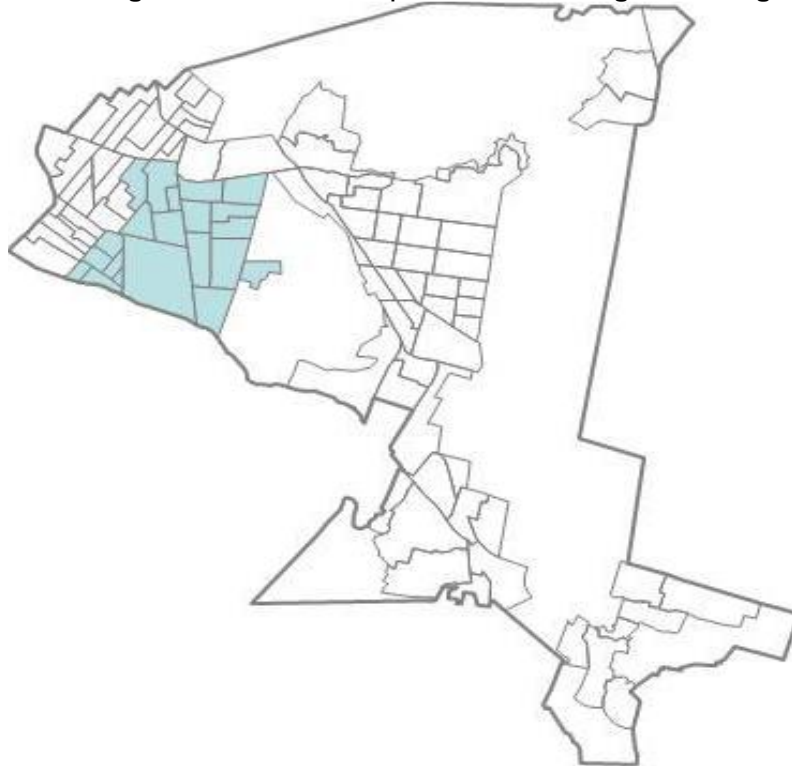
Con el paso del tiempo y debido a la evolución de la densidad de población que ha ido en incremento y con este sus correspondientes necesidades, han sido adaptadas diferentes áreas dentro del Centro de Salud para los servicios que se han añadido, pero que finalmente, siempre son insuficientes para la cantidad de población que se beneficia de sus servicios.<sup>20</sup>

### **Aspectos geográficos**

La colonia Miguel Hidalgo se encuentra dentro de la delegación de Tláhuac, que es la segunda delegación con más bajos salarios, además de ser una ex comunidad rural atrapada por la mancha urbana se tiende a la pobreza, a esto se agrega la presente economía del país, resultando Miguel Hidalgo una de las colonias con mayor necesidad de adecuado control epidemiológico de salud.<sup>3</sup>

Actualmente el pueblo está dividido en siete barrios: Santiago sur, Santiago centro y Santiago norte, Santa Anna sur, Santa Anna centro, Santa Anna norte y Santa Anna Poniente así como por las colonias: la conchita, A y B, la Miguel Hidalgo, la Nopalera, la Zapotitlán, la Estación, las arboledas, la Agrícola Metropolitana y la del Mar. Como se muestra en la siguiente imagen.<sup>3</sup>

Imagen 7. Área de responsabilidad Miguel Hidalgo

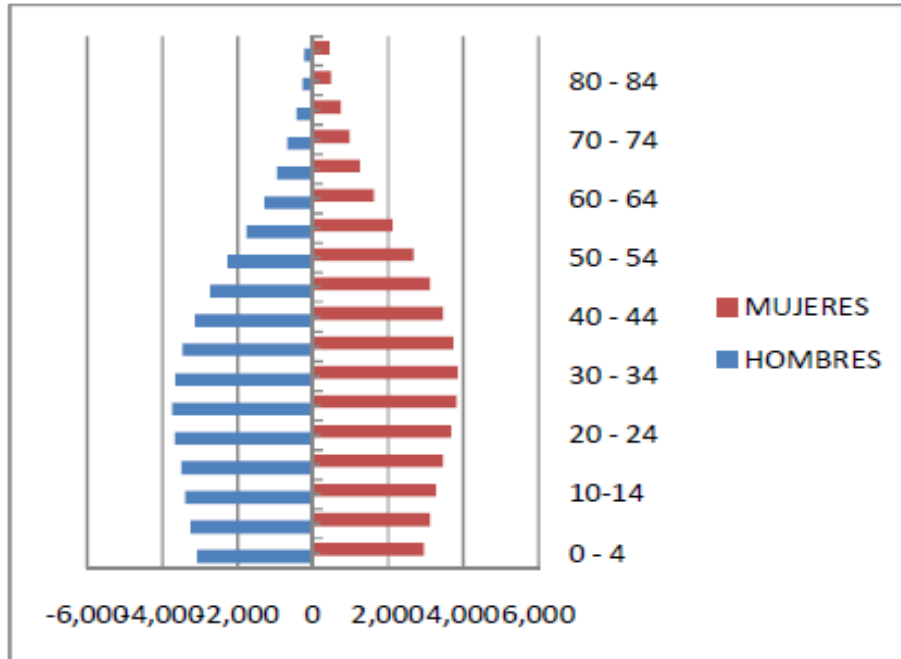


Fuente: Dirección del CS TIII Miguel Hidalgo, base en cartografía de INEGI, SSPDF 2012

### Aspectos demográficos

De acuerdo con la proyección poblacional del Consejo Nacional de Población para el 2010, Miguel Hidalgo tendría un total de población de 86,105 habitantes lo que representa el 23.9% de la población de Tláhuac en el mismo año (360 262). Existe un predominio de población entre 10 y 14 años igual que el la población general de Tláhuac. Como se muestra en la siguiente grafica. <sup>23</sup>

Grafica 3. Población abierta por grupo de edad y sexo 2010, Miguel Hidalgo



Fuente: CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010.

La **Tasa de natalidad** también definida como tasa bruta de natalidad o, simplemente, natalidad, es la cantidad proporcional de nacimientos que tiene lugar en una comunidad en un lapso de tiempo determinado, es decir que para el 2012 se calculó aproximadamente 327 nacimientos en el área de responsabilidad que corresponde a Miguel Hidalgo. <sup>23</sup>

Mientras que **la Tasa de fecundidad** se calcula con nacimientos totales y mujeres que cuentan con edad de entre 15 y 49 años. Se calcula entonces que cada mujer en edad reproductiva que se encuentra viviendo en el área de responsabilidad tiene en promedio 2 hijos; mientras que la **tasa de mortalidad** se calculo aproximadamente 96 defunciones durante el 2012. Como se muestra en la tabla. <sup>23</sup>

Tabla 6. Estadísticas vitales

Estadística	Años				
	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Tasa natalidad</b>	4.09	4.09	4.09	3.2	3.8
<b>Tasa fecundidad</b>	2.17	2.17	2.17	2.17	2.17
<b>Tasa mortalidad</b>	3.83	3.83	3.62	3.09	1.11

Fuente: CONAPO. Proyecciones en la población 2005-2050 tasa por 100, 000 hab. 2012

El crecimiento exponencial de la población reflejado en la **tasa de crecimiento** en los últimos 7 años se debe al aumento de migración provocada por la construcción de viviendas en un predio de área ecológica, la disminución de la tasa de mortalidad es factor determinante para que la población se vea incrementada en este último año en el área e responsabilidad, como se observa en la sig. tabla.<sup>23</sup>

Tabla 7. Tasa de crecimiento

Concepto	Años					
	2001	2002	2003	2004	2005	2012
<b>Población total</b>	51263	53672	56194	56362	64761	86105
<b>Tasa anual del crecimiento</b>	4.52	4.69	4.48	0.29	12.97	32.9

Fuente: CONAPO. Proyecciones en la población 2005-2050 tasa por 100, 000 hab. 2012

### **Aspectos socioeconómicos**

**La Población Económicamente Activa (PEA)** dentro del área de responsabilidad de la colonia Miguel Hidalgo en su mayoría se dedica al sector terciario es decir el comercio, esto se debe a la conversión de la pirámide poblacional como se mostro anteriormente . La población económicamente activa corresponde al 29.6 % de la población total del área. Como se observa en la siguiente tabla.<sup>23</sup>

Tabla 6. PEA y sectores de desarrollo

Sector	N° de habitantes	%
<b>Primario</b>	914	3.59
<b>Secundario</b>	9129	35.82
<b>Terciario</b>	15442	60.59
<b>Total de PEA</b>	25487	29.6

Fuente: CONAPO. Proyecciones en la población. 2012

De esta población económicamente activa más de la mitad tiene una **ocupación** en el sector terciario destacando actividades de comercio formal e informal, (trabajadores en tianguis, mercados públicos, centrales de abasto, choferes, hotelería y restaurantes). Mientras que el 36 % de la PEA labora en el sector secundario, como obreros o empleados.<sup>23</sup>

**Los ingresos** que obtiene esta población es alrededor de uno a dos salarios mínimos, secundario a su desempeño en el sector terciario que se da de manera informal sin obtener un ingreso fijo lo que se ve reflejado con el grado importante de marginalidad, solo el 10% de la población obtiene mas de 3 salarios mínimos desempeñándose en el sector secundario y primario.<sup>23</sup>

**La escolaridad** en el área de responsabilidad muestra que el nivel educativo predominante es el medio y medio superior, el 11.8% de la población cuenta con primaria incompleta, existe un 10% de analfabetismo y un 10% cuenta con estudios de licenciatura. Dentro del área de responsabilidad existe una infraestructura muy amplia del sector educativo.<sup>23</sup>

La colonia cuenta con; 6 jardines de niños algunos de ellos son Alemania Patria Amiga, Ana María Gallaga, etc.; 6 primarias: Urbano Lavín Román, Salvador Hermoso Nájera, Sostenes Nicolás Chapa Nieto, Aniceto Castellanos, Jaime Torres y Linaje Azteca; 2 escuelas secundarias y una Técnica un centro de capacitación laboral, y un centro de educación preescolar psicopedagógica.<sup>20</sup>

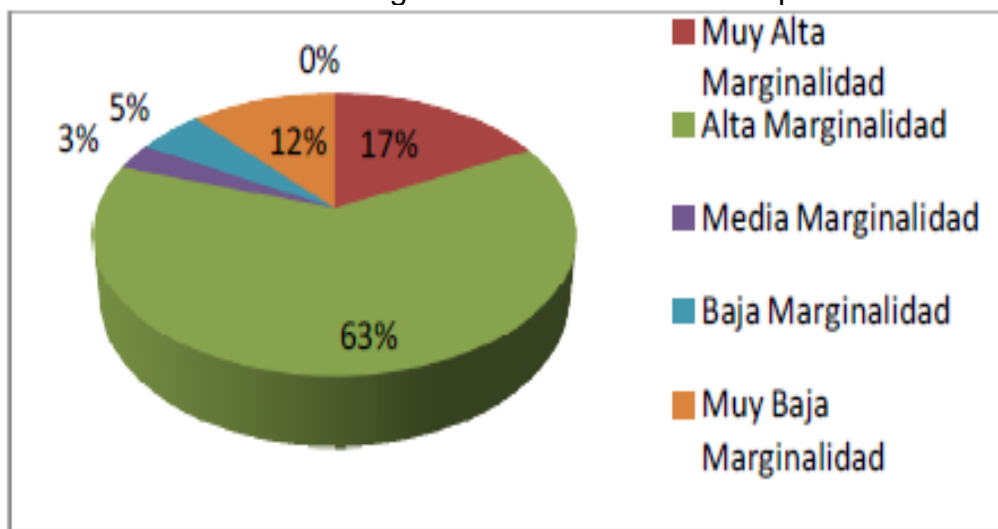
**La vivienda** en el área de responsabilidad muestra una densidad domiciliaria de 4.6 ocupantes por vivienda. Entre 1970 y 1995 crecieron tanto la población como la vivienda, aunque con mayor velocidad la segunda que la primera.<sup>20</sup>

Se puede observar que el 60% de la población cuenta con una vivienda construida con materiales perdurables principalmente de concreto y en un porcentaje del 30% con materiales temporales. Encontrándose que 13307 viviendas son propias y solo 2764 son rentadas, sin considerar que hay muchas viviendas que no se tienen contempladas dentro de las áreas de reserva ecológica.<sup>20</sup>

El índice de **marginalidad** está constituida con base en indicadores, que se presentan en cuatro dimensiones, y diez indicadores socioeconómicos, con los cuales es posible medir el grado de la población que tienen limitaciones para cubrir sus necesidades básicas, como consecuencia de no tener acceso a la educación, a los servicios médicos, a una vivienda en condiciones dignas.<sup>20</sup>

La mayor parte de la población dentro del área es de alta y muy alta marginalidad, hay porcentaje muy bajo de media y baja marginalidad; lo que hace que la mayor parte de la población sea de alto riesgo, esto favorece la presencia de problemas de salud, creando la necesidad de cubrir con acciones que garantice su atención médica y preventiva. Como se observa en la grafica. <sup>20</sup>

Grafica 4. Nivel de marginalidad en el área de Responsabilidad



Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

### **Servicios públicos**

Dentro del área de responsabilidad se cuenta con servicios públicos urbanos en la comunidad, en casi su totalidad, ya que el mínimo porcentaje de la población que falta por cubrir es la que se encuentra en las zonas de reserva ecológica, el 90% cuenta con drenaje, el 92% con agua potable, el 100% con energía eléctrica del total de las viviendas y recolección de basura por lo menos una vez por semana.<sup>20</sup>

La colonia cuenta con tiendas de abarrotes, quince aproximadamente, no considerando las tiendas clandestinas y mercados que realmente se encuentran en colonias aledañas, sin ser problemático el acceso a la población por la cercanía, además de ser una importante fuente de trabajo no esquematizado ni con beneficios de derechohabencia.<sup>20</sup>

**La vías de comunicación** con mejor acceso actual son la calle Turba, para entrar a la colonia de Miguel Hidalgo por periférico, con vía de transporte desde el centro de Tláhuac hasta metro Taxqueña y general Anaya, pasando por Avenida. Tláhuac, se desvía por pequeñas calles que lo conducen frente al CSTIII Miguel Hidalgo.<sup>20</sup>



La mejor ruta de acceso es Av. Tláhuac, otras opciones son: eje 10 sur, Av. Estanislao Ramírez, Riachuelo Serpentino, Diego Rivera, Cuitláhuac, Reforma Agraria, Rafael Castillo, Carretera Tláhuac Chalco y Carretera Mixquic- Chalco. La línea 12 del metro fue inaugurada en el 2012, la cual realiza el recorrido desde Tláhuac hasta Mixcoac.<sup>23</sup>

Además de la ya mencionada, existen 9 rutas más de transporte colectivo que comunican a la delegación con el sur, oriente de la ciudad y el Estado de México, los bici-taxis también son importantes como fuente de transporte y de trabajo interno de los pueblos, dentro de Tláhuac, un área como se ha mencionado bastantes veces urbano rural.<sup>20</sup>

### ***Aspectos de salud***

El Centro de Salud T-III Miguel Hidalgo es la principal infraestructura que se encuentra en la Colonia siendo el único que pertenece a los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal . Además se encuentran registrados 1 clínica de atención particular, 5 consultorios de servicio privado y 3 consultorios anexos a farmacias.<sup>20</sup>

**Centro de Salud T III Miguel Hidalgo.-** Se construyó el primero de junio de 1981, con fondos de la Lotería Nacional, con un terreno que fue donado por la comunidad, con un programa piloto en ese entonces llamado: “Atención a la salud a población marginada de las grandes urbes” y se inaugura el 15 noviembre del mismo año.<sup>20</sup>

El centro de salud Miguel Hidalgo que se observa en la sig. imagen, depende de la Jurisdicción Sanitaria Tláhuac, la cual depende a su vez de los servicios de salud pública del DF como ya se menciono anteriormente. Se encuentra en la unidad territorial 11-023-1, ubicada en la delegación de Tláhuac, en la colonia Miguel Hidalgo c.p. 13200 en las calles de Fidelio casi esquina con Deodato.<sup>16</sup>

Imagen 8. Entrada del Centro de Salud Miguel Hidalgo



Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Febrero 2014

Al norte colinda con la colonia Los Olivos, al sur con la delegación Xochimilco, al este con la colonia Tlaltenco y al oeste con la colonia Del Mar. El título de propiedad se encuentra a nombre de los servicios de salud pública del DF.27 Dimensiones del terreno: 2, 546, 94 metros cuadrados con una superficie construida de 687.84 metros cuadrados.<sup>20</sup>

Ofrece servicios de atención a la población adscrita a la unidad de lunes a viernes en el turno matutino y vespertino y desde hace un año aproximadamente se extendió el servicio a los días sábados solamente atendiendo durante el turno matutino a la población total del área de responsabilidad distribuida en 30 AGEBS distribuidas según su grado de marginalidad.

Encontrándose dentro del edificio principal con 8 consultorios (con actividad en 6), rayos X, la instalación para mastografía, y electrocardiograma, laboratorios, caja, archivo, trabajo social, cuarto de red fría, estancia de vacunación, consultorio para toma de muestras de Papanicolaou, oficina de dirección, CEYE, farmacia y baños para los pacientes y trabajadores.

En segundo lugar está el anexo de oficinas de epidemiología y contaduría, así como el almacén y sanitario para uso del personal. A su vez se puede contar con un aula de usos múltiples y más recientemente una infraestructura a la entrada del Centro de Salud especializada para control de adicciones, violencia familiar y ayuda psicológica (UNEME CAPA).

Se ofrecen diferentes **servicios** dentro de la unidad; entre ellos el servicio de consulta externa médica con 6 consultorios para este propósito, y consulta odontológica con un consultorio que cuenta con tres sillas especializadas y anexos, consultorio de psicología con una psicóloga y nutrición con consultorio específico en el área administrativa.

Por ser un Centro de Salud TIII, se cuenta con análisis de laboratorio dentro de la unidad, rayos X, Mastógrafo, electrocardiógrafo; así como detecciones oportunas de cáncer cérvico-uterino y mama, inmunizaciones, curaciones dentro del área de inmunizaciones, farmacia, consejería de VIH enfocado a mujeres embarazadas, y se realizan vasectomías sin bisturí.

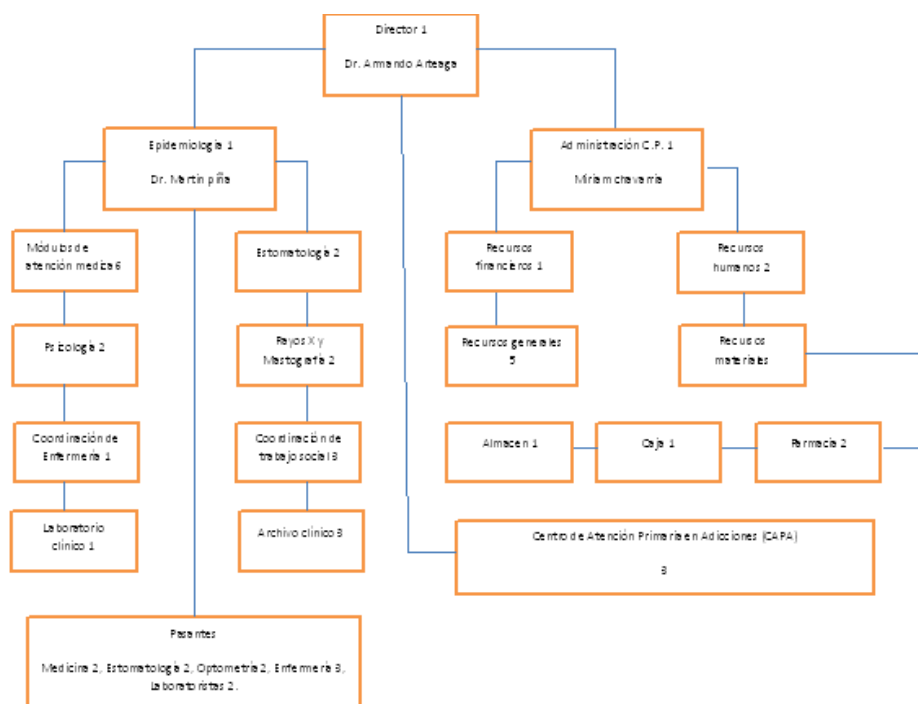
Cuando son necesarios se realizan cercos organizados principalmente por el epidemiólogo en conjunto con el resto del personal, igualmente con las campañas de vacunación fuera de la unidad. La demanda de consulta es atendida directamente por 9 médicos; 6 en turno matutino y 2 en el turno vespertino y una encargada de las visitas domiciliarias, y dos pasantes de medicina.

Existe una psicóloga y 4 odontólogas, 11 enfermeras de base, y enfermeras de apoyo durante las diferentes actividades del año que se deben de cumplir como las campañas de vacunación mencionadas, 3 pasantes de enfermería por año, dos pasantes de optometría que cubren un periodo de 6 meses y estudiantes fluctuantes de apoyo en la misma unidad durante los diferentes periodos

Según la información proporcionada por la oficina de Estadísticas del Centro de Salud se reporta un total de treinta mil quinientas consultas con un promedio de 2.7 por hora, teniendo un mayor porcentaje de población atendida en la edad infantil y reproductiva y va en aumento la demanda de adultos mayores con los programas de gratuidad y seguro popular.

El personal del Centro de Salud se encuentra organizado como se muestra en la siguiente imagen.

Imagen 9. Organigrama del C. S. TIII Miguel Hidalgo



Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Febrero 2014

La **estructura y organización** del Centro de Salud a pesar de ser catalogado como un T III de acuerdo a la población abierta del área de responsabilidad, debería contar con un mínimo de 10 módulos completos de atención para poder cubrir las diferentes necesidades que experimenta la población; ya que esta es una de las principales quejas que tiene la unidad.<sup>20</sup>

El personal de los módulos es insuficiente en todos los servicios, como los módulos de vasectomía sin bisturí; consejería y diagnóstico voluntario y materno infantil, el de detecciones oportunas de cáncer que requiere de establecer roles para cubrirlos. Viéndose influido tanto en el área médica como de enfermería por el ausentismo en general afecta importantemente el servicio.<sup>20</sup>

En el área clínica de enfermería se tienen que atender los servicios de somatometría, colaboración en consulta, CEYE, inmunizaciones y en el área de campo donde tienen que cubrir 21 AGEBS asignados, lo que hace insuficientes los recursos; a pesar de que en ocasiones se cuenta con personal de apoyo para cubrir con las diferentes necesidades.<sup>20</sup>

El servicio de rayos X se encuentra funcionando con solo dos técnicas, para atender la demanda de la población de responsabilidad y de las que acuden referidas de otros centros de salud, se cuenta con mastrografo el cual durante largas temporadas no se encuentra en servicio por referir se descompone regularmente por no contar con personal capacitado para su manejo.<sup>20</sup>

El área y el personal de laboratorio son insuficientes para atender la demanda de los pacientes ya que se atiende a la población de los centros de salud aledaños al área y siempre contar con desabasto de materiales para la toma de los distintos estudios diagnósticos. Así como el personal administrativo es insuficiente para cubrir los servicios en los que se requieren.<sup>20</sup>

Las condiciones del mobiliario y del equipo existente en el Centro de Salud en las áreas de gobierno son aceptables, sin embargo la sala de espera es insuficiente para la atención de los pacientes. Los consultorios se encuentran en situación poco satisfactoria, requiriendo de algunas adecuaciones para poder atender de manera adecuada a la población que requiere el servicio.

Los cubículos de enfermería, inmunizaciones, laboratorio, trabajo social y rayos X, han sufrido adecuaciones que mejoraron mucho, pero por las condiciones físicas de los mismos; algunos fueron creados de la misma estructura, carecen de condiciones adecuadas para su funcionamiento. El aula que se utiliza para capacitaciones, se encuentra en estado crítico.

En cuestión de insumos, nos percatamos de escases de medicamentos básicos en farmacia así como la falta de material de curación. Hay escases de algunos formatos, viéndose en la necesidad de realizar notas en hojas blancas o de citas, la mayoría de los médicos tienen que utilizar sus propios estuches de diagnóstico porque los proporcionados no están en buenas condiciones.

Concluyendo que los recursos son insuficientes para otorgar una adecuada atención, así como para atender los servicios que se han ido complementando de acuerdo a las necesidades y problemática de salud de ésta; agravado por el incremento acelerado de la población que migra a esta delegación. Como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 9. Mobiliario y Equipo del C.S. TIII Miguel Hidalgo

<b>Área de servicio</b>	<b>Mobiliario, equipo e instrumental</b>	<b>Condiciones satisfactorias</b>	<b>Deficientes</b>
Sala de espera	Mobiliario administrativo		70%
Consultorio	Instrumental		70%
Cubículo de enfermería	Mobiliario medico, mobiliario administrativo	90%	
Trabajo social	Mobiliario administrativo	90%	
Otros		90%	

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

### **Programas Prioritarios del Centro de Salud TIII Miguel Hidalgo**

**Consulta Externa:** Se tiene una productividad de consulta médica y de odontología superior al 80%, con un promedio de 2.7 consultas por hora, misma que se ha mantenido a lo largo de 5 años. La consulta de gratuidad se ha incrementado de manera muy importante en los últimos dos años en base a los programas de gratuidad. Como se muestra en la siguiente tabla.<sup>20</sup>

Tabla 10. Mobiliario y Equipo del C.S. TIII Miguel Hidalgo

Año	N° consultas			Consultas medicas por hora
	General	Odontología	Gratuitas	
2008	33394	4642	4720	2.7
2009	26276	3772	19231	1.91
2010	26374	3509	21371	2.63
2011	26276	3772	19231	2.7
012	29323	3986	19271	3.1
2013	29476	3976		3.3

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

**La consulta médica** Se refiere al número de atenciones por médico y al número de consultas por hora. Durante 2012 se dieron 29323 consultas, con un promedio mensual de 2825. El porcentaje de cumplimiento de la meta mayor fue de 101% y el menor de 59.9%. El promedio de consultas por médico fue de 3.1 por hora. La meta es mantenerse por arriba del 85% del total, y por arriba de 2.5 por hora.<sup>20</sup>

**La consulta de odontología** engloba actividades preventivas y curativas, se alcanzó una cobertura del 100%; productividad 43.8%; prevención 67.9%; Se ha hablado con el personal por lo bajos porcentajes y, con el análisis se vio que hay un error en la captura, así como la existencia de malas condiciones del mobiliario con el que cuentan y la presente remodelación con lo que se suspendió el servicio.<sup>20</sup>

**Programa de vacunación universal (PROVAC):** la meta de este programa es la aplicación del esquema de vacunación al noventa y cinco por ciento de niños registrados en censo nominal con cobertura del noventa por ciento de la población para los diferentes grupos de edad principalmente en el grupo de niños menores de ocho años.<sup>20</sup>

En años anteriores se mantuvo una concordancia de 89.7% en la mayoría de los AGEBS, y coberturas superiores al 95% en 6 agebs, en 4 de ellos cobertura del 100% en menores de 1 año, en los grupos de 1 y de 1 a 4 años, coberturas superiores al 95%.<sup>20</sup>

Las coberturas por biológico son aceptables aunque se tiene un rezago en la aplicación de vacuna BCG, esto se explica debido a que se aplica la dosis a recién nacidos en los hospitales. Con el implemento de brigadas de vacunación se tienen un avance significativo en los logros de cobertura en toda el área de responsabilidad del Centro de Salud. Como se observa en la tabla.<sup>20</sup>

Tabla 11. Cobertura y concordancia en el programa PROVAC

Año	Edad	Resultados		Edad	Resultados		Edad	Resultados	
	<1 a.	Conc.	Cob.	1 año	Conc.	Cob.	1-4 a.	Conc.	Cob.
2008	501	49.9	68.5	1003	87.9	60.7	4525	90	875
2009	526	58.8	80.1	894	83.9	88.9	4161	88.7	95
2010	452	43.3	88.7	915	86.4	89.5	4239	90.3	96
2011	526	59	71.4	817	93.8	86.9	4273	92.4	95
2012	578	43.3	88.7	915	86.4	89.5	4239	90.3	96
2013	590	44	89	932	87	90.1	4273	92.4	95

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

A pesar del trabajo constante del personal de Enfermería, la población que cada una de ellas tiene a su cargo (con el añadido de 2 AGEBS producto de la nueva regionalización) es muy grande. Solamente se alcanzó, en 2012, el 32% de concordancia y el 45% de cobertura de manera global. Cabe hacer mención de que el apoyo con las enfermeras de brigada ha sido inconstante y escaso.<sup>20</sup>

También cuenta el hecho de que las compañeras encargadas cometieron un error con el cambio de formato, que fue no señalar las fechas de la aplicación de biológicos, trabajo que tuvo que realizarse para que se pudieran capturar los AGEBS. Por supuesto que para este año la meta debe ser el 90% de concordancia y el 95% de cobertura.<sup>20</sup>

**Programa de control de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS):** La meta se enfoca al Tratamiento oportuno con enfoque de los riesgos que pueden desencadenarse de las enfermedades diarreicas agudas, principalmente con incidiendo en los diferentes esquemas de hidratación. Así como la capacitación a madres y/o cuidadores de los menores afectados.<sup>20</sup>

La tendencia de las demandas en las EDAS en niños menores de 5 años ha disminuido de manera paulatina, debido a las diferentes acciones de salud que se implementan. Una de las acciones más efectivas que ofrece el programa, es la capacitación a las madres o tutores, situación que recae en de manera importante en el primer nivel de atención. Como se observa en la siguiente tabla.<sup>20</sup>

Tabla 12. Datos del Programa de EDAS

Años	N° de consultas < 5 años	N° de Tx plan A de hidratación	% de Tx llevado a cabo	N° de Tx plan B de hidratación	% de Tx llevado a cabo	% pacientes referidos al 2° nivel
2008	816	816	100	0	0	0
2009	402	402	100	0	0	0
2010	341	314	92	27	7.9	0
2011	402	402	100	0	0	7.9
2012	334	314	94	20	6	9
2013	457	457	100	0	0	12

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

Se ha visto un incremento en el porcentaje de referencias al 2° nivel de atención dejando ver que no se lleva la capacitación adecuada de las personas que cuidan a los menores de 5 años. A pesar de que el programa menciona la capacitación es durante la consulta y la realización de un cuestionario que confirma que la madre fue correctamente capacitada sin llevarse este a cabo en el centro de salud.<sup>20</sup>

**Programa de control de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS):** Aunque el número de infecciones respiratorias agudas ha disminuido en los 2 últimos años, sigue siendo el principal motivo de consulta externa en los menores de 5 años de edad, siendo las complicaciones que están pueden desencadenar lo que el programa desea prevenir con sus diferentes acciones. Como se observa en la tabla.<sup>20</sup>

Tabla 13. Datos del Programa de IRAS

Años	N° de consultas por IRAS	% Resuelto	% Referencia
2008	3580	98	2
2009	3182	99	1
2010	2029	98	2
2011	1805	96	4
2012	2029	95	5
2013	1805	93	7

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

Como ya se menciona el porcentaje de referencias al segundo nivel de atención a incrementado. Al igual que en el caso de las enfermedades diarreicas agudas esto se debe a que no se llevan a cabo las acciones enfocadas principalmente a la prevención, diagnostico y tratamiento oportuno de las infecciones respiratorias agudas dentro del Centro de Salud.<sup>20</sup>



**Programa de Planificación Familiar:** Diseñado para diferentes grupos de edad y necesidades con promoción de métodos temporales o definitivos. Con el fin de la prevención de embarazo en adolescentes. Debe atenderse y brindarse la gama de métodos al 100% de las personas que lo soliciten. Manteniéndose un numero constante de cobertura como se observa en la siguiente tabla.<sup>20</sup>

Tabla 14. Datos del Programa de PF

<b>Años</b>	<b>N° usurarios</b>	<b>N° consulta PF</b>	<b>% cobertura</b>
2009	1044	1484	2.75
2010	655	771	2.22
2011	712	769	2.06
2012	655	771	2.22
2013	712	769	1.0

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

En los últimos años la población asegurada ha tenido un incremento, motivo por el cual pudiera considerarse que el programa se ha mantenido constante. La retención de usuarias ha sido buena, sin embargo, la cobertura es insuficiente, por lo que es conveniente continuar promoviendo el programa para lograr mejores coberturas.<sup>20</sup>

**Programa de Control Prenatal:** La meta se enfoca al diagnóstico, atención de 1ª vez y consulta subsecuente a embarazadas, detección de factores de riesgo. prevención, detección temprana y control de complicaciones del embarazo, así como referencia oportuna a 2º nivel de atención. Aplicación de toxoide tetánico-diftérico. Administración de hierro y ácido fólico al 100% de embarazadas.<sup>20</sup>

En el 2013 se atendió a 711 embarazadas en consulta de 1ª vez y a 2221 en consulta subsiguiente, lo que dio un promedio de 5.9 consultas por embarazada, que se encuentra dentro de los límites establecidos. Sin embargo, es apenas lo mínimo recomendado, siendo lo ideal que haya más consultas; para que la mortalidad sea del cero porciento.<sup>20</sup>

**Programa de Enfermedades Crónico Degenerativas:** Las detecciones de hipertensión arterial y diabetes se aplican de manera selectiva a los grupos blanco. La meta para detecciones es del 85% entre pacientes y acompañantes, de 20 y más años que acuden por 1ª vez a la Unidad. Ingreso del 100% y control del 60% de los detectados.<sup>20</sup>

En 2013 se hicieron 1208 detecciones, de las cuales 198 (16.39%) fueron positivas para diabetes mellitus y 120 (10%) para hipertensión arterial. La Clínica de Diabetes está trabajando con su equipo completo, a partir del mes de junio de 2009, en 2012 atendió a un total de 515 pacientes, 92 (18%) de 1ª vez, 25% controlados empleando Hb1Ac para verificación. Como se observa en la tabla.<sup>20</sup>

Tabla 15. Datos del Programa de Enfermedades Crónico Degenerativos

Años	Hipertensión arterial				Diabetes Mellitus			
	N° detecciones	N° casos nuevos	N° en Tx.	N° casos control	N° detecciones	N° casos nuevos	N° en Tx.	N° casos control
2008	903	15	172	50	903	17	39	30
2009	1141	1	173	44	1141	2	137	39
2010	1706	2	67	49	1706	8	74	52
2011	1778	8	74	64	1778	23	93	70
2012	1706	2	67	49	1706	8	74	52
2013	1208	120	74	64	1208	198	93	70

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014

Se puede observar que el porcentaje de pacientes que no están controlados 71% es muy amplio a pesar de que existe una clínica encargada solamente de ver y dar tratamiento a este tipo de pacientes, encontrando como principal causa que las consultas otorgadas por este servicio son muy escasas con un promedio de 8 consultas diarias y muy espaciadas atendiendo cada 2 o 3 meses a los pacientes.<sup>20</sup>

**Programa de Detección Oportuna de Cáncer Cervico Uterino:** La meta es la detección de cáncer (DOC) a través de la toma de citología exfoliativa y en este año pareada con la toma de híbridos para detección de virus del papiloma humano. Detección de displasias y CA in situ como prevención del cáncer invasivo así como referencia oportuna a 2° nivel en los casos positivos.<sup>20</sup>

En el año 2012 se cumplió con el 67% (1660) de la meta (2496), calculada para todo el personal médico, aunque la gran mayoría fue tomado en el módulo de DOC. Cabe señalar que es la mayor productividad que ha habido en la Unidad. Debe cumplirse por lo menos con el 80%, si se cubre el mínimo de 2 citologías diarias por médico.<sup>20</sup>

La referencia oportuna y el seguimiento de los casos de displasia se cubren y seguirá cubriéndose en el 100% de las pacientes que se encuentran en el domicilio que proporcionaron. Hay algunos casos que, a pesar de los múltiples esfuerzos, no se encuentran, por lo que su resultado es reenviado a la Coordinación Jurisdiccional.<sup>20</sup>

**Programa de Detección Oportuna del Cáncer de Mama:** Realizado por medio de la autoexploración y exploración clínica, así como la realización de mastografía digital de tamizaje al 100% de mujeres mayores de 40 años además de referencia oportuna. En 2012se realizaron 12058 mastografías en la Unidad, de las cuales 884 (76%) fueron pacientes de este Centro de Salud.<sup>20</sup>

De la población que se ha beneficiado de este programa se han sido recibidos 30 resultados BIRADS III, IV y V, a los cuales se ha hecho referencia para ultrasonido y/o biopsia. No se ha reportado ningún caso comprobado de cáncer que requiera de tratamiento específico. La meta, para toda la Jurisdicción debería ser de 4,380 considerando 20 estudios por cada día laborable.

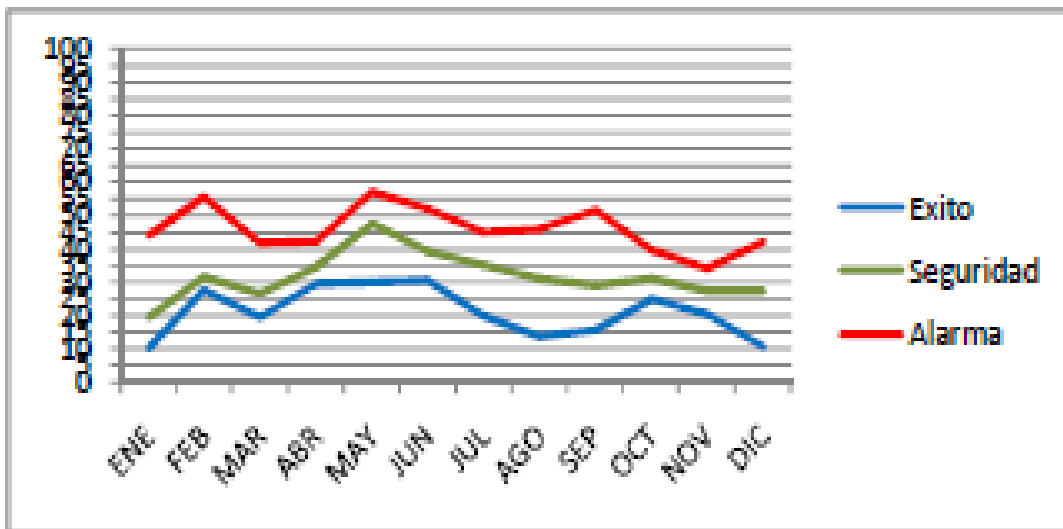
Además de los programas ya mencionados se realizan detecciones de influenza, cólera, enfermedad febril exantemática (EFE) y síndrome coqueluchoide, así como parálisis flácida aguda en cercos epidemiológicos en casos de EFES. Cubriéndose el 88, 63 y 100% respectivamente para los primeros 3. No hubo meta para parálisis flácida aguda durante el 2012-2013.

También se cuenta con la vigilancia de las condiciones sanitarias del agua por medio de determinaciones de cloro de tomas directa e intradomiciliaria en viviendas, escuelas y otros sitios. Donde se ha cubierto el 50% de la meta, pero debe llegarse al 100%. La productividad ha bajado desde que Trabajo social no tiene obligación de realizarlas.

**Canales Endémicos del Centro de Salud TIII Miguel Hidalgo**

**Enfermedad Diarreica Aguda:** Como se menciona anteriormente una de las principales causas de consulta en el Centro de Salud es a causa de las enfermedades diarreicas agudas; viéndose reflejado en el incremento de referencias al segundo nivel de atención secundario a las complicaciones de las mismas como se puede observar en la siguiente imagen.<sup>20</sup>

Canal Endémico 1. Consultas de 1° vez por EDA C.S. TIII Miguel Hidalgo 2008 - 2013

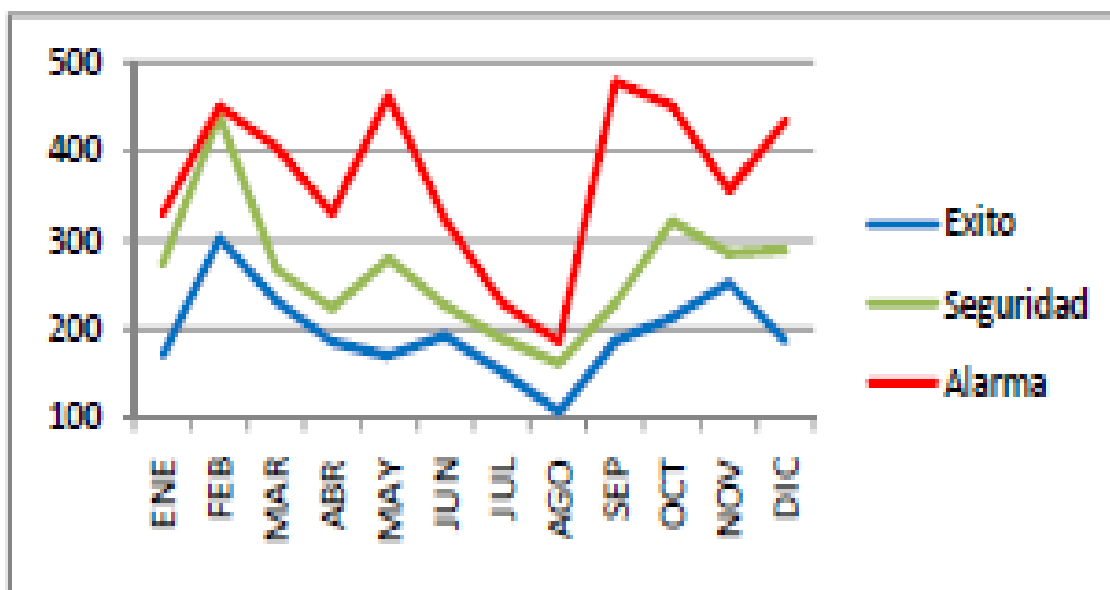


Fuente: oficina de estadística CSTIII Miguel Hidalgo 2014

Los meses en los que se espera repunten los casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) son febrero, mayo y septiembre. Mientras que los meses dónde menos casos se esperan son: marzo, agosto y diciembre. Para el análisis de estos datos se tomaron números de casos mensuales desde los años 2008 al 2013, con un total de 2172 casos reportados de EDA de primera vez.

**Infección Respiratoria Aguda:** Al igual que en el caso de las EDAS, la principal causa de consulta en el Centro de Salud es a causa de las enfermedades respiratorias agudas; viéndose reflejado en el incremento de referencias al segundo nivel de atención secundario a las complicaciones de las mismas como se puede observar en la siguiente imagen.

Canal endémico 2. Consultas de 1° vez por IRAS C.S. TIII Miguel Hidalgo 2008 - 2013



Fuente: oficina de estadística CSTIII Miguel Hidalgo 2014

Los meses en los que se disparan los casos de infecciones respiratorias agudas son: febrero, mayo, septiembre y diciembre. Mientras que los meses en los que menos casos de infecciones respiratorias agudas se reportan son: abril y agosto. Para el análisis de estos casos se tomaron en cuenta los casos mensuales de IRAS de primera vez desde el año 2008 al 2013, con un total de 10029 casos.

**Morbilidad General.-** En el Centro de Salud TIII Miguel Hidalgo se atendieron durante el 2013 según el Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades; 5207 casos de IRAs lo que representa el 32.48% del total de casos, las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el 2do. lugar de prevalencia, desplazando a las EDAs a tan sólo un 7.22%. como se observa en la tabla. <sup>40</sup>

Tabla 16. Diez principales causas de Morbilidad General 2013

N°	Causas	N° de casos	Tasa
1	Infección respiratoria aguda	5207	1381.24
2	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales de los maxilares	2501	324.88
3	Otras enfermedades del sistema urinario	849	110.28
4	Enfermedades infecciosas intestinales	661	85.86
5	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos *	358	90.46
6	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos *	338	85.40
7	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas extremas	135	17.54
8	Mordeduras	180	23.38
9	Artritis reumatoide y poliartropatías	286	37.15
10	Dermatitis y eczema	157	20.39
	Todas las demás	5267	684.18
	Total	13275	172.44

Fuente: Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades (IM-2013)

Las principales causas de morbilidad General de la Delegación Tláhuac difieren un poco a las que se presentan en el Centro de Salud. La gran mayoría de los casos son resueltos en este primer nivel de atención, gracias a las estrategias que se han establecido en los diferentes programas que se llevan a cabo; por lo que solamente el 8% son referidos al 2do nivel de atención.

**Mortalidad General.-** Es importante señalar que las enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones se ubican como la primer causa de mortalidad, destacando la Diabetes Mellitus, Enfermedad Isquémica del corazón y las Neoplasias. Las defunciones relacionadas con el periodo perinatal se ubican actualmente en el 8vo lugar. Como se muestra en la tabla.<sup>20</sup>

Tabla 17. Diez principales causas de Mortalidad General 2013

N°	Causas	N° de casos	Tasa
1	DIABETES MELLITUS	60	77.94
2	ENFERMEDADES DEL CORAZON	37	48.06
	Enfermedad isquémica del corazón	25	32.47
3	TUMORES MALIGNOS	29	37.67
	Tumor maligno de la mama	4	5.20
	Tumor maligno del páncreas	4	5.20
	Linfomas y mielomas múltiples	4	5.20
	Tumor maligno del hígado	3	3.90
4	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	12	15.59
5	ENFERMEDADES DEL HIGADO	11	14.29
	Enfermedad alcohólica del hígado	6	7.79
6	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	10	7.17
	Asfixia y trauma al nacimiento	4	2.87
7	NEUMONIA E INFLUENZA	10	12.99
8	AGRESIONES (Homicidio)	9	11.69
9	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	8	10.39
10	ANOMALIAS CONGENITAS	7	9.09
	Malformaciones congénitas del corazón	6	7.79
	SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	0	0
	LAS DEMAS CAUSAS	61	79.24
	Total	254	32.99

Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones 2013 (CIE – 10).

A diferencia de las causas de morbilidad general de México que no corresponden a la delegación, las causas de mortalidad de la jurisdicción de Tláhuac se asemejan mas a las estadísticas que se presentan en México; siendo como ya se menciona las enfermedades crónicas viéndose influido principalmente por los diagnósticos tardíos, falta de prevención y acceso a los servicios de salud.

## CAPITULO 3. DIAGNOSTICO DE SALUD: LA MICRORREGION ( AGEB 020-2 )

### **Introducción**

Con el objetivo de conocer la situación del proceso de salud enfermedad en la microrregión asignada del área de correspondencia del Centro de Salud TIII Miguel Hidalgo así como la relación de los diferentes daños , los servicios de salud y los diversos factores condicionantes o riesgos que se encontraron se elaboró un diagnóstico de salud.

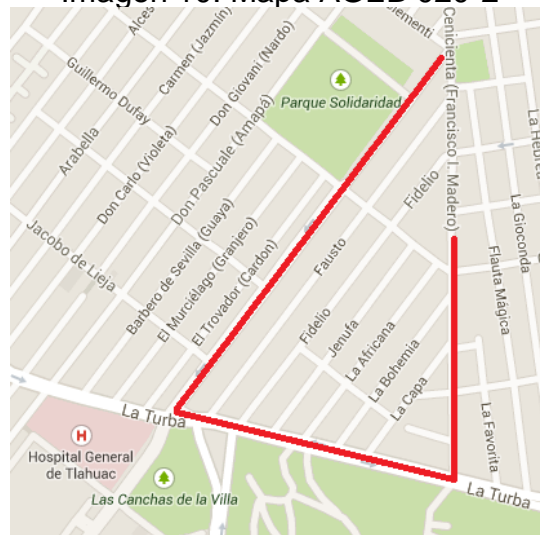
Para la realización de la base de datos de la población se usaron 50 cedulas de microdiagnostico. Dicha cedula está dividida por dos partes; la primera consta de 35 preguntas referentes a los servicios públicos y de salud y la segunda en la que se obtiene información individual por cada miembro de la familia para conocer ciertos aspectos demográficos así como para identificar la morbimortalidad.

Toda la información recopilada para dicho diagnostico corresponde a la recabada en las cedulas de microdiagnostico estructuradas como se menciono anteriormente. Durante el capitulo se exponen los diversos datos obtenidos haciendo énfasis en los puntos mas relevantes para la elaboración de nuestro proyecto de intervención.

### **Aspectos Geográficos**

**Ubicación geográfica.-** La ubicación del área de la microrregión asignada (AGEB 020-2) se encuentra en la colonia Miguel Hidalgo , limitando con la calle Santa Cruz, la calle Cenicienta y Av. La Turba. La zona incluye las calles de Fausto, Fidelio, Jenúfa, La Africana, La Bohemia y La Capa. Como se puede observar en la siguiente imagen.

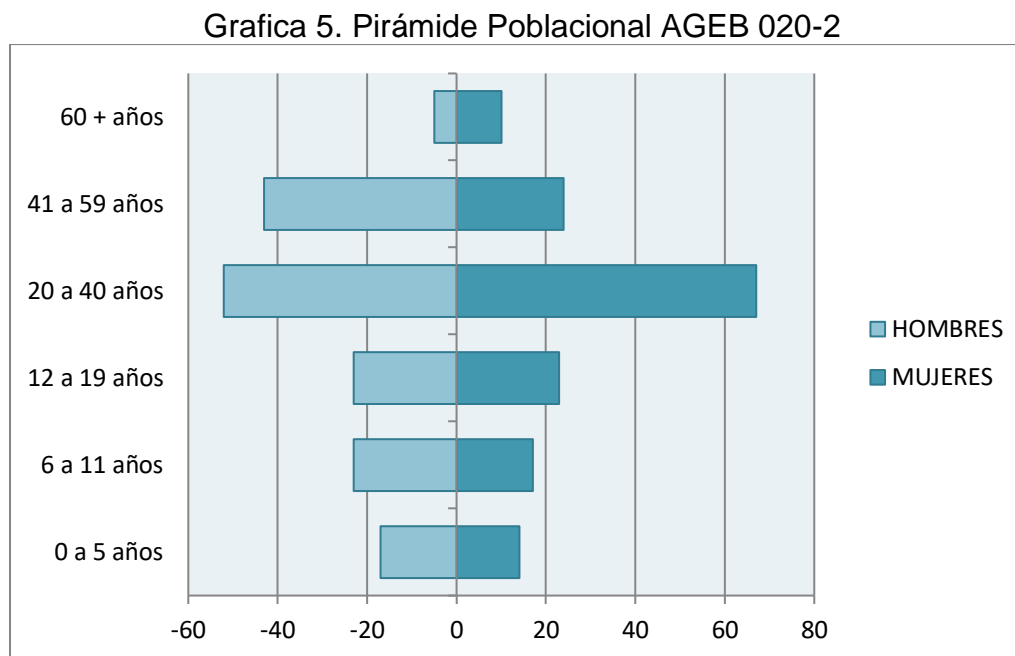
Imagen 10. Mapa AGEB 020-2



Fuente: googlemaps.mx abril 2014.

## Aspectos Demográficos

De la población total estudiada que corresponde a 318 habitantes el sexo predominante es el masculino con 51% de la población, mientras que el sexo femenino ocupa el 49%. El 38% de la población se encuentra en edad productiva en el rango de los 20 a 40 años de edad. Mientras que solo el 5% corresponde al grupo denominado como adultos mayores. Como se observa en la imagen. <sup>24</sup>



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

## Aspectos Socioeconómicos

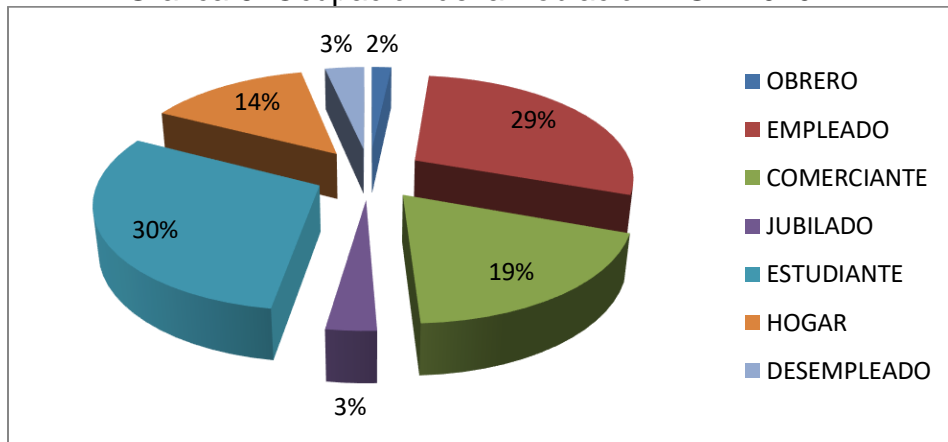
**La Población Económicamente Activa (PEA).**- Al igual que en la Delegación de Tláhuac, el AGEB 020-2 tiene la misma distribución en los diferentes sectores, encontrándose que el 60.6% de la población se emplea en el sector terciario, el 35.8% en el sector secundario y sólo el 3.59% de la población corresponde al sector primario.<sup>24</sup>

El número de integrantes que trabaja por familia dentro de la población estudiada es de aproximadamente de 1 a 3 integrantes ocupando el 82%. Por consecuencia el número de personas que aportan recursos económicos para los gastos familiares corresponde de la misma manera con 1 a 3 integrantes por familia. <sup>24</sup>

Como anteriormente se había mencionado el 38% de la población se encuentra en edad productiva motivo por el cual su principal **ocupación** es desempeñarse como estudiante representando al 30% de la población, mientras que el 29% funge como empleados en el sector terciario y solo el 3% de la población se encuentra sin empleo. Como se observa en la grafica. <sup>24</sup>



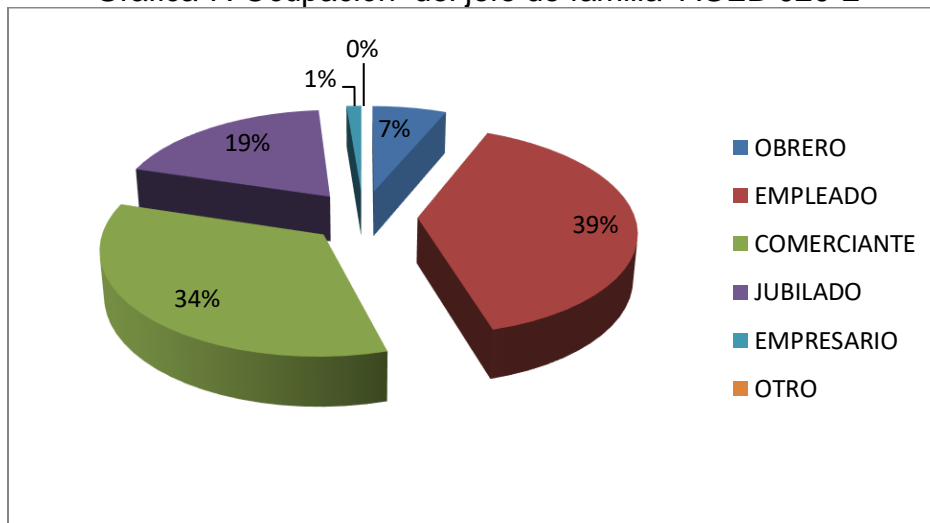
Grafica 6. Ocupación de la Población AGEB 020-2



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

Por lo que la principal ocupación de los jefes de familia los cuales son los que aportan la mayor cantidad de recursos económicos es ser comerciante con el treinta y cuatro por ciento de la población estudiada y solo el 1% es empresario y con el 39% podemos observar que se encuentran los empleados en los distintos sectores económicos. Como se observa en la grafica. <sup>24</sup>

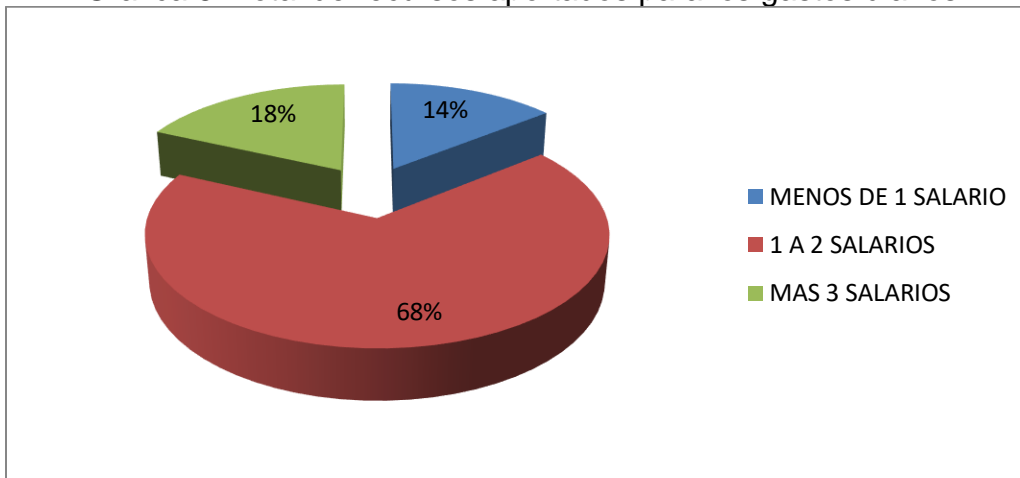
Grafica 7. Ocupación del jefe de familia AGEB 020-2



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

Motivo por el cual el total de los **ingresos** aportados por los diferentes integrantes de la población estudiada para lo gastos diarios se encuentran entre uno y dos salarios mínimos, se puede observar en la siguiente grafica que el 14% solo obtiene menos de 1 salario mínimo, esto debido a que el comercio informal es muy fluctuante no dejando ingresos fijos. <sup>24</sup>

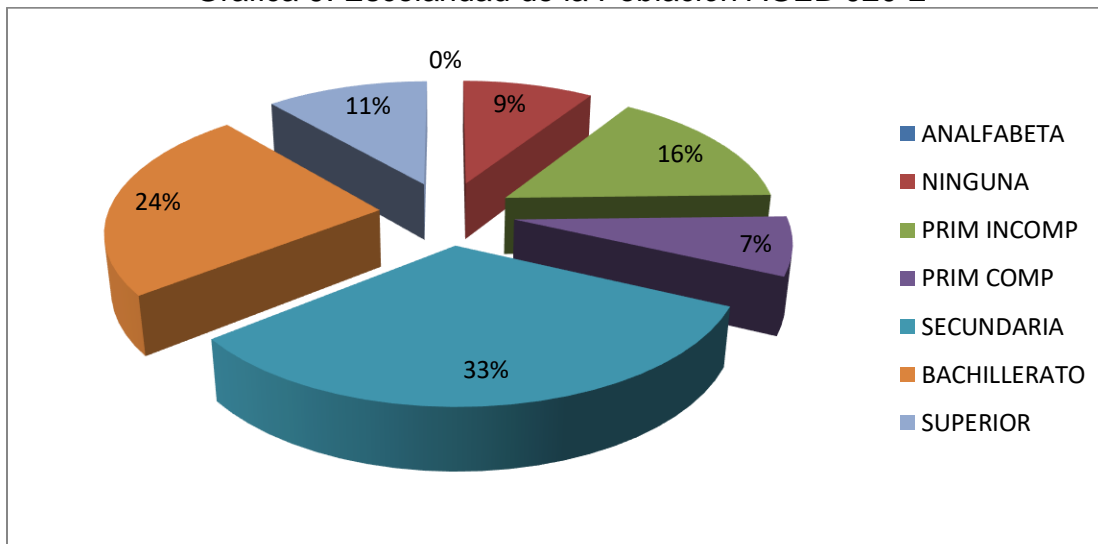
Grafica 8. Total de recursos aportados para los gastos diarios



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

El grado de **escolaridad** en la población estudiada muestra que el treinta y tres por ciento solo curso la secundaria, no se encontró ninguna persona analfabeta dentro del área y solo el siete por ciento de la misma cursa con el nivel superior; todo esto se ve reflejado como se mostro en la ocupación y en la cantidad de ingresos que percibe cada familia. Como se muestra en la grafica.

Grafica 9. Escolaridad de la Población AGEB 020-2



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

Las condiciones de **las viviendas** en esta área de correspondencia de Miguel Hidalgo no son tan deplorables, ya que cuentan con adecuados servicios e infraestructura adecuada. El tipo de suelo que predomina en las casas habitación es de cemento y mosaico y el techo es de cemento con el mayor porcentaje, solo el 1% de la población cuenta con techo de láminas de cartón.<sup>24</sup>

El número de habitaciones por vivienda es de uno a tres cuartos, con aproximadamente cuatro a siete habitantes por vivienda. En menos del cinco por ciento se encuentran viviendo más de 8 personas por casa. Y como anteriormente se mencionó la AGEB 020-2 cuenta con los servicios básicos disponibles.<sup>24</sup>

El tipo de combustible que más utilizan para sus actividades principalmente cocinar es el GAS, solo el 9% de la población sigue utilizando carbón para cocinar sus alimentos. El manejo de los residuos orgánicos e inorgánicos dentro de la vivienda se realiza en recipientes cerrados. Eliminando los mismos 2 o 3 veces a la semana por medio del camión recolector.<sup>24</sup>

La eliminación de excretas se realiza en baño propio ubicado dentro de las viviendas, ya no se cuenta con letrinas ni hoyos negros al menos en esta área de responsabilidad de Miguel Hidalgo. Gran porcentaje de la población cuenta con mascotas dentro de sus viviendas; encontrando en mayor porcentaje principalmente perros y gatos.<sup>24</sup>

Ubicándolos principalmente en el patio de la vivienda, encontrándose prácticamente el 100% de los mismos debidamente vacunados. La presencia de fauna nociva dentro de las viviendas o cerca de las mismas se encuentra predominando las moscas y las ratas en un porcentaje muy bajo, debido a las medidas de higiene y prevención que ha empleado la población.<sup>24</sup>

El almacenamiento del agua se realiza principalmente en tinacos con cerca del 59% , y cisternas; disminuyendo el porcentaje de población que almacena el agua en recipientes abiertos. Observando afortunadamente que no se encuentran muchas fuentes contaminantes cerca de las viviendas, siendo las más cercanas las diferentes fábricas y los basureros clandestinos.<sup>24</sup>

**La alimentación** y principalmente el manejo de los alimentos en especial la limpieza de frutas y verduras se realiza con agua y jabón . El lavado previo a la preparación de alimentos no refleja una situación de preocupación como factores de riesgo para la salud ya que el 83% de las personas que preparan los alimentos refiere lavarse siempre las manos.<sup>24</sup>

La obtención del agua para realización de actividades diarias se obtiene en el 90% de los casos de las llaves dentro de las viviendas. Mientras que el agua que utilizan para beber la obtienen embotellada ya que refieren esta ya viene con las condiciones adecuadas para consumo sin necesidad de someterla a ningún tipo de tratamiento. <sup>24</sup>

### ***Aspectos socioculturales***

La mayor parte de la población de la AGEB 020-2 estudiada refiere su **estado civil** como soltero, el veinticinco por ciento de la población se encuentra casada; coincidiendo esto con el estado civil de los jefes de familia. Con el mismo porcentaje de población se encuentran los que manifiestan encontrarse solteros y los viudos con el seis por ciento. <sup>24</sup>

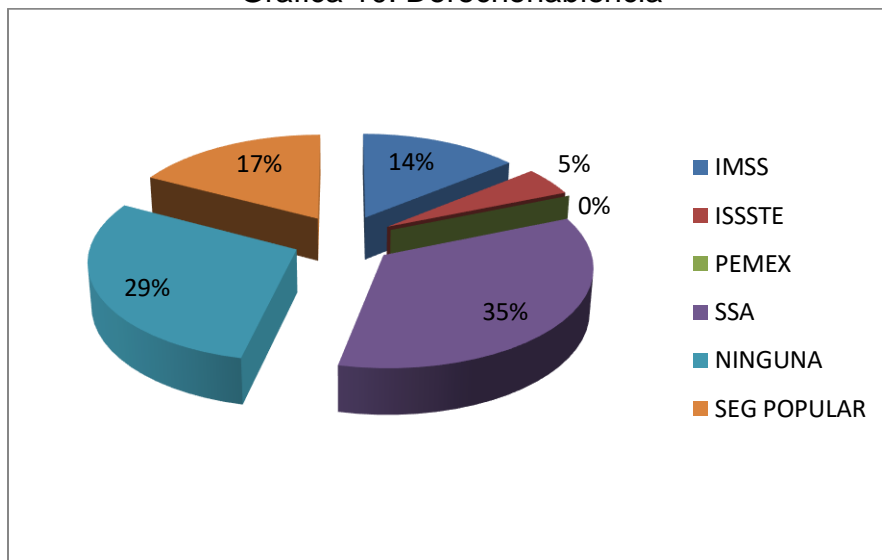
Como se comento en capítulos anteriores en general la población del municipio de Tláhuac profesa la **religión** católica, y se pueden apreciar las diferentes festividades que celebran a lo largo del año, no siendo la excepción en el área de responsabilidad de Miguel Hidalgo en específico en el AGEB 020- 2; ya que el 81% de la población pertenece a esta religión. <sup>24</sup>

El 87% de la población considera que su familia esta integrada; por lo anterior las agresiones dentro del núcleo familiar ocupan un porcentaje reducido contando con un porcentaje menor al 28%. De igual manera se observa que la población no pertenece a ningún grupo, el 16% ha pertenecido a un grupo religioso no especificando que actividades llevan a cabo. <sup>24</sup>

### ***Aspectos de salud***

**Derechohabiencia.-** El treinta y cinco por ciento de la población se encuentra afiliado a la Secretaria de Salud con el programa de gratuidad. El diecisiete por ciento, cuenta con el programa de seguro popular y en un amplio porcentaje (29%) se encuentra la población que no cuenta con ningún tipo de atención medica. Como se muestra en la siguiente grafica.<sup>24</sup>

Grafica 10. Derechohabiencia



Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

La mayor parte de la población conoce el programa de servicios médicos y medicamentos gratuitos y el 65% ha utilizado el programa, pero al igual que la población que jamás ha asistido al centro de salud refiere que el desabastecimiento de medicamento es constante siendo la principal queja; además de referir se proporciona un mal servicio.<sup>24</sup>

**Morbilidad.-** Dentro de las tres primeras causas de morbilidad general en la Jurisdicción de la Delegación Tláhuac se encuentran, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares y las enfermedades infecciosas intestinales, datos que no difieren mucho a las del área de responsabilidad como se muestra a continuación. <sup>24</sup>

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad

CAUSAS	CASOS	PORCENTAJE
INFECCIONES RESPIRATORIAS	69	21.69%
ENFERMEDADES DIARREICAS	36	11.32%
TUBERCULOSIS	0	0%
ACCIDENTES	6	1.8%
CARIES	36	11.32%

Fuente: cedula microdiganostico AGEB 020-2. 2014

Las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de enfermedad en la población siendo mas común en el rango de los 0 a 5 años predominando en el sexo femenino; mientras que las enfermedades diarreicas agudas son mas común en el rango de 6 a 11 años sin mostrar cambios de predominancia en el sexo. <sup>24</sup>

Las enfermedades cronicodegenerativas son uno de los programas prioritarios de atención dentro del Centro de Salud. Siendo la diabetes y la hipertensión las principales enfermedades en ambos sexos principalmente en la población mayor de 41 años. <sup>24</sup>

Tabla 19. Principales Enfermedades Crónicas

CAUSAS	CASOS	PORCENTAJES
DESNUTRICION	4	1.2%
OBESIDAD	17	5.34%
DIABETES MELLITUS TIPO 1 Ó 2	9	2.8%
CIRROSIS HEPÁTICA	0	0%
CÁNCER	1	0.31%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	0	0%
OTROS	2	0.62%

Fuente: cedula microdiagnostico AGEB 020-2. 2014

Este gran porcentaje de población que es atendida por enfermedades crónicas se ve principalmente influido por los diagnósticos tardíos, falta de prevención, el retraso en la atención que se hace cada vez mas importante otorgando las citas a los pacientes inscritos al programa de manera muy espaciada y el restringido acceso a los servicios de salud.<sup>24</sup>

**Mortalidad.-** Las primeras 2 causas de muerte registradas en la delegación son las relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas. Encontrando a la Diabetes mellitus y a las enfermedades del corazón que incluyen la enfermedad isquémica del corazón y las enfermedades hipertensivas. En los últimos 5 años no se ha registrado ningún caso de defunción reportado en el centro de salud.<sup>24</sup>

Se hace mención de los accidentes por grupo de edad y sexo ya que se encuentran dentro de los primeras diez causas de mortalidad en la población general. Encontrando que el grupo de los 20 a 40 años es el principal grupo afectado siendo el sexo masculino con el 100% quien sufre los mismos, observando que coincide con las cifras generales que menciona el INEGI.<sup>24</sup>

## **CAPITULO 4. PROYECTO DE INTERVENCION: CAPACITACION A LA POBLACION SOBRE LA PREVENCION Y MANEJO DE IRAS Y EDAS**

### ***Introducción***

Como parte de la normatividad de la realización del Servicio Social de las Ciencias de la Salud, se estipula ejercer un proyecto de intervención donde los interesados en dicho proyecto propongan diversas mejoras sobre la dinámica que la población tiene sobre el cuidado y la prevención de su salud, ejecutándolas y discutiendo los resultados.

De lo anterior, se eligen a consideración, aquellos fenómenos más perjudiciales y con potencial de ser modificados, siempre con la intención de que en un futuro los malos hábitos, factores de riesgo, prácticas y presencia de aquellos fenómenos que producen enfermedad en la población estudiada AGEB 020-2 decrezcan poco a poco.

Una vez observada la población de estudio AGEB 020-2; se acordó incidir sobre las enfermedades que significaran mayor prevalencia de casos; encontrando entre ellas a las infecciones respiratorias agudas y a las enfermedades diarreicas agudas (que de ahora en adelante serán denominadas IRAS y EDAS a lo largo del presente capítulo).

No sólo se abarco el hecho de la presencia de estas enfermedades en todos los grupos de edad a lo largo del año, si no por representar mayor porcentaje de demanda en la atención en el 1er nivel de atención. ¿Será acaso indicio de deficiencias en el sistema de la medicina preventiva? ¿O en las personas que lo llevan a cabo?

Dándonos cuenta de que el Sector Salud tiene como acciones dentro de sus programas la capacitación a madres sobre el manejo que tienen que llevar a cabo para evitar las complicaciones de las enfermedades ya mencionadas dentro del consultorio; y el uso de instrumentos como cuestionarios que evalúan si la capacitación fue efectiva.

Percatándonos de que los cuestionarios están mal realizados y no son entendidos por la gente a la que se les aplica; además de ser aplicados sin recibir la capacitación previa por parte del personal de salud. Aunque en los expedientes se registra que la capacitación es llevada a cabo y los cuestionarios elaborados de la manera correcta.

## **Justificación**

A modo de hacer notar la relevancia del tema, se exponen las siguientes estadísticas en relación a la incidencia y prevalencia de IRAS y EDAS:<sup>17</sup>

- En el año 2012 se reporta en la República Mexicana que las IRAS son la primer causa de morbilidad entre los padecimientos infectocontagiosos con 23 672.84 casos por cada 100 habitantes en ese tiempo.
- La entidad federativa con mayor porcentaje de IRAS, es el Estado de México con 12% del total seguido del Distrito Federal con el 8.1% es decir, 1,188,562 casos para ese año.
- Se encuentra que el grupo de edad más afectado por infecciones respiratorias, son los de 1 a 4 años y los de 25 a 44 años predominantemente en el sexo masculino.
- En el mismo año 2012 la segunda causa de morbilidad infectocontagiosa fueron las infecciones intestinales con: 5,283,896 casos a nivel nacional. Cabe señalar que se reporta una tendencia a la “no disminución” de los casos en relación con años anteriores.
- Para la delegación de Tláhuac , en el 2013 se coloca a las IRAS como la primera causa de morbilidad en la población mexicana y a las EDAS en cuarto lugar, con tasa de incidencia de 1381.24 y 85.86 casos por cada cien mil habitantes respectivamente.
- La neumonía (complicación de la IRA) e influenza fueron la séptima causa de mortalidad en el mismo año con 10 fallecimientos registrados por tales padecimientos en toda la jurisdicción de Tláhuac.

Particularmente para el Centro de Salud de Miguel Hidalgo se observa en el siguiente cuadro el comportamiento anual de IRAS, con un gran numero de consulta, mostrando una tendencia a la baja en 2 periodos no consecutivos para nuevamente incrementar la incidencia, así como un incremento en las referencias al segundo nivel de atención por complicaciones de las mismas.<sup>17</sup>

Con lo referente a las EDAS se aprecia que un porcentaje significativo cercano al 10%, no ejecuta de manera adecuada el plan A de hidratación como tratamiento en el hogar ni el plan B de hidratación dentro de la unidad, indicado por los adscritos, con un incremento significativo en las referencias al segundo nivel en los últimos tres años como se observa en el siguiente cuadro.<sup>17</sup>

## **Marco conceptual**

Integrar a los derechohabientes con el primer nivel de atención, requiere de actividades y procedimientos que los concientice de su papel primordial en el mantenimiento de su salud. Si se desea inducir ese comportamiento habrá de intercambiarse información y habilidades entre el personal del centro de salud y la población misma. <sup>18</sup>



Por tal motivo, el presente proyecto se basa entre otras, principalmente en la Norma Oficial Mexicana 031-SSA2-1999 “ Para la atención a la salud del niño”, en su apartado sobre prevención y control de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas de la cual se desprenden los siguientes conceptos:<sup>13</sup>

Diarrea: enfermedad intestinal, generalmente infecciosa y autolimitada, caracterizada por evacuaciones líquidas y frecuentes, en número de tres o más en 24hrs.

Diarrea aguda: tres o más evacuaciones anormalmente blandas o líquidas en 24hrs, por menos de 2 semanas.

Diarrea persistente: tres o más evacuaciones blandas o líquidas, por más de 2 semanas

Disentería: evacuaciones con moco y sangre

Infección aguda de las vías respiratorias: enfermedad infecciosa que afecta el aparato respiratorio durante un periodo menor de 15 días Se definirá como medidas de prevención a todas aquellas acciones que tengan la finalidad de interrumpir los mecanismos de transmisión de la enfermedad e incrementan la resistencia del hospedero a la infección, las recomendaciones estipuladas en la norma son las siguientes. <sup>14</sup>

Para las enfermedades diarreicas se sugiere la promoción de:

- Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad: prioritario como factor de reducción de incidencia por diarrea en niños de este grupo de edad
- Lavado de manos y uso de agua potable: saneamiento básico que reduce la morbilidad por diarrea hasta en un 22% en todos los grupos de edad
- Vacunación completa y en tiempo en todos los grupos de edad: si bien habrá de promoverse la aplicación de todas, en las enfermedades diarreicas se hace notar la vacuna contra rotavirus y sarampión como primordiales para la reducción de la morbilidad en menores de 10 años y la mortalidad en menores de un año de edad

Así como las siguientes tareas específicas de educación para la salud

- Cloración del agua y desinfección de alimentos: informar a la población sobre el uso efectivo del cloro para agua potable y frutas o vegetales que se desee desinfectar con el fin de reducir los riesgos de enfermedad a su consumo

- Orientación nutricional: informar a la población sobre técnicas de ablactación que permitan a los mayores de 6 meses de edad, iniciar con una dieta sólida suficiente en calidad y cantidad para asegurar un aporte de vitaminas, minerales y proteínas necesarios para fortalecer el sistema inmune. Del mismo modo en niños o adultos, se habrá de enfatizar en los alimentos y su preparación recomendada para evitar la aparición o el agravamiento de las enfermedades diarreicas

Para las infecciones respiratorias agudas se sugiere la promoción de:<sup>13</sup>

- Nuevamente la lactancia materna exclusiva y vacunación completa
- Evitar fumar y la combustión de leña en habitaciones cerradas: se habrá de informar de las lesiones en el tracto respiratorio ocasionadas por la explosión al humo, de sus efectos mediatos como la muerte por inhalación de monóxido de carbono que se le atribuye y a largo plazo el desarrollo de diversos tipos de cáncer.
- Mantenerse abrigados para evitar cambios bruscos de temperatura: esta rutina a cualquier edad evita la lesión del tracto respiratorio y las mucosas que los haría proclives de infección recurrente
- Evitar el hacinamiento o en su defecto ventilar las habitaciones: no se pretende incidir en sus condiciones de vivienda pero se puede modificar los hábitos para frenar la transmisión de infecciones.

En cuanto a las tareas específicas de educación para la salud:<sup>14</sup>

- Orientación nutricional: de igual modo se informará a la población de la dieta balanceada recomendada a todos los grupos de edad, sólo que en este caso estará enfocado a evitar la aparición o el agravamiento de las infecciones respiratorias.

Para que el intercambio de información logre una capacitación adecuada de la población, se ha de tener en cuenta a todo el personal que brindará dicha capacitación de manera continua y permanente, donde idealmente los mismos derechohabientes proporcionen facilidades y participen de manera activa en su control de éstas enfermedades recurrentes y prevenibles.<sup>15</sup>

Además de las medidas de prevención y los conceptos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), la capacitación a la población incluye compartirles las manifestaciones más comunes o síntomas más frecuentes de ambos padecimientos como se menciona a continuación:<sup>15</sup>

Para las enfermedades diarreicas se pueden presentar:

- Evacuaciones disminuidas en consistencia o aumentadas en frecuencia o, que independientemente de sus características se presenten con moco y/o

sangre; además de que, pueden o no estar acompañadas de vomito

Para las infecciones respiratorias (rinofaringitis, faringitis, otitis) se observan:

- Estornudos, rinorrea, obstrucción nasal, enrojecimiento de la faringe, dolor faríngeo, vesículas o ulceraciones en la faringe, adenopatía cervical, fiebre, otalgia, disfonía, tos.

Lo anterior se presentará en cualquier grupo de edad y todos están en riesgo de padecerla, sin embargo como se desprende de una guía para menores de 5 años, se incluyen signos de alarma por complicación y mal control del padecimiento, que habrá de entender el cuidador del infante y advertir para solicitar a tiempo una nueva evaluación médica.<sup>16</sup>

En las enfermedades diarreicas, y la deshidratación como su complicación inmediata más importante se presentará:

- Irritabilidad, ojos hundidos, llanto sin lágrimas, boca y lengua seca, saliva espesa, respiración rápida, sed aumentada, bebe con avidez, elasticidad de la piel, mayor o igual a dos segundos, pulso rápido.

En las infecciones respiratorias , y la dificultad respiratoria como complicación inmediata más importante se presentará:

- Aleteo nasal, respiración rápida, tiraje intercostal, retracción xifoidea, disociación toraco- abdominal, cianosis distal o peribucal.

La norma oficial dicta que una vez detectado el caso de IRAS o EDAS complicado o no, el personal médico de la institución llevara a cabo el seguimiento y tratamiento correspondiente, el cual se dicta de la siguiente manera:<sup>13</sup>

Para la enfermedad diarreica se establecen planes de hidratación:

- Plan A: Para pacientes con enfermedad diarreica sin signos de deshidratación comprende aumentar la ingesta de los líquidos de uso regular en el hogar así como Vida Suero Oral (VSO), en los niños menores de un año de edad, ofrecer media taza (75 ml) y en los mayores de un año, una taza (150 ml) y administrarlo a cucharadas o mediante sorbos pequeños, después de cada evacuación.

- Plan B: Para pacientes con diarrea y deshidratación con atención en la unidad de salud: Administrar VSO 100 ml/kg/peso, en dosis fraccionadas cada 30 min. durante 4 hrs y, si presenta vómito, esperar 10 min. e intentar otra vez, de manera más lenta. Al mejorar el estado de hidratación, pasar al Plan A. En caso contrario, repetir el Plan B por otras 4 hrs, de no existir mejoría pasar al Plan C.

– Plan C: Para pacientes con choque hipovolémico por deshidratación: Administración de líquidos por vía intravenosa, con solución Hartmann o solución salina isotónica al 0.9%, la primera hora a 50 ml/kg, la segunda y tercera hora a 25 ml/kg. Requerirá reevaluarlo después de completar el esquema y proporcionar suero vía oral al momento de tolerarlo.

Para las infecciones respiratorias se dividió el tratamiento de igual forma en aquellas no complicadas y en las que cursen con diseminación a vías respiratorias bajas es decir algún tipo de neumonía como se menciona a continuación:<sup>16</sup>

– Plan A: Para casos de IRA sin neumonía: Aumentar la ingesta de líquidos; mantener la alimentación habitual, no suspender la lactancia al seno materno, control del dolor, la fiebre, con paracetamol a 10 mg/kg/dosis y revalorar en 48 horas.

– Plan B: Para casos con neumonía leve, sin factores de mal pronóstico entiéndase aquellos que agravarían la enfermedad o la recuperación del paciente (enfermedad concomitante, cuidador analfabeta o muy joven, desnutrición); se dará un tratamiento ambulatorio, aumentar la ingesta de líquidos, mantener la alimentación habitual, no suspender la lactancia al seno materno, controlar la fiebre o dolor, en caso de sibilancias, administrar salbutamol jarabe, 0.2-0.3 mg/kg/día, vía oral, divididos en tres dosis diarias. Revalorar a las 24 horas o antes si se agrava

– Plan C: Para casos con neumonía grave o, neumonía leve con factores de mal pronóstico: Envío inmediato a un hospital y traslado con oxígeno, si es necesario (4 a 6 litros por minuto) procurando que se haya manejado con el broncodilatador vía oral y del cual no haya respuesta favorable.

Lo anterior tendrá como efecto responsabilizar a todo el personal de salud en compartir las medidas de prevención, identificar factores de riesgo en la población, ofrecer atención oportuna de casos complicados, de los cuales la población es al mismo tiempo responsable y protagonista, como se ha hecho notar; en lo descrito anteriormente.<sup>16</sup>

De nada sirve compartir la información si no se asegura su lenguaje coloquial, plural, colectivo, que les permita asimilar un nuevo conocimiento duradero y valioso para sí mismos. No es suficiente la capacitación a la población, lo que se pretende es influir en el estilo de vida perjudicial que se adopta por falta de educación y, es en ese aspecto la norma y el personal de salud ha de influir. <sup>17</sup>

## **Objetivos:**

**Objetivo General:** Implementar un sistema de capacitación permanente para la población adscrita a la unidad del Centro de Salud Miguel Hidalgo sobre la prevención y manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas y las Enfermedades Diarreicas Agudas.

## **Objetivos específicos:**

- Elaborar materiales didácticos que sirvan para la capacitación de la población.
- Utilizar los materiales provistos por la Secretaria de Salud acerca de IRAS y EDAS.
- Implementar pláticas sobre datos de alarma de las enfermedades ya mencionadas.
- Promover en la población que el esquema de vacunación este completo

## **Metodología**

Para la realización de los objetivos planteados para este proyecto de intervención; se plantearon diversas actividades entre las que se incluyen la elaboración de materiales didácticos para la capacitación de la población; así como pláticas sobre las medidas de prevención y manejo sobre IRAS y EDAS con la colaboración del personal del Centro de Salud de Miguel Hidalgo.

Para ello se pidió de manera formal un permiso para la utilización de las diferentes áreas del Centro de Salud para llevar a cabo las pláticas de capacitación a la población y la utilización de los materiales que provee el Sector Salud para informar a la población, así como la promoción de la capacitación permanente dentro de los consultorios con todos los doctores adscritos a la Unidad.

## **Actividades y metas**

Las siguientes actividades, pretenden abarcar todas las medidas preventivas y de control sugeridas en la Norma Oficial 031-SSA2-1999, las metas se estipularon conforme al tiempo disponible y a la población interesada en acudir a tales actividades dentro del C. S. Miguel Hidalgo, incluyendo a toda la población adscrita a la unidad. Como se muestra en el siguiente cuadro.

Tabla 20. Actividades realizadas y metas

ACTIVIDADES	META
Elaboración de rotafolios para exposición	2
Elaboración de periódico mural sobre EDAS	1
Repartición de folletos y trípticos sobre síntomas de IRAS y EDAS	100
Platica sobre prevención de IRAS y EDAS	24
Platica sobre el reconocimiento de signos de alarma en IRAS y EDAS	24
Revisión de cartillas de vacunación a menores de 5 años	50
Platica de promoción de vacunación contra rotavirus e influenza	10
Repartición de vida suero oral	300
Repartición de albendazol	500
Capacitación en el uso de cloro para agua de consumo	12
Toma de muestra para cultivo Cary Blair para casos sospechosos de cólera	2

Fuente: Elaborada por personal. Julio 2014

### ***Población objetivo***

**Universo de trabajo.-** Dirigido a la población de derechohabientes que acuden al centro de salud TIII Miguel Hidalgo, preferentemente aquellas con disponibilidad de horario, interés del tema y actividades y, mayores de 15 años de edad quienes atiendan las pláticas y en particular a la población que acude a la consulta de primer nivel por presentar alguna de estas enfermedades.

**Límites de espacio.-** Conociendo las limitantes, se adapta la misma sala de espera del centro de salud donde se aborda más fácilmente a los interesados para la realización de pláticas, repartición de folletos, VSO y los días miércoles trasladar el material al aula de la unidad para las capacitaciones correspondientes, así como la revisión de cartillas y toma de cultivos de casos sospechosos de cólera en consultorios.

**Límites de tiempo.-** Se establece el horario de 7: 00 horas a 8: 30 horas los días lunes y miércoles, durante un periodo de tres meses para la ejecución de las actividades planteadas para el proyecto de intervención, así como la capacitación dentro del consultorio de manera permanente como se especifica en el cuadro que presenta a continuación.

Tabla 21. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	MESES
Repartición de folletos y trípticos sobre síntomas de IRAS y EDAS	Julio y agosto
Platica sobre prevención de IRAS y EDAS	Julio, agosto y septiembre
Platica sobre el reconocimiento de signos de alarma en IRAS y EDAS	Julio, agosto y septiembre
Revisión de cartillas de vacunación a menores de 5 años	Agosto
Platica de promoción de vacunación contra rotavirus e influenza	Julio, agosto y septiembre
Repartición de vida suero oral	Julio, agosto y septiembre
Repartición de albendazol	Agosto
Capacitación en el uso de cloro para agua de consumo	Septiembre
Toma de muestra para cultivo Cary Blair para casos sospechosos de cólera	Julio
Capacitación permanente dentro del consultorio	De Julio en adelante

Fuente: Elaborada por pasantes, Julio 2014

### **Recursos**

**Recursos humanos.-**Todas las actividades descritas se efectúan en tiempo y forma por los autores e interesados del proyecto: Lugo Meléndez Adriana y Rodríguez Ibarra Roseline quienes se desempeñan como pasantes de la carrera de medicina y Saucedo Gallegos Montserrat como pasante de enfermería, todas del ciclo febrero 2014 a febrero 2015.

**Recursos materiales.**- Los materiales necesarios para el desempeño de las actividades se conforman de:

Elaboración de rotafolios: cartulinas blancas, imágenes impresas alusivas al tema, impresión a computadora de los mensajes a difundir para cada tema de la capacitación.

Elaboración del periódico mural: papel cartoncillo para dibujo, imágenes alusivas al tema e impresión de los mensajes a difundir.

Folletos y trípticos: los disponibles en la unidad de salud que informan sobre; medidas preventivas para IRAS y EDAS y promoción de vacunación y previamente habrían sido autorizados para repartirse y difundirse en la población

Finalmente con la cooperación de la jefatura de enfermería y epidemiología se ocupan cajas de suspensión de albendazol y sobres de vida suero oral para su repartición y dosificación a la población.

**Recursos Financieros.**- El monto de los recursos utilizados para este proyecto de intervención corresponde a \$309.00 como se observa de manera desglosada en la siguiente tabla.

Tabla 22. Recursos financieros

Actividad	Material empleado	Precio \$
Elaboración de rotafolios	• 8 cartulinas blancas	\$12.00
	• 10 impresiones de imágenes alusivas al tema	\$50.00
	• 15 impresiones de frases alusivas al tema	\$15.00
	• 8 argollas	\$18.00
	• 2 lápices adhesivos grandes	\$50.00
	• 1 paquete de plumones de colores	\$25.00
Elaboración de periódico mural	• 2 metros de papel cartoncillo	\$14.00
	• 20 impresiones de imágenes alusivas al tema	\$100.00
	• 25 impresiones de frases alusivas al tema	\$25.00
	<b>Total</b>	<b>\$309.00</b>

Fuente: Elaborada por pesantes. Julio 2014



## Resultados

En el siguiente cuadro se muestran las cifras finales de las actividades realizadas, en cuanto a revisión de cartillas de vacunación y repartición de sobres de Vida Suero Oral se superó el número propuesto debido a la afluencia de pacientes menores de 5 años que acudían en periodo de ingreso a clases y se captaron durante la consulta externa.

Tabla 23. Resultado de las actividades del proyecto de intervención

ACTIVIDADES	META INICIAL	META ALCANZADA
Elaboración de rotafolios para exposición	2	2
Elaboración de periódico mural sobre EDAS	1	1
Repartición de folletos y trípticos sobre síntomas de IRAS y EDAS	100	100
Platica sobre prevención de IRAS y EDAS	24	24
Platica sobre el reconocimiento de signos de alarma en IRAS y EDAS	24	24
Revisión de cartillas de vacunación a menores de 5 años	50	62
Platica de promoción de vacunación contra rotavirus e influenza	10	10
Repartición de vida suero oral	300	380
Capacitación en el uso de cloro para agua de consumo	12	12
Toma de muestra para cultivo Cary Blair para casos sospechosos de cólera	2	2

Fuente: Elaborada por pesentes, Julio 2014

Durante la ejecución de las pláticas y capacitaciones se observaron las siguientes características:

- Se cumplieron los horarios en los días propuestos, mayoritariamente se utilizó la sala de espera ya que el aula llegó a estar ocupada por otras actividades del centro de salud.
- El promedio de asistentes fue de 30 personas, de edades comprendidas en promedio de 20 a 49 años de edad, predominantemente sexo femenino haciéndose notar como más participativas activamente.

En cuanto al objetivo general, se cumple con alentar una comunicación activa de parte del sector salud con la población, ya que no es suficiente el uso de cuestionarios ocasionales que se ofrecen a las madres, el presente plantea incluir a todos los oyentes y que logren identificar fallas en su dinámica familiar e implementen las técnicas aprendidas; lográndolo con éxito.

Cumpliendo tal como plantea la norma 031-SSA2-1999, actualmente en la unidad de salud, la capacitación habrá de ser continua, y en lo que respecta los directivos han nombrado a personal de enfermería que continúe las pláticas, así como dirigirse específicamente a menores de 5 años de edad que acudan a consulta con síntomas de IRAS y EDAS que además tengan como factor de riesgo alteraciones de peso y talla.

Con el resto de los objetivos planteados se logro cumplir las metas deseadas ya que el material elaborado y el uso del ya existente se reparte a la población que acude a la unidad, actividad que antes no se realizaba. Además de hacer un gran énfasis en que se cubra con el esquema de vacunación en todos los grupos de edad.

### **Conclusiones**

Durante el desarrollo del proyecto de intervención nos pudimos percatar que es un hecho de que las IRAS y EDAS continuaran como causas primordiales de morbilidad, lo que pudiese analizarse desde diferentes ámbitos entre ellos los gubernamentales, últimamente enfocados a la infraestructura del segundo y tercer nivel de atención y limitando el insumo a los centros de salud.

El personal que labora en dichos Centros de Salud, principalmente en el C.S. Miguel Hidalgo da fé de las carencias del material, medicamentos e infraestructura del inmueble el cual es insuficiente para atender a los demandantes, que como es de conocerse se concentran principalmente en este el primer nivel de atención.

Resultado de lo anterior; se genera un descontento y múltiples quejas entre la población, afirmando que llegan a perder el tiempo a la Unidad de Salud, que nunca hay medicamentos y no son resolutivos en los problemas que se plantean. No es de extrañar entonces, su apatía y poca disponibilidad, en el desarrollo de cualquier actividad que se refiera a la medicina preventiva del centro de salud.

Otro ámbito a vencer es sin duda, la poca disponibilidad del personal que labora en el Centro de Salud ya que no se involucra en su totalidad en las actividades de prevención; por referir que “no son actividades que correspondan a su área” o que dado a las múltiples actividades que desempeñan “no tienen tiempo para realizarlas”.

Así como también nos pudimos percatar que estas actividades solo se realizaban con el material que era proporcionado para dichas actividades; cuando se mencionaba que las autoridades de la Jurisdicción de Tláhuac referían que el Centro de Salud contaba con metas muy bajas a diferencia de lo que ocurría en otros Centros de Salud.

Efectuándose por la misma razón solo para cubrir un numero y no con la finalidad de efectuar un cambio en la población asistente a la Unidad, y repartiendo de manera indiscriminada los instrumentos de evaluación sobre la capacitación de la prevención de IRAS y EDAS; sin llevarse a cabo la misma y refiriendo en las notas medicas que se efectuó de manera satisfactoria.

Por lo que solo un dialogo empático, constante, con respeto, con trato igualitario, logra crear el impacto social inicial requerido para hacer de la población, una población participativa, sin prejuicios sobre las estrategias que debe implementar en casa, que sepa como actuar, a donde dirigirse y que aprenda que las muertes por deshidratación o dificultad respiratoria no son permisibles. Deseando así que a largo plazo se disminuya la incidencia de casos.

## Anexos

Imagen 11. Material Didáctico Fotello Cloración del Agua

Para calcular la cantidad de cloro, debes de considerar en primer punto la concentración del cloro que vamos a utilizar, por ejemplo: Si usamos hipoclorito de sodio al 6% (Cloralex)

1 ppm. = 1 mg.
6 gm. ----- 100 ml.
X ----- 1 ml.
$6/100 = 0.06 \text{ gm. en } 1 \text{ ml.}$
$0.06 \text{ gm.} \times 1000 \text{ (para transformar a mg.)} = 60 \text{ mg. en } 1 \text{ ml.}$
60 mg. en 1 ml.
1 ml. = 20 gotas
20 gotas ----- 60 mg.
1 gota ----- X
$X = 60/20$
$X = 3 \text{ mg. por cada gota}$
3 mg. = 3 ppm.

Para preparar el agua hiperclorada se agrega un litro de hipoclorito de sodio al 6% a 100 litros de agua, esto nos da una concentración de 600 ppm/lit. de cloro residual, por lo tanto, si se utiliza cloro en otra concentración deberá calcularse la cantidad de cloro con base en la fórmula anterior.

Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Junio 2014

Imagen 12. Material Didáctico Folleto Cólera

**"CUIDA TU SALUD Y EVITA EL CÓLERA"**

La limpieza por siempre, el cólera ausente.

Lávate las manos antes de comer y después de ir al baño.

Desinfecta el agua que bebes (hiévela, agrégale cloro o plata coloidal).

Lava adecuadamente tinacos y cisternas.

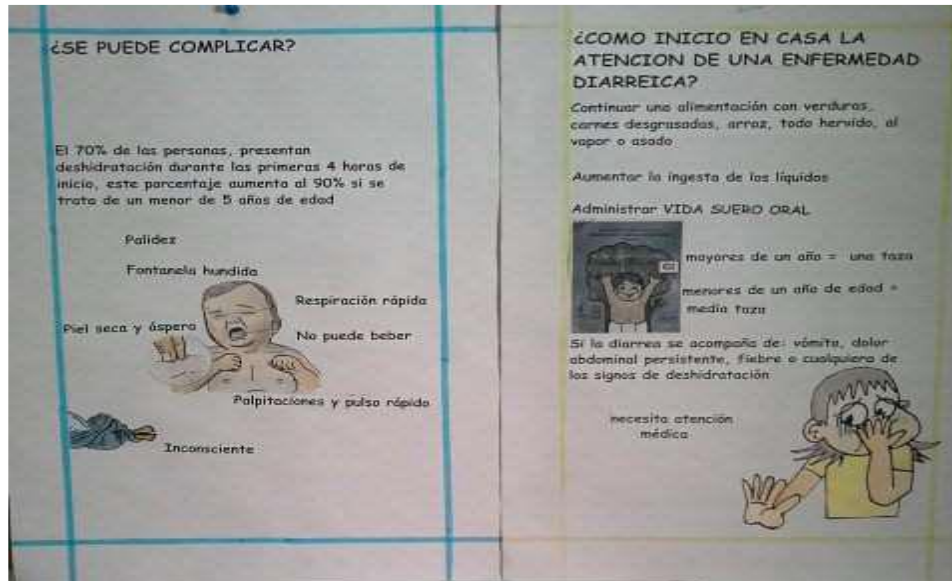
No consumes productos del mar crudos (fritos o cuécelos).

Ciudad México  
Secretaría de Salud

Eléctrico Vanguardía

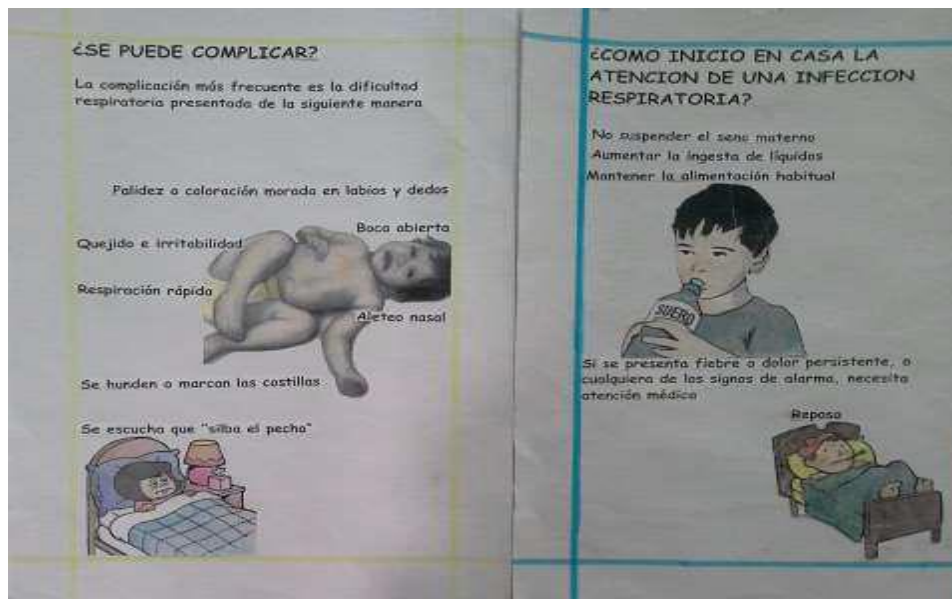
Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Junio 2014

Imagen 13. Material Didáctico Rotafolio EDAS



Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Junio 2014

Imagen 14. Material Didáctico Rotafolio IRAS



Fuente: administración C.S TIII Miguel Hidalgo. Junio 2014

## Referencias

1. Gibson Charles et al (1999). Los aztecas bajo el dominio español de 1519 a 1810. Ciudad de México edit. Siglo XXI. Febrero 2014.
2. Garrido González Salomón (1998). Tláhuac prehispánico y Ciudad de México: edit. Porrúa. México. 1957.
3. CONEVAL: Informe anual sobre pobreza y rezago social: Tláhuac.<http://www.df.gob.mx/index.php/delegaciones/78-delegaciones/94-tlahuac> 2014.
4. [http:// www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx](http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx) 2014
5. <http://www.sedema.df.gob:normas-ambientales-del-distrito-federal> 2014 7.-  
[www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx)
6. Asamblea Legislativa del Distrito Federal: “Ensayo temático sobre la calidad del agua y aire en el Distrito Federal” UNAM 2013.
7. Navarrete Armando et al. “Utilidad sobre los indicadores de calidad del suelo” UNAM 2011.
8. [http://www.vcarranza.df.gob.mx/web\\_oficio/art\\_18/8\\_F\\_VIII\\_Programas\\_de\\_Development\\_Delegacionales/PROGRAMA\\_DELEGACIONAL\\_DE\\_DESARROLLO\\_2012\\_2015.pdf](http://www.vcarranza.df.gob.mx/web_oficio/art_18/8_F_VIII_Programas_de_Development_Delegacionales/PROGRAMA_DELEGACIONAL_DE_DESARROLLO_2012_2015.pdf)
9. Censo de población y vivienda INEGI 2010.
10. Instituto Metropolitano de Calidad del Aire; octubre 2013.
11. [http://www. Delegaciones.org](http://www.Delegaciones.org) Febrero 2014
12. <http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=TLAHUAC> 4
13. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>. 08/2014
14. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/016ssa29.html>. 08/2014
15. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/036ssa29.html>. 08/2014
16. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/127ssa29.html>. 08/2014
17. Información epidemiológica de morbilidad anuario 2012
18. Secretaria de salud informe sobre casos nuevos 2013
19. Programa Delegacional de Desarrollo urbano de Tláhuac. 02/14
20. Administración C.S TIII Miguel Hidalgo feb. 2014
21. Informe Mensual de Casos Nuevos de Enfermedades. Delegación Tláhuac 2012
22. Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones 2012 (CIE-10).
23. Fuente: CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010.
24. Cedula microdiagnostico. Abril 2014.