



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA
SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

ACCIONES INTEGRADAS PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CANCER
DE LA MUJER EN EL CONSULTORIO 5 DEL CENTRO DE SALUD T-III
XOCHIMILCO, DEL 01 OCTUBRE 2019 AL 31 DE ENERO 2020.



PRESENTA

ALMIRA REYES GABIÑO
MATRICULA: 2133026287

MEDICO PASANTE DEL
SERVICIO SOCIAL

ASESORES:
DRA. ALEJANDRA GASCA
GARCÍA

SERVICIO SOCIAL ROTRATORIO XOCHIMILCO
PROMOCION ENERO 2019 – FEBRERO 2020
XOCHIMILCO, CIUDAD DE MEXICO.

INDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS GENERALES.....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
METODOLOGÍA.....	5
ACTIVIDADES REALIZADAS.....	6
MARCO TEORICO.....	6 - 38
ANALISIS DE RESULTADOS.....	38 - 64
DISCUSIÓN.....	65 - 66
CONCLUSIÓN.....	67 - 68
RECOMENDACIONES.....	69 - 70
BIBLIOGRAFÍA.....	71 - 72

RESUMEN

El propósito de este breve análisis es encontrar la relación entre los determinantes sociales y las características socioculturales de la población de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco con la detección oportuna del cáncer de la mujer durante el periodo de Octubre 2019 a Enero 2020. Para ello, se analizaron las consultas diarias en el módulo de detección oportuna de cáncer de la mujer y los resultados de los tamizajes, y a partir de la información obtenida, se pretende dar cuenta de las dificultades, aciertos y resultados que dicho programa tiene como parte de un programa de salud pública que busca beneficiar a la población más vulnerable. La población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco es predominantemente del sexo femenino con una densidad poblacional marcada en mujeres en edad reproductiva, por lo cual es importante alcanzar a la mayor población posible para disminuir la morbimortalidad que presenta la población femenina en esta demarcación para el cáncer de la mujer, al realizar un cambio en la dinámica estratégica para llegar a la población más vulnerable.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama (CaMa) y cérvico-uterino (CaCu) son un problema de salud pública en la población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco ya que representan la segunda causa de muerte de mujeres en edad reproductiva por tumores malignos, y la cuarta causa en la población femenina general; es trascendente abordarlo por las implicaciones que tiene para la mujer, la familia y la sociedad. Los factores de riesgo para desarrollar CaMa y CaCu son específicos para cada una de estas enfermedades sin embargo en términos generales aumenta con la edad de las mujeres, pero también se relaciona con factores genéticos, hereditarios y con ciertos estilos de vida. Por este motivo el Centro de Salud T-III Xochimilco designo un consultorio cuya función se centra en acciones integradas para la detección oportuna del cáncer de la mujer.

El propósito de este análisis se orienta a la identificación y descripción de los principales problemas y necesidades de salud de la población femenina del área de responsabilidad del Centro de Salud T-III Xochimilco relacionados con la detección oportuna de cáncer de la mujer y su importancia en el primer nivel de atención. Esto como insumo básico para la planeación de intervenciones de promoción de la salud, la detección oportuna y la atención integral a los diversos grupos etarios en específico a los grupos de riesgo.

Sin embargo, debido a la heterogeneidad de contextos y realidades, la información que aquí se presenta, no pretende abarcar la amplitud, profundidad y diversidad de cada uno de los contextos locales.

Desde el punto de vista metodológico para la sistematización de la información requerida en la elaboración de este análisis se describen las diversas categorías y variables de estudio con el fin de estandarizar las fuentes de información y lograr aterrizar la situación actual de la población descrita.

Operativamente se realizaron diversas sesiones de trabajo con la participación de los equipos de salud responsables del área de epidemiología, estadística y enfermería de este Centro de Salud para la integración de la información correspondiente de cada área.

A partir de la recuperación, procesamiento y análisis de la información se describen y analizan las variables relacionadas con los componentes de la detección oportuna del cáncer de la mujer; esto incluye los factores determinantes de la salud; los daños a la salud y la capacidad de la respuesta social organizada. Incluye la descripción y análisis de los logros de alcanzados en cuestión de cobertura para la detección del cáncer cervicouterino y el cáncer de mama de Octubre 2019 a Enero 2020.

Se espera que éste trabajo contribuya a la mejora de la calidad de los servicios de detección oportuna del cáncer de la mujer a partir de la descripción y el análisis epidemiológico de la población del Centro de Salud T-III Xochimilco.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a toda la información revisada y analizada de la población del área de responsabilidad del Centro de Salud T-III Xochimilco y teniendo en cuenta el bajo nivel socioeconómico, la baja cultura de prevención, la falta de infraestructura en termino de atención médica, así como la violencia hacia la mujer y la inequidad de género, se encuentra que la población tiene sectores vulnerables que favorecen el alto índice de morbilidad y mortalidad del cáncer de la mujer en esta demarcación. En este análisis se pretende identificar cuáles son los principales factores relacionados con la presentación de cáncer cervicouterino y cáncer de mama en las mujeres en el área de inclusión. Se encuentra que es un problema de salud pública ya que estas enfermedades son prevenibles y que muchas veces por temor, por falta de atención médica, y por falta de información lleva a las mujeres a morir a edades tempranas o a padecer este tipo de afecciones en mujeres jóvenes. El siguiente análisis está dirigido a encontrar la relación entre los factores de riesgo socioculturales que predominen en las mujeres con esta enfermedad y a la prevención de los mismos.

OBJETIVOS GENERALES

Determinar la relación entre los aspectos sociales, demográficos y culturales de la población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco y la demanda del servicio de detección oportuna de cáncer de la mujer de Octubre 2019 a Enero 2020; así como la magnitud de los daños a la salud, en términos de morbilidad, los grupos de población más afectados y el comportamiento de estos daños.

Identificar durante la consulta de detección de cáncer de la mujer enfermedades ginecológicas como causa de la demanda de atención.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar los grupos etarios más vulnerables para presentar cáncer cervicouterino y de mama debido a su baja demanda de atención en el servicio de detección oportuna de cáncer de la mujer.

Determinar las principales enfermedades ginecológicas durante la consulta de detección oportuna de cáncer de la mujer.

METODOLOGÍA

Se realiza un estudio transversal y descriptivo para conocer la relación entre los aspectos sociales, demográficos y culturales de la población femenina del área de

influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco y la demanda del servicio de detección oportuna de cáncer de la mujer en el módulo 5 de Octubre 2019 a Enero 2020.

El universo para el estudio son todas las mujeres que acuden a consulta de detección de cáncer de la mujer de Octubre 2019 a Enero 2020.

ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDADES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Elaboración del protocolo					
Obtención de datos					
Captura de los datos					
Análisis de los datos					
Presentación de resultados					

MARCO TEORICO

1. POBLACION. Descripción de la población atendida

Aspectos generales

Localizada al sureste de la ciudad de México, la alcaldía Xochimilco, que en nahuatl significa “en la sementera de flores”, es una región que se ha caracterizado, desde tiempos remotos, por ser lacustre y escenario de acontecimientos históricos que han quedado plasmados en vestigios arquitectónicos, fiestas, tradiciones, así como en su importante red de canales que le han permitido ser centro de actividades agrícolas, principalmente en el cultivo de legumbres, plantas de ornato, y flores de diversas especies mediante el sistema de chinampas, el cual es legado indígena del imperio Mexica y que actualmente representa el sustento económico para cientos de familias que cultivan en ellas y que abastece en gran medida de productos agrícolas a la ciudad de México.¹

Xochimilco ha preservado sus orígenes prehispánicos, arte y arquitectura colonial, así como la producción en chinampas de hortalizas motivo por el cual el 11 de diciembre de 1987, fue declarado “Patrimonio Cultural de la Humanidad” por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.^{1,9}

Aspectos Geográficos

i. Localización estatal y municipal.

Ubicada en la Ciudad de México, Xochimilco es una de las 16 alcaldías que conforman la organización territorial de la capital de México. Las coordenadas geográficas de la alcaldía Xochimilco son al norte 19°. 19', al sur 19°. 09' de latitud norte; al este 98°. 58' y al oeste 99°. 10' de longitud oeste.⁹

La alcaldía Xochimilco colinda al norte con las delegaciones Tlalpan, Coyoacán, Iztapalapa y Tláhuac; al este con las delegaciones Tláhuac y Milpa Alta; al sur con las delegaciones Milpa Alta y Tlalpan; al oeste con la Delegación Tlalpan.

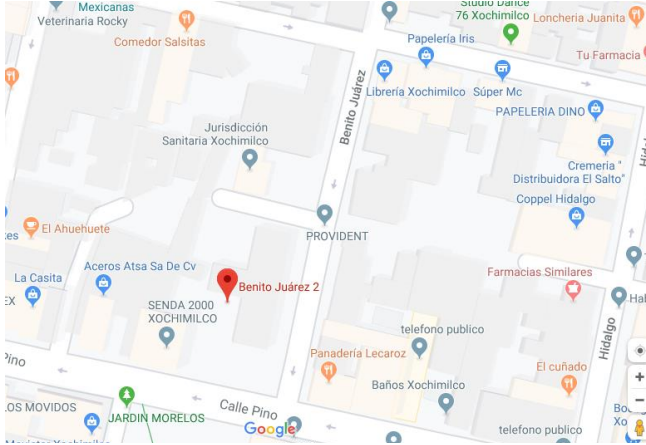


La superficie total de la alcaldía corresponde a 12,517 hectáreas que representan el 8.40% del área total de la Ciudad de México. Corresponden al área urbana una extensión de 2,505 hectáreas con un porcentaje respecto a la alcaldía de 20%, y con relación a la Ciudad de México de 1.68%. El área ecológica ocupa una extensión de 10,012 hectáreas con un

porcentaje de 80% respecto a la alcaldía y con relación a la Ciudad de México un 6.72%.¹

Xochimilco en los últimos diez años ha presentado en su territorio una dinámica de crecimiento y aumento de población que la ha distinguido sobre otras alcaldías, ya que este se ha realizado en su mayoría al ocupar tierras que anteriormente era destinadas para actividades agrícolas, además a lo largo de su historia, esta alcaldía ha sido receptora de importantes flujos poblacionales provenientes principalmente del Estado de México, Guerrero, Chiapas, Puebla, Oaxaca, Veracruz y Michoacán.⁶

La alcaldía de Xochimilco está conformada por 18 Barrios: El Rosario, Santa Crucita, Caltongo, San Lorenzo, San Diego, La Asunción, San Juan, San Antonio, Belem, San Cristóbal, San Esteban, La Santísima, La Guadalupita, La Concepción Tlacoapa, San Marcos y Xaltocan. Además, existen 14 pueblos: Santa María Tepepan, Santiago Tepalcatlalpan, San Mateo Xalpa, San Lorenzo Atemoaya, Santa Cruz Xochitepec, San Lucas Xochimanca, San Francisco Tlalnepantla, Santa María Nativitas, San Gregorio Atlapulco, Santiago Tulyehualco, San Luis Tlaxialtemalco, San Andrés Ahuayucan, Santa Cecilia Tepetlapa y Santa Cruz Acalpixca.¹



Por esto y otros rubros, la población se divide en áreas geoestadísticas básicas (AGEB), en donde para Xochimilco corresponden 227, de las cuales 122 son consideradas zonas urbanas y 105 zonas rurales.⁹

Este trabajo se enfoca en el Centro de Salud T-III Xochimilco, perteneciente a la Jurisdicción Sanitaria de Xochimilco, de los Servicios de Salud de la Ciudad de México, el cual se encuentra ubicado en la zona centro de la Alcaldía de Xochimilco en la calle Benito Juárez 10-2, Colonia El Rosario; y es responsable de atender a 39 AGEB.^{1,9}

ii. Orografía e hidrografía

-Orografía

Se ubica dentro de la Cuenca de México, la provincia fisiográfica de la cual forma parte se denomina Eje Volcánico Transversal, este es un sistema montañoso que rodea amplios valles a los cuales llegaban las aguas de numerosos arroyos que descendían de los cerros durante la época de lluvias formando una gran laguna. Xochimilco forma parte de la Subprovincia llamada Lagos y Volcanes de Anáhuac. La parte sur de la delegación está cruzada por la Sierra del Ajusco donde sobresale como elevación principal el cerro Teuhtli, ubicado en el límite con la delegación de Milpa Alta. De este a Oeste se localizan los cerros de Tlamaxcalco, Teoca, Tochuca, Zompole y Tlamapa. Hacia el noroeste, en el límite con Tlalpan, se encuentran los cerros Tehuanpaltepetl, La Cantera, Texomulco y Xochitepec.¹

-Hidrografía

Existen nueve canales: Cuemanco, Apatlaco, Cuauhtémoc o Nacional, Tezhuilo, Apampilco, Toltenco o del Japón, Oxtotenco o La Noria, Amelaco y Atlitic; siete lagunas importantes: el Toro, la Virgen, Tlilac, Tlicutlli, Tezhuízotl, Caltongo y Xaltocan.^{1,6}

Aspectos demográficos

El Centro de Salud T-III Xochimilco brinda atención a 39 AGEB, cubriendo los barrios y colonias:

- Amalacachico
- Ampliación San Marcos
- Arcos del Sur
- La asunción
- Barrio 18
- Belén
- Bosque residencial del sur
- Caltongo
- La concepción Tlacoapa
- Gudalupita
- Huichapan
- Jardines del Sur
- La noria
- Paraje Chililico
- Paseos del sur
- Potrero San Bernardino
- Las peritas
- Rinconada del sur
- El rosario
- San Bartolo el Chico
- San Cristobal
- San Diego
- San Esteban
- San Juan
- San Juan Tepepan
- San Lorenzo
- San Lorenzo La cebada
- San Marcos
- San Pedro
- Santa Crucita
- La Santisima
- Tierra nueva
- Xaltocan

Población total y distribución de la población de acuerdo a edad y sexo

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

En este apartado se presenta un bosquejo general de las características demográficas y socioeconómicas más relevantes de la población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco. Todas estas características influyen en la manera en que la población experimenta el proceso salud-enfermedad-atención y accede a su derecho al disfrute del nivel más alto de salud física, mental y social.⁴

Las características de la población según su estructura por grupos etarios son por demás relevantes pues nos muestran la magnitud de las intervenciones de salud a realizar tanto en la atención de las personas como en materia de salud pública.³

Según la Encuesta Intercensal 2015 realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la cual fue un levantamiento de derecho o jure, en donde se enumeró a la población en su lugar de residencia habitual, se reportó que la población total de la alcaldía Xochimilco es de 415,993 habitantes. Sin embargo, para el año 2018 según las proyecciones de la población y conciliación

demográfica aplicadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), la población total de la Alcaldía de Xochimilco para el 2018 es de 425,962 habitantes. Con esto se hace notar que entre el año 2015 y 2018 existió un incremento de alrededor de 9,969 habitantes en la Alcaldía, pasando 415,933 a 425, 962 habitantes. ^{2,10}

De acuerdo a la CONAPO en el año 2018 la población total del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco es de 159,310 habitantes lo que representa el 37.4% de la población total de la Alcaldía Xochimilco. Respecto la población sin seguridad social correspondiente al área de responsabilidad de este centro de salud se tiene, según la encuesta aplicada en el año 2017 por este centro de salud, una población estimada de 53,648 personas, que corresponde a un 28.9% de la población sin seguridad social de la Alcaldía Xochimilco. ³

Al analizar a la población por sexo de los 53,648 habitantes sin seguridad social correspondiente a el área de influencia de este Centro de Salud T-III- Xochimilco, 26882 corresponden al sexo masculino representando el 50.1% de la población y 26766 corresponden al sexo femenino representando el 49.9 %. ³

“TABLA 1. GRUPOS ETARIOS DE POBLACION SIN SEGURIDAD SOCIAL DEL AREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO 2017”

GRUPO DE EDAD	MASCULINO	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
0-4	1897	3.50%	1834	3.40%	3731	7.00%
5 - 9	1877	3.50%	1878	3.50%	3755	7.00%
10 - 14	2072	3.90%	2039	3.80%	4111	7.70%
15 - 19	2420	4.50%	2414	4.50%	4834	9.00%
20 - 24	2589	4.80%	2521	4.70%	5110	9.50%
25 - 29	2682	5.00%	2468	4.60%	5150	9.60%
30 - 34	2468	4.60%	2253	4.20%	4721	8.80%
35 - 39	2146	4.00%	2092	3.90%	4238	7.90%
40 - 44	1973	3.70%	2025	3.80%	3998	7.50%
45 - 49	1770	3.30%	1770	3.30%	3540	6.60%
50 - 54	1448	2.70%	1395	2.60%	2843	5.30%
55 - 59	1180	2.20%	1180	2.20%	2360	4.40%
60 - 64	858	1.60%	912	1.70%	1770	3.30%
65 - 69	590	1.10%	644	1.20%	1234	2.30%
70 Y +	912	1.70%	1341	2.50%	2253	4.20%
TOTAL	26882	50.10%	26766	49.90%	53648	100.00%

Fuente: Población CONAPO/ SSA 2018.

Respecto a la población sin seguridad social del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, se tiene una población por grupo etario de los 0-4 años de edad de 3,731 habitantes representando el 7% de la población total; de 10-19

años de edad se tiene una población de 8,945 que representa el 16.7%; respecto a la población femenina en edad reproductiva (según la Organización Mundial de la Salud) de los 15-44 años se tienen 13,773 habitantes que corresponde a un 25.7% de la población; mientras que los mayores de 65 años representan el 6.5% de la población con un total de 3,487 habitantes. Estos son algunos de los datos más relevantes en términos generales que permiten valorar las necesidades de la población perteneciente a este Centro de Salud.³

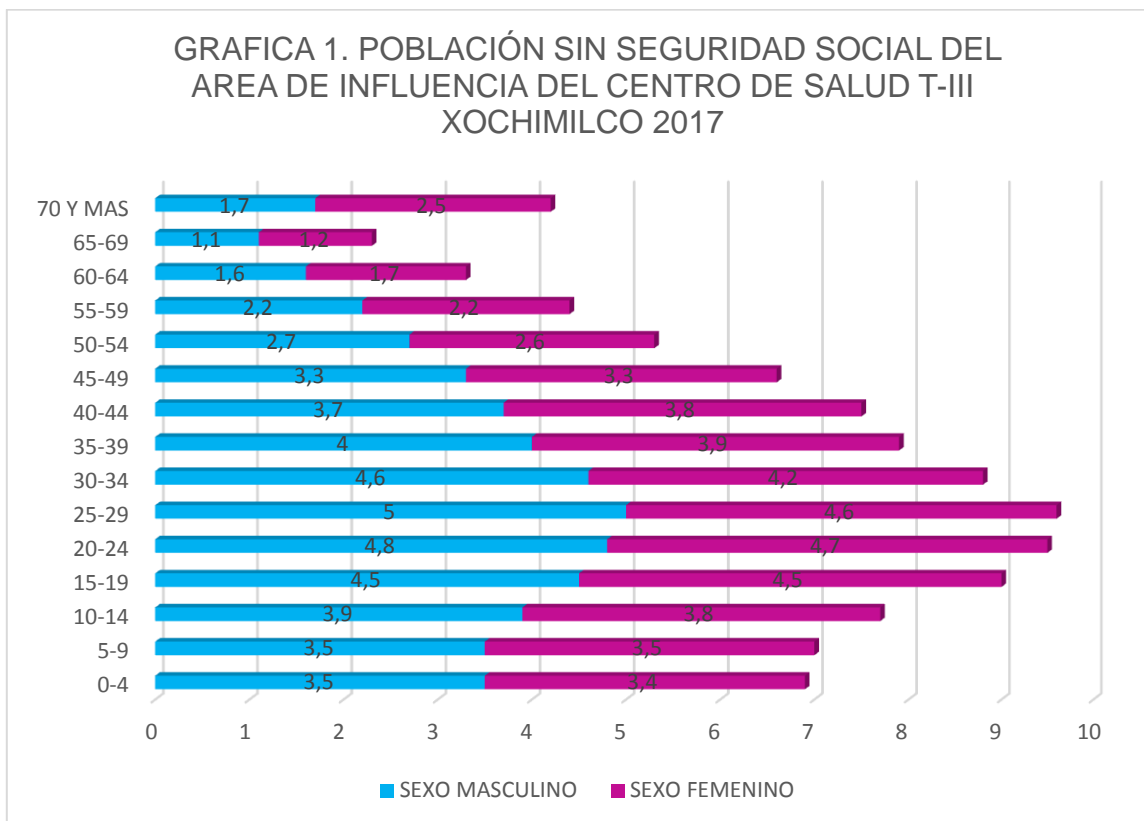
En el año 2017, el Centro de Salud T-III Xochimilco realizó encuestas por muestreo, donde la población total encuestada fue de 5681 habitantes, representando el 100% del universo de estudio.

TABLA 2. "POBLACION ENCUESTADA POR GRUPO DE EDAD Y SEXO DEL AREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO 2017"						
GRUPOS DE EDAD	HOMBRES	PORCENTAJE	MUJERES	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
0-4	200	3.52%	185	3.25%	385	6.77%
5 - 9	205	3.61%	200	3.52%	405	7.13%
10 - 14	265	4.66%	193	3.39%	458	8.05%
15 - 19	309	5.44%	311	3.47%	620	8.91%
20 - 24	270	4.75%	276	4.85%	546	9.6%
25 - 29	222	3.91%	250	4.40%	472	8.21%
30 - 34	208	3.66%	227	3.99%	435	7.65%
35 - 39	224	3.94%	233	4.10%	457	8.04%
40 - 44	182	3.20%	236	4.15%	418	7.35%
45 - 49	157	2.76%	173	3.04%	330	5.80%
50 - 54	126	2.22%	162	3.85%	288	6.07%
55 - 59	124	2.18%	122	2.14%	246	4.32%
60 - 64	93	1.64%	96	1.68%	189	3.32%
65 - 69	78	1.37%	91	1.60%	169	2.97%
70 Y +	121	2.13%	142	2.50%	263	4.63%
TOTAL	2784	49.00%	2897	51%	5,681	100%

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

La distribución de la población encuestada, en el área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, por sexo muestra que el 51% de los habitantes son mujeres con un total de 2,897 y el 49% son hombres con un total de 2,784. Además, se encuentra que la mayoría de población son adultos jóvenes de 20-24 años con el 9.6% del total de la población, seguido del grupo de 15-19 años con el 8.9% y del grupo de los 25-29 años con el 8.2%. Esta encuesta sigue la tendencia encontrada

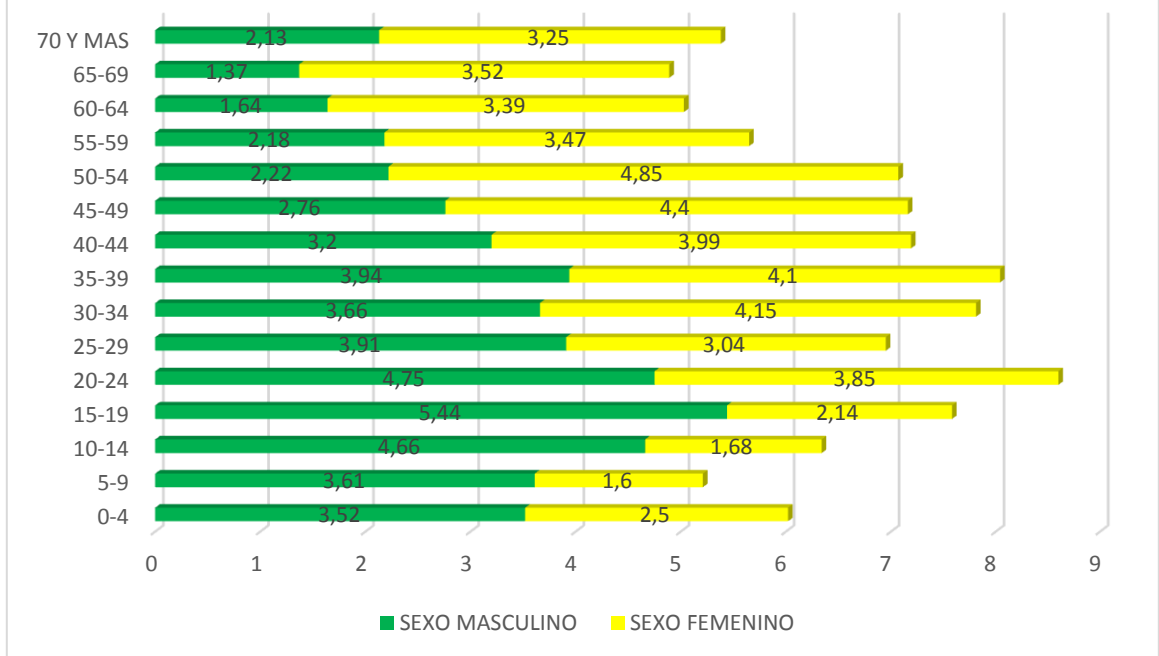
por la CONAPO en el año 2018, donde la mayor parte de la población de esta área son adultos jóvenes.³



Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

La pirámide de la población sin seguridad social del área correspondiente al Centro de Salud T-III Xochimilco en el año 2018, se ensancha en el centro y se reduce en la base, lo que significa que la proporción de niños ha disminuido, en tanto que se registra un incremento en la proporción de adolescentes y adultos jóvenes. En 2018, la población menor de 15 años fue de 11,597 habitantes, representando el 21.6% de la población total, mientras que el grupo de 15 a 64 años constituye el 71.9% y, la población de 65 años y más, el 6.5%.³

GRAFICA 2. POBLACIÓN ENCUESTADA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO DEL AREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO 2017



Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Si se analiza la pirámide de la población encuestada por grupos de edad y sexo, del área de influencia del centro de Salud T-III Xochimilco en el año 2017, se encuentra que los lactantes y niños de 0-9 años representan el 13.8%; los adolescentes de 10-19 años el 16.9%; las mujeres en edad reproductiva (OMS) 15-44 años el 24.9 % de la población; los adultos de 20-64 años el 60.3% de la población y, los adultos mayores el 65 años en adelante, el 7.6% de la población total.¹³

La población encuestada en el área de influencia del centro de salud T-III Xochimilco en el año 2017, y la población reportada por la CONAPO en el año 2018 para esta misma área de influencia, muestran similitudes en cuanto a su proporción por edad y sexo.^{3,13}

Los efectos en la disminución de la mortalidad y consecuente aumento de la esperanza de vida al nacimiento en los estratos superiores de la pirámide (75 años promedio), en combinación con un descenso en la fecundidad, muestran un efecto de envejecimiento paulatino de la población. Principalmente destacan los grupos de más de 15 años hacia arriba. Es importante destacar la disminución relativa de infantes entre 5 y 9 años y un incremento importante en adolescentes, jóvenes y adultos desde 10 a 14 años hasta 30 a 40 años. Es decir, existe una mayor presión de demanda por educación intermedia y superior y principalmente por

empleo, además se debe contemplar en este grupo de edad un mayor riesgo en el consumo de drogas. También se puede interpretar un aumento de la población en edad reproductiva que tiende a incrementar el número de familias en demanda por vivienda y servicios. Por otro lado, la posición de la llamada tercera edad, mantiene su disminución comparativa con el resto. De acuerdo con las tendencias, el aumento en la población en edad de trabajar provocará un incremento en la demanda de empleos, vivienda y servicios. Para la población de más de 64 años se deberá incrementar el equipamiento de asistencia social.^{3,5}

Migración

Al analizar la pirámide poblacional, en cuanto a la distribución por grupos etarios, se encuentra una interacción de tres fenómenos que actúan en conjunto y que reflejan la dinámica demográfica, estos son la interacción entre natalidad, mortalidad y los movimientos migratorios; los cuales modifican el tamaño de la población.

En cuanto la movilidad física, la alcaldía de Xochimilco ha sido receptora de importantes flujos poblacionales, provenientes principalmente de los estados de Chiapas, Estado de México, Guerrero, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Veracruz.⁶

Natalidad, fertilidad, mortalidad

Mortalidad

Las 10 principales causas de mortalidad general en Xochimilco en 2015, son enfermedades del corazón (enfermedades isquémicas), diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades del hígado (enfermedad alcohólica del hígado), enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía, accidentes (de tráfico de vehículos de motor), enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, ciertas afecciones originadas en el período perinatal (Dificultad respiratoria del recién nacido y otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal) y Agresiones (homicidios).¹⁴

De acuerdo a la mortalidad general reportada por la jurisdicción sanitaria en el año 2017, se encontraron similitudes con el reporte de mortalidad de la encuesta intercensal 2015.

TABLA 3. MORTALIDAD GENERAL JURISDICCION SANITARIA XOCHIMILCO 2017

NUM	CAUSA	DEFUNCIONES	PORCENTAJE
1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y CARDIOPARTIA ISQUEMICA	452	17.34%
2	DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES	424	16.26%
3	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (HEMORRAGIA, INFARTO Y EMBOLIA)	131	5.03 %
4	NEUPLASIAS MALIGNAS DE ORGANOS DEL APARATO DIGESTIVO	120	4.6 %
5	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, BRONQUITIS, BRONCONEUMONIAS Y NEUMONIAS	113	4.33 %
6	HIPERTENSION ARTEREAL SISTEMICA Y SUS COMPLICACIONES	108	4.14 %
7	NEOPLASIAS MALIGNAS DE LOS ORGANOS REPRODUCTOS (MASCULINO Y FEMENINO)	86	3.30 %
	HEPATOPATIAS NO ALCOHOLICAS (HEPATITIS, INSUFICIENCIA HEPATICA Y CIRROSIS)	86	3.30 %
8	HEPATOPATIAS ALCHOLICAS (HEPATITIS, INSUFICIENCIA HEPATICA Y CIRROSIS)	77	2.95%
9	EPOC, BRONQUITIS CRONICA, FIBROSIS Y ENFISEMA PULMONAR	68	2.61 %
10	LEUCEMIA, LINFOMAS Y MIELOMAS	63	2.42 %
11	ACCIDENTES (TRANSITO, VIA PUBLICA, LUGAR DE TRABAJO Y EN DOMICILIO)	61	2.34 %
12	CARDIOPATIAS NO ISQUEMICAS (VALVULOPATIA, TRANSTORNOS DE LA CONDUCCION IC)	55	2.11 %
	LAS DEMAS CAUSAS	763	29.27 %
	TODAS LAS CAUSAS	2607	100%

FUENTE: SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA. SISTEMA EPIDEMIOLOGICO Y ESTADISTICO DE LAS DEFUNCIONES 2017

Para las mujeres en general, las 10 principales causas de mortalidad en Xochimilco corresponden a enfermedades del corazón (enfermedades isquémicas), diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, ciertas afecciones originadas en el período perinatal, accidentes (de tráfico de vehículos de motor) e insuficiencia renal. La muerte por embarazo, parto o puerperio ocupa la 13va causa de muerte.¹⁴

De acuerdo a la mortalidad general de mujeres reportada por la jurisdicción sanitaria en el año 2017, se encontró que las enfermedades no transmisibles despuntan como las primeras 5 causas de muerte.

**TABLA 4. MORTALIDAD GENERAL MUJERES JURIDISDICON SANITARIA
XOCHIMILCO 2017**

NUM	CAUSA	DEFUNCIONES	PORCENTAJE
1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y CARDIOPARTIA ISQUEMICA	233	18.62 %
2	DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES	200	15.99 %
3	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (HEMORRAGIA, INFARTO Y EMBOLIA)	65	5.19 %
4	NEOPLASIAS MALIGNAS DE ORGANOS DEL APARATO REPRODUCTOR (MAMA, ÚTERO Y OVARIO)	63	5.03 %
5	HIPERTENSION ARTEREAL SISTEMICA Y SUS COMPLICACIONES	60	4.08 %
6	NEOPLASIAS MALIGNAS DE LOS ORGANOS DEL APARATO DIGESTIVO	59	4.72 %
7	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, BRONQUITIS, BRONCONEUMONÍAS Y NEUMONÍAS	58	4.63 %
8	HEPATOPATIAS NO ALCOHOLICAS (HEPATITIS, INSUFICIENCIA HEPATICA Y CIRROSIS)	40	3.20 %
9	EPOC, BRONQUITIS CRONICA, FIBROSIS Y ENFISEMA PULMONAR	35	2.80 %
10	LEUCEMIA, LINFOMAS Y MIELOMAS	34	2.72 %
11	CARDIOPATIAS NO ISQUEMICAS (VALVULOPATIA, TRANSTORNOS DE LA CONDUCCION IC)	31	2.48 %
12	MALFORMACIONES CONGENITAS DE CORAZON	20	1.60 %
13	ACCIDENTES (TRANSITO, VIA PUBLICA, LUGAR DE TRABAJO Y EN DOMICILIO)	17	1.36 %
	LAS DEMAS CAUSAS	336	26.86 %
	TODAS LAS CAUSAS	1251	100 %

FUENTE: SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA.
SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE LAS DEFUNCIONES 2017

De acuerdo a la mortalidad general de mujeres en edad reproductiva reportada por la jurisdicción sanitaria en el año 2017, se encontró que las neoplasias malignas del aparato reproductor ascienden a la segunda causa de muerte en este grupo etario.

**TABLA 5. MORTALIDAD EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA JURIDISDICON
SANITARIA XOCHIMILCO 2017**

NUM	CAUSA	DEFUNCIONES	PORCENTAJE
1	DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES	18	11.61 %
1	LEUCEMIAS, NINFOMAS Y MIELOMAS	18	11.61 %
2	NEOPLASIAS MALIGNAS DEL APARATO REPRODUCTOR (MAMA UTERO Y OVARIO)	16	10.32 %
3	NEOPLASIAS DEL APARATO DIGESTIVO	14	9.03 %
4	NEUMONIAS	6	3.87 %
5	LESIONES Y AGRECCIONES	5	3.23 %
	ACCIDENTES (TRANSITO, VIA PUBLICA, LUGAR DE TRABAJO Y EN DOMICILIO)	5	3.23 %
	HIPERTENCION ARTERIAL SISTEMICA Y SUS COMPLICACIONES	5	3.23 %
6	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	4	2.58 %
	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (HEMORRAGIA, INFARTO Y ENVOLIA)	4	2.58 %
	SUICIDIO	4	2.58 %
	LAS DEMAS CAUSAS	56	36.13 %

	TODAS LAS CAUSAS	155	100 %
--	------------------	-----	-------

FUENTE: SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA.

SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE LAS DEFUNCIONES 2017

En cuanto a los hombres en general, la mortalidad para esta demarcación corresponde a enfermedades del corazón (enfermedades isquémicas), diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades del hígado (enfermedad alcohólica del hígado), enfermedades cerebrovasculares, accidentes (de tráfico de vehículos de motor), agresiones (homicidios), influenza y neumonía, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas e insuficiencia renal.¹⁴

De acuerdo a la mortalidad general de hombres reportada por la jurisdicción sanitaria en el año 2017, se encontró que las enfermedades no transmisibles despuntan como las primeras 5 causas de muerte, es de importancia que la tercera causa de muerte en este grupo es la hepatopatía alcohólica.

TABLA 6. MORTALIDAD GENERAL EN HOMBRES JURISDICCION SANITARIA XOCHIMILCO 2017

NUM	CAUSA	DEFUNCIONES	PORCENTAJE
1	DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES	224	16.52 %
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO Y CARDIOPATIA ISQUEMICA	219	16.15 %
3	HEPATOPATIAS ALCOHOLICAS (HEPATITIS, INSUFICIENCIA HEPATICA Y CIRROSIS)	72	5.31 %
4	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (HEMORRAGIA, INFARTO Y EMBOLIA)	66	4.87 %
5	NEOPLASIAS MALIGNAS DE LOS ORGANOS DEL APARATO DIGESTIVO	61	4.05 %
6	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, BRONQUITIS, BRONCONEUMONÍAS Y NEUMONÍAS	55	4.06 %
7	HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA Y SUS COMPLICACIONES	48	3.54 %
8	HEPATOPATIAS NO ALCOHOLICAS (HEPATITIS, INSUFICIENCIA HEPATICA Y CIRROSIS)	46	3.39 %
9	ACCIDENTES (TRANSITO, VIA PUBLICA, LUGAR DE TRABAJO Y EN DOMICILIO)	44	3.24 %
10	EPOC, BRONQUITIS CRONICA, FIBROSIS Y ENFISEMA PULMONAR	33	2.43 %
11	LESIONES Y AGRESIONES	31	2.29 %
12	LEUCEMIAS, LINFOMAS Y MIELOMAS	29	2.14 %
13	CARDIOPATIAS NO ISQUEMICAS (VALVULOPATIAS, TRANSTORNOS DE LA CONDUCCION, IC)	24	1.77 %
14	CANCER DE PROSTATA	22	1.62 %
	LAS DEMAS CAUSAS	382	28.17 %
	TODAS LAS CAUSAS	1356	100 %

FUENTE: SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA.

SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE LAS DEFUNCIONES 2017

De acuerdo a la mortalidad infantil reportada por la jurisdicción sanitaria en el año 2017, se encontró que las enfermedades la cardiopatía congénita represento el 28.5% de las defunciones, seguida del síndrome de dificultad respiratoria y sepsi

Las infecciones respiratorias agudas ocupan el 5to lugar de defunciones para este grupo de la jurisdicción.

TABLA 7. MORTALIDAD INFANTIL JURISDICCION SANITARIA XOCHIMILCO 2017

NUM	CAUSA	DEFUNCIONES	PORCENTAJE
1	CARDIOPARTIAS CONGENITAS	22	28.57 %
2	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	9	11.69 %
3	SEPSIS / SEPTICEMIA	8	10.40 %
4	MALFORMACIONES COGENITAS NO CARDIACAS	7	9.09 %
5	INFECCIONES RESPERITORIAS AGUDAS, BRONQUITIS, BRONCO NEUMONIAS Y NEUMONIAS	4	5.19 %
	HIPOXIA INTRAUTERINA	4	5.19 %
	LAS DEMAS CAUSAS	23	29.87 %
	TODAS LAS CAUSAS	77	100 %

FUENTE: SUBDIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y MEDICINA PREVENTIVA.
SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE LAS DEFUNCIONES 2017

Natalidad y Fecundidad

Mediante la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI), se estima que en la demarcación el más alto promedio de nacimientos por cada mil mujeres se encuentra entre la población femenina de 20 a 24 años de edad. Asimismo, la tasa de fecundidad adolescente es de 71.1 y se encuentra por arriba del promedio de la Ciudad de México que es de 40.8%. ^{2,3,4}

Para la alcaldía de Xochimilco se tiene un promedio de 1.4 hijos por cada mujer entre 15 y 49 años de edad habitante de la demarcación. La tasa global de fecundidad es 1.81 el cual se encuentra por arriba del promedio de la Ciudad de México que es de 1.58. Para esta misma alcaldía el porcentaje de hijos o hijas fallecidas es del 2.0%, en otras palabras, por cada 100 niños o niñas nacidos poco menos de 2 fallecen. ^{2,3,4,5}

Con respecto a los nacimientos registrados para el área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco en el año 2018, se registraron 129 nacimientos de los cuales 61 corresponden al sexo femenino y 68 al sexo masculino. La edad de las madres se registró por grupos donde el rango de 40-49 años tuvo 15 nacimientos; de 30-39 años 55 nacimientos, de 20-29 años 53 nacimientos y las menores de 19 años 6 nacimientos. Es importante destacar que estos datos son en relación a los niños registrados correspondiente al área de influencia de este Centro de Salud. ⁵

La evolución previsible de la fecundidad y de la mortalidad permiten anticipar que la base de la pirámide continuará reduciéndose, por lo que la población infantil tendrá menor peso relativo y será menos numerosa. ^{2,5}

Determinantes Sociales.

Se refiere el conjunto de factores que determinan un entorno favorable para la salud de las personas, como son los servicios básicos de agua potable, drenaje y servicio sanitario, entre otras condiciones sanitarias adecuadas para la salud, como el medio ambiente sano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que los “determinantes sociales de la salud” son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud y que tienen efectos directos en el estado de salud a nivel individual y colectivo. Así, la OMS, indica que, para mejorar las condiciones de vida cotidianas, se deben generar entornos saludables que incidan de manera importante en la equidad sanitaria: acceso a una vivienda de calidad, a agua salubre y a servicios de saneamiento. La infraestructura sanitaria adecuada es uno de los elementos clave para mejorar el estado de salud de la población; tener piso diferente de tierra y disponer de agua potable y drenaje, en gran medida, eliminan las enfermedades diarreicas y parasitarias que, en décadas pasadas, eran principales causas de morbilidad y mortalidad.¹²

En este apartado, se encuentran indicadores relacionados con el entorno donde viven y se desarrollan las personas del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco y que son considerados de relevancia para la preservación de la salud.

Vivienda

Características de la vivienda

Dentro de los factores que determinan las condiciones de vida y salud de la población, las características de la vivienda tienen un papel central y orientan a las acciones de salud a realizar mediante la participación y acción con la comunidad y las familias que la integran.

Así el número y tipo de viviendas, de ocupantes, el tipo de materiales de construcción y la disponibilidad de servicios como agua y drenaje son algunos de los elementos que aquí se consideran.

Número total de viviendas

De acuerdo con el INEGI, en el año 2015 Alcaldía Xochimilco contaba con un total de 107,270 hogares. En lo que respecta a las características de tipo y clase de hogares, se encontró que el 99.35% corresponde a hogares familiares donde estos los representan por lo menos dos integrantes con parentesco familiar. De los

107,270 hogares, el 63.86% corresponde a hogares nucleares conformados por padres e hijos; los hogares ampliados representan el 33.16% de la alcaldía, estos hogares se identifican por contar por lo menos con algún miembro más integrado con parentesco familiar; los hogares compuestos se identifican por contar por lo menos con un miembro más integrado sin tener un parentesco familiar, y representan en la Alcaldía el 0.82%. Finalmente, los hogares con características no especificadas representan el 2.16%.^{2,4}

Con lo que respecta al área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, de acuerdo a la encuesta aplicada en el 2017, de los 5681 encuestados, 1474 familias respondieron sobre la composición familiar de su hogar.

TABLA 8. POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO FAMILIA (COMPOSICION FAMILIAR)

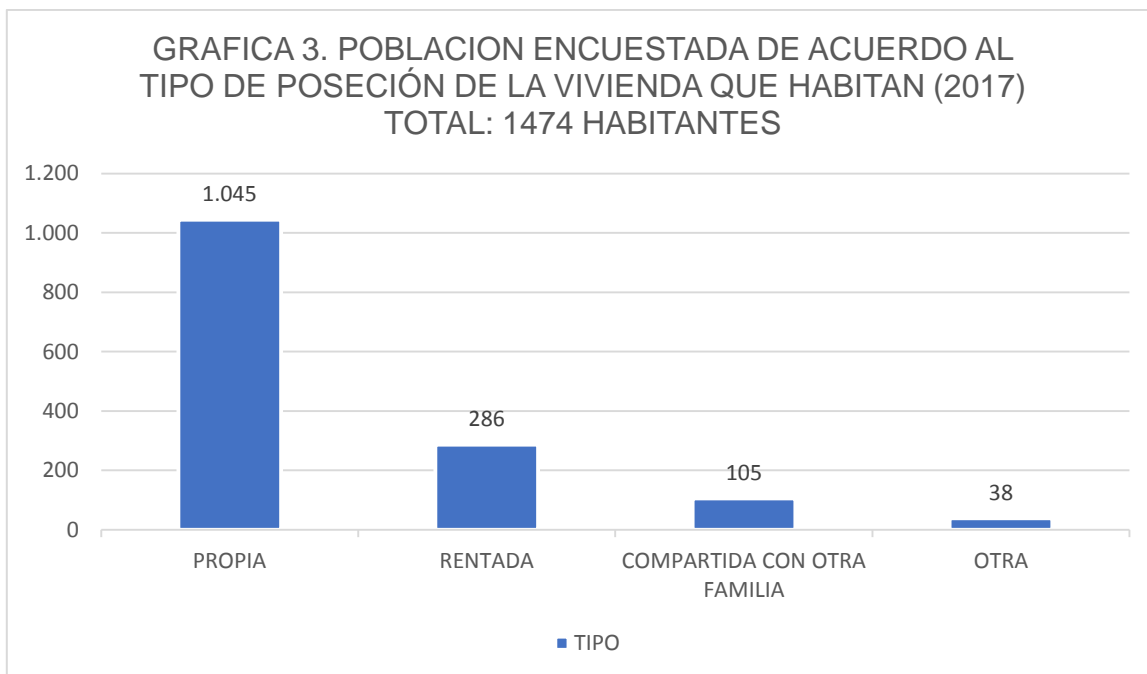
TIPO DE FAMILIA	NUMERO	%
NUCLEAR	1130	76.66%
EXTENSA	193	13.09%
COMPUESTA	151	10.24%
TOTAL	1474	100

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

De esta forma podemos observar que siguen prevaleciendo los hogares de tipo nuclear, tanto en la Alcaldía Xochimilco como en el área de responsabilidad del Centro de Salud T-III Xochimilco.

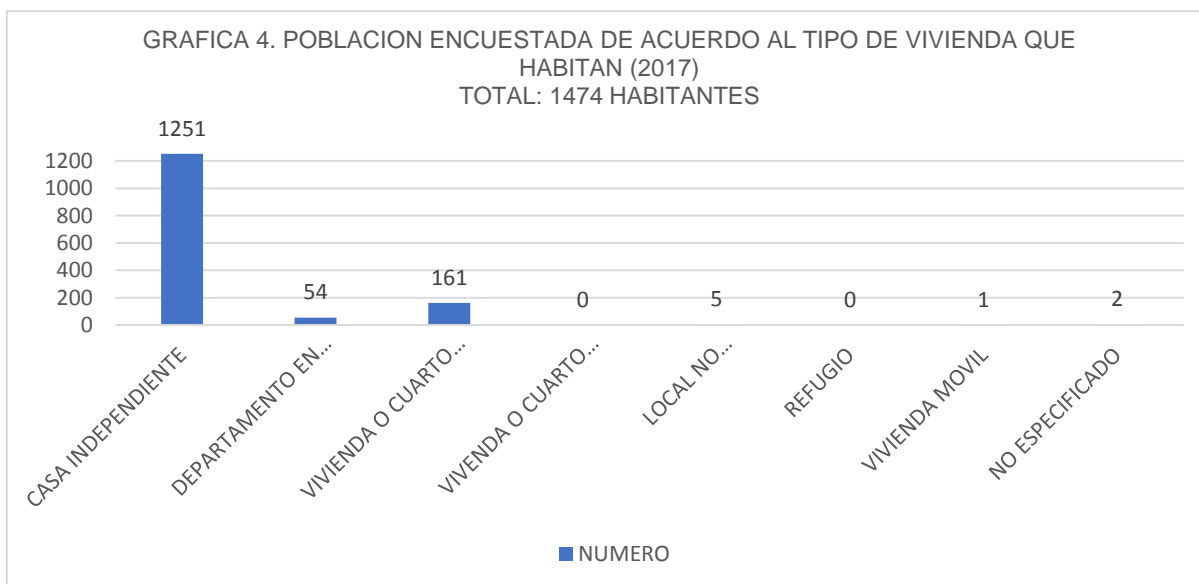
Tipo de vivienda

De acuerdo a la encuesta aplicada en el 2017 por el Centro de Salud Xochimilco, de los 5681 encuestados, 1474 respondieron de acuerdo al tipo de posesión de la vivienda que habitan; donde se encontró que afortunadamente la mayoría de la población en esta área de influencia vive en casa propia con el 70.9%, el 19.4% habita en vivienda rentada que se relaciona con la población migrante proveniente principalmente de los estados de Oaxaca y Puebla; el 7.12% respondió que habita una vivienda compartida con otra familia, y solo el 2.5% habita una vivienda no especificada.



Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

En relación al tipo de vivienda que habita la población encuestada por muestreo, de las 1474 familias encuestadas, 1251 es decir el 84.8% viven en casa independiente; el 10.92% que representa a 54 familias habitan en vivienda o cuarto en vecindad; 54 familias que representan el 3.66% habitan en departamento de edificio; 3 familias que representan el 0.34% habitan en local no construido para vivienda y solo 3 familias es decir el 0.21% habitan en vivienda móvil o no lo especificaron.



Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

De los 5681 habitantes del universo de la encuesta, el 85.8% viven en cada independiente, el 10.46% habitan en vivienda o cuarto de vecindad, el 3.69% viven en otro tipo de vivienda.

TABLA 9. “POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN TIPO DE VIVIENDA POR TOTAL Y PROMEDIO DE HABITANTES (2017)”

Tipo de vivienda	Ocupantes	Promedio de Ocupantes
Casa independiente	4,877	4
Departamento en edificio	182	3
Vivienda o cuarto en vecindad	594	4
Local no construido para vivienda	17	3
Refugio	0	0
Vivienda móvil	8	8
No especificado	3	2
Total	5,681	4

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

En promedio se encontró que en cada vivienda, independientemente del tipo o posesión de la misma, hay 4 personas por vivienda.

Condiciones de la vivienda

- **Tipos de vivienda predominante, de acuerdo a materiales de construcción**

TABLA 10. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION EN LOS PISOS DE SUS VIVIENDAS 2017.

MATERIAL PREDOMINANTE	PISOS	
	NUM	%
MATERIALES TEMPORALES (TIERRA)	141	9.56%
MATERIALES DEFINITIVOS (CEMENTO / FIRME)	1333	90.43%
TOTAL	1474	100%

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

De acuerdo con el material predominante en pisos de las viviendas, favorablemente el 90.43% de las 1474 viviendas encuestadas cuentan con materiales definitivos en la construcción de los pisos (cemento/firme), y solo el 9.56% de las viviendas cuenta con piso de tierra, no es difícil deducir que corresponden la zona chinampera y/o a los asentamientos irregulares de la zona de influencia de este Centro de Salud.

TABLA 11. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION EN LAS PAREDES DE SUS VIVIENDAS

PAREDES		
MATERIAL PREDOMINANTE	NUM	%
MATERIALES TEMPORALES	143	9.70%
MATERIALES DEFINITIVOS	1331	90.30%
TOTAL	1474	100%

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Con lo que respecta al tipo de material de construcción en las paredes de las viviendas encuestadas, se encontró que el 90.3% de las paredes de las 1474 viviendas son construidas con materiales perdurables (cemento, ladrillo, bloc, etc.), y el 9.7% de las viviendas cuentan con paredes de materiales temporales.

TABLA 12. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION EN LOS TECHOS DE SUS VIVIENDAS

TECHOS		
MATERIAL PREDOMINANTE	NUM	%
MATERIALES TEMPORALES	278	18.86%
MATERIALES DEFINITIVOS	1196	81.14%
TOTAL	1474	100%

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El 81.14% de las familias encuestadas, respondieron que habitan viviendas cuyo techo está construido de materiales perdurables, y el 18.86% que corresponde a 278 viviendas, numero nada despreciable, cuenta con techo de materiales temporales. Esto incrementa, en la población más vulnerable, el riesgo de adquirir enfermedades respiratorias, así como picaduras de insectos y animales ponzoñosos.

- **Tipos de vivienda de acuerdo a servicios básicos.**

MANEJO DE BASURA.

Tipo de depósito.

TABLE 13. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE DEPÓSITO UTILIZADO PARA EL MANEJO DE BASURA

TIPO DE DEPÓSITO DE BASURA	NUMERO	%
ABIERTO	510	34.60
CERRADO	946	64.18
SUELO	18	1.22
TOTAL	1474	100

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El 64.18% de las familias encuestadas refirieron utilizar un recipiente cerrado para la eliminación de basura, definiéndose a esta como todo aquel que cuenta con algún medio para no descender la aparición de fauna nociva a partir de medios físicos, como bolsas cerradas, botes con tapa; y el 34.6% refirieron utilizar recipientes abiertos para este fin, como cubetas sin tapa, contribuyendo así al aumento de la morbilidad por enfermedades gastrointestinales y las transmitidas por fauna nociva.

MEDIO USADO PARA LA ELIMINACIÓN DE RESIDUOS.

TABLA 14. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL MEDIO UTILIZADO PARA LA ELIMINACION DE BASURA

ELIMINACIÓN DE BASURA	NUMERO	%
CAMIÓN O CARRO	1458	98.91%
CALLE/BALDIO/ CANAL O RIO	6	0.41%
QUEMA O ENTIERRA	10	0.68%
TOTAL	1474	100%

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

De las 1474 familias encuestadas, el 98.9% refiere contar con el servicio urbano de recolección de basura por el camión municipal lo cual contribuye a la mejora en las condiciones de saneamiento en los hogares y a un medio ambiente más sano; el 0.41% refirieron eliminar los residuos en terrenos baldíos, calles o canales, lo cual predispone el aumento de fauna nociva, así como la aparición de enfermedades gastrointestinales y dermatologías en la población más vulnerable.

FRECUENCIA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS.

TABLA 15. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO A LA FRECUENCIA EN LA ELIMINACION DE LA BASURA

FRECUENCIA DE ELIMINACIÓN DE BASURA	NUMERO	%
DIARIO	415	28.15 %
UNA VEZ POR SEMANA	946	64.18 %
CADA DOS SEMANAS	113	7.67 %
TOTAL	1474	100 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Sin importar el medio utilizado para disponer de los residuos, de las 1474 familias encuestadas el 64.18% refirieron eliminar una vez por semana la basura, el 28.15% realizan la eliminación de forma diaria y el 7.67% que representa a 113 familias de esta área de influencia refieren eliminar los residuos cada dos semanas, lo cual aumenta el riesgo por fauna nociva y enfermedades gastrointestinales.

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS.

TABLA 16. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL MEDIO UTILIZADO PARA LA ELIMINACION DE EXCRETAS

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	NUMERO	%
BAÑO	1362	92.40 %
LETRINA	76	5.16 %
HOYO NEGRO	32	2.17 %
SOBRE EL SUELO	4	0.27%
TOTAL	1474	100 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Respecto a la eliminación de excretas, de la población encuestada, el 92.4% refirió eliminar sus excretas en el baño mediante el uso de drenaje, sin embargo, el 5.16% aun cuenta con letrina, y el 2.17% con hoyo negro, sin embargo se destaca que estas familias se encuentran asentadas en la zona chinampera. EL 0.2% que corresponde a 4 familias, aun realizan la eliminación de excretas sobre el suelo, lo que aumenta la morbilidad por enfermedades de transmisión fecal-oral.

Epidemias derivadas de la contaminación por residuos sólidos dispuestos en vías públicas y baldíos, espacios abiertos comunales, y terrenos de siembras, compuestos por heces fecales, productos orgánicos e inorgánicos diversos. En las zonas chinamperas y en asentamientos irregulares, se tiene una elevada contaminación del agua de los canales y pozos, así mismo los terrenos ocupados

por los asentamientos irregulares, presentan fuerte degradación del agua, el suelo y la vegetación, constituyendo focos potenciales de enfermedades.

MANEJOS DE AGUA.

TABLA 17. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE DISPOSICION DE AGUA

TIPO DE DISPOSICION DEL AGUA	NUM	%
LLAVE INTRADOMICILIARIA	1354	91.86 %
HIDRANTE PUBLICO	57	3.87 %
PIPA	63	4.27 %
TOTAL	1474	100.00 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El 91.86% de las familias cuentan con agua dentro de sus domicilios; mientras que el 8.1% no cuenta con este servicio, y adquiere la misma mediante tomas de la vía pública o por pipas, esta población de 120 familias se encuentra en la zona chinampera o asentamientos irregulares.

ALMACENAMIENTO DE AGUA.

TABLA 18. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE RECIPIENTE UTILIZADO PARA EL ALMACEN DEL AGUA

TIPO DE ALMACENAMIENTO DEL AGUA	NUMERO	%
TINACO	1172	79.51 %
CISTERNA	302	20.49 %
TOTAL	1474	100 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El almacenamiento de agua en tinacos se realiza en el 79.5% de las viviendas encuestadas, el resto que representa al 20.4% la almacenan en cisternas; sin embargo, en ambos casos no se conocen las condiciones sanitarias ni el mantenimiento de los tinacos y cisternas, por lo que se considera que la población se encuentra ante una posible fuente de contagio de enfermedades gastrointestinales.

TRATAMIENTO DE AGUA DE CONSUMO.

TABLA 19. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TRATAMIENTO DE AGUA DE CONSUMO Y CONSERVACION DE ALIMENTOS

TIPO DE TRATAMIENTO DE AGUA DE COSUMO	NUM	%
HERVIDA	346	23.47 %
CLORADA	0	0 %
LLAVE	173	11.74 %
FILTRADA	100	6.78 %
EMBOTELLADA	853	57.87 %
NINGUNO	2	0.14 %

TOTAL	1474	100.00 %
-------	------	----------

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El 88.12% de los encuestados dan tratamiento de agua para consumo, de estos el 57.87% consumen agua embotellada, 23.47% la hierven, 6.78% la filtran; el 11.74% que representa a 173 familias consumen el agua directo de la llave sin realizar ningún tratamiento. Se sugieren talleres a la población para transmitir los medios con los cuales se puede realizar la desinfección correcta del agua para su consumo y la importancia de la misma.

Educación

La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad y la miseria. La educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, ofreciéndole a la población la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano.

El Sistema Educativo Nacional está compuesto por los tipos: Básico, Medio Superior y Superior, en las modalidades escolar, no escolarizada y mixta. La educación básica y la educación media superior conforman la educación obligatoria.

La educación básica abarca la formación escolar de los niños desde los tres a los quince años de edad y se cursa a lo largo de doce grados, distribuidos en tres niveles educativos: tres grados de educación preescolar, seis de educación primaria y tres de educación secundaria.

El tipo Medio-Superior comprende el nivel de bachillerato, así como los demás niveles equivalentes a éste, y la educación profesional que no requiere bachillerato o sus equivalentes.

El tipo superior es el que se imparte después del bachillerato o de sus equivalentes. Está compuesto por la licenciatura, la especialidad, la maestría y el doctorado.¹¹

Recursos para la educación en la comunidad.

Dentro de las escuelas de educación pública en el área de responsabilidad del Centro de Salud T-III Xochimilco, se encuentran 7 CENDIS, 10 jardines de niños, 15 escuelas primarias, de estas, 2 con horario ampliado sin alimentos y dos con el Programa de Salud Arte, 6 planteles de nivel secundaria, 1 escuela a nivel bachillerato, y 1 plantel para práctica clínica de odontología de la Universidad Autónoma Metropolitana. También existen escuelas privadas que ofrecen diferentes opciones educativas como jardín de niños, primarias, secundarias, bachillerato y licenciaturas.^{1, 13}

Escuelas por nivel educativo.

TABLA 20. CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL.

Escuela	Domicilio	Población
XOCHITL	VIOLETA 4 Ba. LA GUADALUPITA	150
PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD	PEDRO RAMIREZ DEL CASTILLO No. 9	139
BAMBINELLO	LAS ROSAS No. 70, COL. POTRERO DE SAN BERNARDINO	155
INSTITUTO DE LOS BALEARES	GUDALUPE I RAMIREZ No. 16, COL. TIERRA NUEVA	62
MAGICO DE LOS NIÑOS	14 DE JULIO No. 43, COL. SAN MARCOS	121
GRAFITOS	BODOQUEPA 36, Ba. LA ASUNCIÓN	28
CENDI GIBRAN JALIL NUMERO 14	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ S/N Ba. LA ASUNCIÓN	80

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

TABLA 21. JARDINES DE NIÑOS

Escuela	Domicilio	Población Matutina	Población Vespertina
FRANCISCO GOITIA	MORELOS Y SALVA S/N Ba. SAN PEDRO	286	219
TLAHUI OLLIN	ROBLE S/N Ba. CALTONGO	137	125
DAVID GUTIERREZ PEÑA	2DA. CDA. ABACHINES 7 AMPLIACION SAN MARCOS	234	**
XOCHIQUETZALI	HIDALGO 68 Ba. LA ASUNCIÓN	258	140
XOCHIMILCO	CJON. CHICOCO S/N Ba. LA ASUNCIÓN	182	**
DR. EMILIO BEHRING	RINCON DEL AMOR, COL. BOSQUE RESIDENCIAL DEL SUR	128	**
COSTA DE MARFIL	CALLE 18 DE MARZO COL. HUICHAPAN	320	127
JUAN JACOBO AUDOBON	EMILIANO ZAPATA, COL. SAN JUAN TEPEPAN	76	**
JANGASKIN	MUYUGUARDA S/N MZ. "A" Ba. 18	248	155

XOCHITL	CJON. DE LA ROSA, COL. CALTONGO	131	**
---------	--	------------	-----------

* Horario ampliado sin alimentos

** Programa salud arte

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

TABLA 22. ESCUELAS NIVEL PRIMARIA.

ESCUELAS	DOMICILIO	POBLACIÓN MATUTINO	POBLACION VESPERTINO
IGNACIO RAMIREZ	PEDRO RAMIREZ DEL C. S/N Bo. SAN PEDRO	526	281
XOCHIMILCO	SELVA Y MORELOS S/N Bo. SAN PEDRO	568	295
QUILAZTLI	MORELOS Y SELVA S/N Bo. SAN PEDRO	482	281
QUIRINO MENDOZA Y CORTES	PEDRO RAMIREZ DEL C. Bo. SAN PEDRO	702	283
ANACLETO BARGENA ROJAS	EMILIANO ZAPATA DEL C. S/N Bo. LA ASUNCION	419	**
FERNANDO CELADA	J.O. DE DOMINGUEZ S/N Bo. LA ASUNCION	912	510
VICENTE RIVA PALACIO	AV. JUAREZ 38 COL. CONCEPCION TLACOAPA	621	412
PROFRA. HERMINIA ORDOÑEZ	2da CDA. TABACHINES S/N A. SAN MARCOS	360	234
CALPULLI CALTONGO	ROBLE S/N BO. CALTONGO	223	195
REY TIZOC	AV. MEXICO S/N COL. HUICHAPAN	707	203
ANDRES DELGADO EL GIRO	RIO BLANCO S/N COL. HUICHAPAN	418	*
HUMBERTO ESPARZA	RIO BLANCO S/N COL. HUICHAPAN	320	105
MARCELIANO TREJO SANTANA	2 DE ABRIL S/N COL. LA CEBADA	411	289
RAFAEL C. HARO	EMILIANO ZAPATA S/N BOSQUE R. DEL SUR	590	*
OCTAVIO PAZ	MUYUGUARDA S/N	527	*

* Horario ampliado sin alimentos

** Programa salud arte

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

TABLA 23. ESCUELAS NIVEL SECUNDARIA.

ESCUELA	DOMICILIO	POBLACION MATUTINA	POBLACION VESPERTINA
SECUNDARIA 341 (ANTES 89)	AV. HIDALGO Y J.O. DE DOMINGUEZ 8°. LA ASUNCION	207	179
SECUNDARIA 36	AV. HIDALGO 21 Bo. LA ASUNCIÓN	823	746
SECUNDARIA 107	AV. MORELOS Y CUITRAHUAC S/N Bo. SAN PEDRO	833	781
SECUNDARIA 305	GUADALUPE I RAMIREZ	736	623

	S/N, Bo. SAN BERNARDINO		
SECUNDARIA TEC. 28	AV. MEXICO S/N Bo. SAN MARCO	832	672
SECUNDARIA TEC. 118	CALLE EMILIANO ZAPATA S/N, COL. BOSQUE RESIDENCIAL DEL SUR	495	429

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

TABLA 24. ESCUELAS NIVEL BACHILLERATO.

ESCUELA	DOMICILIO	POBLACION MATUTINA	POBLACION VESPERTINA
ESCUELA NACIONAL PREPARATORIA NUM. 1	AV. SAN BERNARDINO ALDAMA, COL. LAS PERITAS	1520	1328

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

TABLA 25. ESCUELAS NIVEL LICENCIATURA.

ESCUELA	DOMICILIO
ODONTOLOGIA UAM	EMILIANO ZAPATA S/N TEPEPAN

Fuente: censo realizado por personal epidemiología del Centro de Salud T-III Xochimilco 2018.

Grados de escolaridad alcanzados por la población.

TABLA 26. POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO AL GRADO DE ESCOLARIDAD

GRADOS DE ESCOLARIDAD	NÚM.	%
ANALFABETA > 15 AÑOS	104	2.10 %
SABE LEER Y ESCRIBIR	126	2.55 %
PRIMARIA COMPLETA	616	12.46 %
PRIMARIA INCOMPLETA	536	10.84 %
SECUNDARIA COMPLETA	944	19.10 %
SECUNDARIA INCOMPLETA	358	07.24 %
BACHILLERATO COMPLETO	854	17.28 %
BACHILLERATO INCOMPLETO	357	7.22 %
COMERCIAL COMPLETA	183	3.70 %
COMERCIAL INCOMPLETA	79	1.60 %
LICENCIATURA COMPLETA	532	10.76 %
LICENCIATURA INCOMPLETA	254	5.14 %
TOTAL	4943	100.00 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

En la encuesta por muestreo aplicada en el área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, se encontró que el 7.24% de la población no cuenta con

educación básica completa, y el 2.1% es analfabeta a pesar de contar con diversos planteles educativos; el 34.11% tiene estudios básicos completos, el 20.98% una educación media-superior completa y solo el 5.14% un nivel superior a término. Destaca, además, el alto índice de abandono escolar que entre los diversos niveles educativos representa el 32.04% de la población.

El analfabetismo y rezago educativo son problemas aún no resueltos, influyen en la vida de quienes se encuentran en esta situación, los limita en sus posibilidades como ciudadanos, les impide acceder a mejores condiciones laborales y de vida, los margina de decisiones importantes, dificulta el pleno ejercicio de sus derechos y, por ende, afecta la construcción de posibles horizontes de mejoría para el país. Además, existe una relación positiva entre la escolaridad y la percepción de bienestar en salud, de tal forma que, a mayor nivel de escolaridad reportado existe una mayor tendencia a percibirse como más saludable, independientemente de su situación económica, lugar de residencia, edad y sexo.

Trabajo

Un factor fundamental que incide en la calidad de vida de la población, es el empleo ya que a partir de ésta se puede definir la necesidad de generación de fuentes de empleo, evitando con ello la emigración de la población residente a otras áreas de la metrópoli, para satisfacer sus necesidades de empleo. 1, 3,13

Del total de la población encuestada sobre su ocupación, de los 5681 habitantes solo el 2.15% de la población mayor de 18 años se encuentra desempleada; no se reportan trabajadores infantiles (menores de 12 años); el 24.5% refieren ser empleados; el 18.43% se dedican labores del hogar y el 3.49% son jubilados.

TABLA 27. POBLACION TOTAL ENCUESTADA SEGÚN OCUPACIÓN

TIPO DE OCUPACIÓN	MUJER	%
OBRERO	128	2.25 %
EMPLEADO	1397	24.59
COMERCIANTE	0	0.0
JORNALERO	12	0.21
PEÓN	36	0.63
PATRÓN	13	0.23
TRABAJA CON FAMILIARES SIN PAGA	9	0.16
JUBILADO	198	3.49
ESTUDIANTE	1574	27.71
TRABAJADORES POR SU CUENTA	737	12.97
HOGAR	1047	18.43
DESEMPLEADO > 18	122	2.15
TRABAJADORES INFANTIL < 12 AÑOS	0	0.0
TRABAJADOR 12 – 18 AÑOS	8	0.14
ESPECIFICADO	400	7.04

TOTAL	5681	100.00
-------	------	--------

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

TABLA 28. POBLACIÓN FEMENINA ENCUESTADA SEGÚN TIPO DE OCUPACIÓN

TIPO DE OCUPACIÓN	MUJER	%
OBRERO	24	0.83
EMPLEADO	518	17.88
COMERCIANTE	0	0.00
JORNALERO	1	0.03
PEÓN	2	0.07
PATRÓN	6	0.21
TRABAJA CON FAMILIARES SIN PAGA	6	0.21
JUBILADO	76	2.62
ESTUDIANTE	734	25.34
TRABAJADORES POR SU CUENTA	289	9.98
HOGAR	1003	34.62
DESEMPLEADO > 18	44	1.52
TRABAJADORES INFANTIL < 12 AÑOS	0	0.00
TRABAJADOR 12 – 18 AÑOS	0	0.00
ESPECIFICADO	194	6.70
TOTAL	2897	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Con lo que respecta al sexo femenino en cuestión de ocupación, de 2897 mujeres encuestadas el 34.63% se dedican labores del hogar; el 17.8% son empleadas; el 25.34 % son estudiantes de diversos niveles educativos; y el 1.52% se reporta como desempleada.

TABLA 29. POBLACIÓN MASCULINA ENCUESTADA SEGÚN TIPO DE OCUPACIÓN

TIPO DE OCUPACIÓN	MUJER	%
OBRERO	104	3.74
EMPLEADO	879	31.57
COMERCIANTE	0	0.00
JORNALERO	11	0.40
PEÓN	34	1.22
PATRÓN	7	0.25
TRAVAJA CON FAMILIARES SIN PAGA	3	0.11
JUBILADO	122	4.38
ESTUDIANTE	840	30.17
TRABAJADORES POR SU CUENTA	448	16.09
HOGAR	44	1.58
DESEMPLEADO > 18	78	2.80
TRABAJADORES INFANTIL < 12 AÑOS	0	0.00

TRABAJADOR 12 – 18 AÑOS	8	0.29
ESPECIFICADO	206	7.40
TOTAL	2784	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Con lo que respecta al sexo masculino en cuestión de ocupación, de 2784 hombres encuestados el 1.58% se dedican labores del hogar; el 31.57% son empleados; el 30.17 % son estudiantes de diversos niveles educativos; y el 2.80% se reporta como desempleados.

TABLA 30. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR SEGÚN NÚMERO PERSONAS ECONOMICAMENTE ACTIVAS

PERSONAS ECONOMICAMENTE ACTIVAS POR FAMILIA	NÚM.	%
NINGUNA	79	5.37 %
UNA	713	48.44 %
DOS	487	33.08 %
TRES O MÁS	193	13.11 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

El 48.4% de las familias dependen económicamente de 1 persona, y en el 33% de los casos trabajan dos integrantes de la familia; probablemente se sucede esto por la dinámica familiar donde por lo general el padre trabaja mientras la madre se encarga del cuidado del hogar y los hijos, así como también por el nivel de escolaridad bajo o incompleto. Se debe hacer hincapié en que las familias están conformadas en promedio por 4 integrantes.

TABLA 31. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR POR NÚMERO DE SALARIOS MINIMOS

NUMERO DE SALARIOS MINIMOS	NÚM.	%
UN SALARIO MINIMO O MENOS	371	25.94 %
2 O 3 SALARIOS MINIMOS	630	44.06 %
4 O MAS SALARIOS MINIMOS	429	30.00 %
NO SABE	0	0 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Alimentación.

Disponibilidad y acceso a alimentos en la población

La red de abasto de la delegación se compone por 11 mercados públicos; 2 mercados de plantas, flores y hortalizas, 25 tianguis, y se complementa con aproximadamente 4,487 establecimientos mercantiles que funcionan en la demarcación.^{1,6}

Alimentos predominantes en la localidad y región

Xochimilco es conocido por las chinampas, las cuales son un sistema artificial de cultivo construido en zonas donde el agua es el principal recurso, con la finalidad de cultivar plantas, verduras y hortalizas. Estas han sido utilizadas desde hace cientos de años para cultivar alimentos y plantas; y al estar sobre el agua, facilita las labores de riego, permitiendo una mayor producción.⁷

Anualmente, se producen alrededor de 19 mil toneladas de alimento, siendo los más importantes: el romerito con 4 mil 680 toneladas, brócoli con 4 mil 674 toneladas, lechuga con 4 mil 187 toneladas y verdolaga con mil 776 toneladas. Seguidas de estas también se encuentran productos como la espinaca, calabacita, haba verde, apio, acelga y cilantro.

Asimismo, las chinampas son muy utilizadas para el cultivo de plantas, principalmente flores como geranio, petunia, cempoalxóchitl y noche buena; esta última tuvo una producción valorada por más de 143 millones 35 mil pesos. Estas también son utilizadas para el pastoreo de vacas, como invernaderos y áreas de recreación.^{1,7}

Prácticas alimentarias prevalentes en la localidad.

Combustibles utilizados.

TABLA 32. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZADO PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS

TIPOS DE COMBUSTIBLES	NUMERO	%
GAS	1431	97.08 %
PARILLA ELECTRICA	31	2.10 %
LEÑA Y/O CARBON	12	0.81 %
TOTAL	1474	100 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

En cuanto al tipo de combustible utilizado en las viviendas para la preparación diaria de los alimentos se encontró de las 1474 viviendas, el 97% utilizan gas; el 2.1% utiliza parrilla eléctrica y el 0.81% hace uso de leña y/o carbón. En cuanto a la exposición a factores de riesgo producto de la utilización de combustibles a base de carbón y/o leña en la elaboración de alimentos, se observa que, en las zonas marginadas, la contaminación del aire interior es especialmente peligrosa para la salud por la proximidad entre la fuente de contaminación y las personas, ya que aumenta los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), así como las muertes por inhalación

TABLA 33. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO AL MEDIO UTILIZADO PARA LA CONSERVACION DE ALIMENTOS

TIPO DE CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS	NUM	%
-----------------------------------	-----	---

REFRIGERADOR	1361	92.33 %
HIELERA	6	0.41 %
NINGUNO	107	7.26 %
TOTAL	1474	100 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

En cuanto a la preservación de los alimentos la mayor parte de las familias encuestadas (92.3%) refirió contar con refrigerador, sin embargo 107 familias no cuentan con este para preservar de forma adecuada los insumos alimentarios y 6 familias cuentan únicamente con hielera.

Aspectos culturales.

Para el desarrollo de actividades recreativas y culturales, en Xochimilco funcionan 12 centros sociales y culturales, entre los que se encuentran el Foro Cultural Quetzalcóatl, La Casa del Arte y el Conjunto Cultural Carlos Pellicer; 17 bibliotecas; y 19 centros comunitarios en los que se imparten talleres de capacitación para el trabajo en apoyo a la economía doméstica de los habitantes de Xochimilco.⁹

Formas de organización y convivencia comunitaria.

En Infraestructura deportiva Xochimilco cuenta con 1 alberca, 2 campos de béisbol, 44 campos de fútbol, 25 canchas de basquetbol, 4 canchas de voleibol, 36 centros de unidades deportivas, 24 gimnasios y 2 pistas de atletismo.^{1,9}

La vida cotidiana.

Relaciones intrafamiliares.

TABLA 34. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO A SU INTEGRACIÓN FAMILIAR

FAMILIA	NÚM.	%
INTEGRADA	1143	77.54
DESINTEGRADA	331	22.46
TOTAL	1474	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Respecto las familias encuestadas, el 77.54% refieres ser integradas, lo cual nos hace pensar en una adecuada dinámica familiar, sin embargo, se deben evaluar otros aspectos para considerar una adecuada dinámica familiar.

TABLA 35. POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO A SU ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	NÚM.	%
--------------	------	---

CASADOS	1703	33.67
UNION LIBRE	825	16.31
DIVORCIADOS	93	1.84
SEPARADOS	145	2.87
VIUDOS	240	4.74
SOLTEROS	1805	40.57
TOTAL	4811	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Por el estado civil de los encuestados, se encuentra que el 40.5% es soltero, el 33.36% es casado y el 1.86% divorciado.

Relaciones en la comunidad

TABLA 36. POBLACIÓN ENCUESTADA DE ACUERDO AL TIPO RELIGION QUE PROFESAN

TIPO DE RELIGIÓN	NÚM	%
CATÓLICA	1302	88.33
PROTESTANTE	17	1.15
EVANGELISTA	26	1.76
BIBLICOS NO EVANGELISTAS	13	0.88
SIN RELIGION	116	7.87
TOTAL	1474	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.

Con respecto a la religión de la población encuestada se encontró que el 92.1% de la población forma parte de un culto religioso, donde para esta área de influencia predomina la religión católica con 1302 familias; y solo el 7.8% de la población refirió no practicar alguna religión.

Las redes de apoyo

TABLA 37. POBLACION ENCUESTADA EN BASE A LA PERTENENCIA DE ORGANIZACIONES EN XOCHIMILCO

TIPO DE ORGANIZACIÓN	NUM.	%
ALCOHOLICOS ANONIMOS	24	0.42
NEUROTICOS ANONIMOS	2	0.04
RELIGIOSOS	62	1.09
DE COLONOS	37	0.65
DE AUTOAYUDA	24	0.42
OTRAS	22	0.39
NINGUNO	5510	96.99
TOTAL	5681	100.00

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017

La población cuenta con redes de apoyo no pertenecientes a los servicios de salud pública que funcionan como organizaciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de los habitantes mediante diversos programas o actividades, de los más sobresalientes en esta encuesta son los grupos religiosos con 62 participantes, de colonos con 37 y alcohólicos anónimos con 24 participantes en esta área de influencia.

Violencia.

TABLA 38. POBLACION ENCUESTADA DE ACUERDO A LA DINAMICA FAMILIAR DE EXISTENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

VIOLENCIA DIRIGIDA	NÚM	%
HACIA LA MUJER	36	2.44 %
HACIA LOS NIÑOS	6	0.41 %
HACIA LOS ANCIANOS	4	0.27 %
OTRO	7	0.47 %
NINGUNO	1421	96.40 %
TOTAL	1474	100.00 %

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017

La población encuestada, afortunadamente reportó predominantemente con el 96.4% no presentar ningún tipo de violencia dentro de la familia, sin embargo, los casos más numerosos reportados de violencia fue hacia la mujer con el 2.44% lo cual se refiere a que en 36 familias esta situación prevalece.

Servicios y recursos para la atención de la salud.

Respecto a los servicios de salud, el ISSSTE tiene instalada una unidad médica y el Sector Salud y el Departamento de la Ciudad de México 19, incluyendo el Hospital Pediátrico Infantil. 1,13

TABLA 39. POBLACION ENCUESTADA EN BASE AL TIPO DE DERECHOHABIENCIA CON QUE CUENTAN

TIPO DE DERECHOHABIENCIA	NÚM.	%
NINGUNO	1331	22.71
I.M.S.S	1067	18.21
I.SS.S.T.E.	739	12.61
PEMEX, MARINA, SEDENA	67	1.14
SEGURO PRIVADO	141	2.41

SEGURO POPULAR	1872	31.94
SERVICIO MÉDICO Y MEDICAMENTOS GRATUITOS (CEDULA DE GRATUIDAD)	644	10.99
TOTAL	5861	100

Fuente: encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017

Instituciones no gubernamentales.

Dentro del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, se encuentran algunas Organizaciones no gubernamentales, de diferente ámbito social. ¹⁴

TABLA 40.

ORGANIZACIÓN	DIRECCIÓN
AMISTAD DEL SUR	CALLE AHUEJOTES , 0 COLONIA AMPLIACIÓN SAN MARCOS
ALAS CIUDADANA, A.C.	CALLE DE LA NORIA , 9 COLONIA PASEOS DEL SUR
CUAUHTLI CULTURAL DE XOCHIMILCO	CALLE PRIMAVERA , 31 BARRIO SAN CRISTOBAL
ASOCIACIÓN DE MUJERES POR EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y VIDA DIGNA	CALLE PLAN SEXENAL , 0 COLONIA SAN LORENZO LA CEBADA

ANÁLISIS DE MORBILIDAD.

ACCIONES INTEGRADAS PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE LA MUJER EN EL CONSULTORIO 5 DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO, DEL 01 OCTUBRE 2019 AL 31 DE ENERO 2020.

A continuación, se presentan los motivos de atención médica y los diagnósticos integrados en el módulo de detecciones del Centro de Salud T-III Xochimilco, de octubre 2019 a enero 2020.

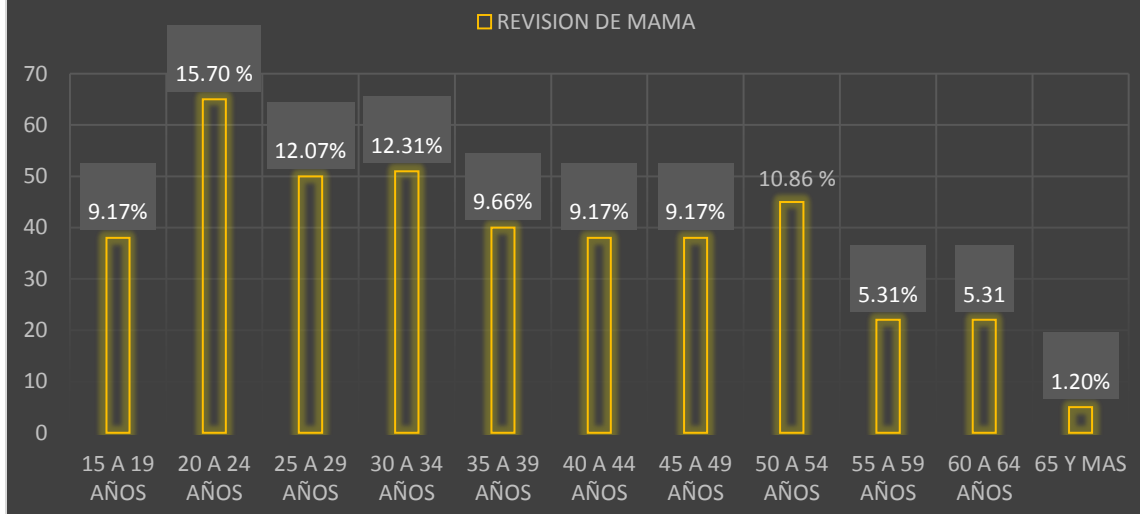
Durante el periodo de octubre 2019 a enero 2020 se brindaron 598 consultas en el módulo 5 a mujeres, las cuales se distribuyeron en 414 tomas de citologías cervicales y 346 revisiones de mamas. Esta relación refleja que no todas las mujeres que acuden a realizarse tamizaje para cáncer cervicouterino realizan también el tamizaje de detección de cáncer de mama.

De las 598 consultas otorgadas, en 414 las mujeres se realizaron citologías cervicales lo cual representa que el 69% de las mujeres atendidas en el módulo de detecciones se realizaron el tamizaje para cáncer cervicouterino. Con respecto a los grupos etarios las mujeres de 20-24 años fueron el grupo que más solicito la citología cervical con un total de 65 muestras, representando el 15.7%; seguidas de los grupo de 30-34 años y de 25-29 años con el 12.3% y 12% respectivamente; el grupo etario con menor solicitud de atención para citología cervical es el grupo de 65 años y más con 5 muestras representando el 1.2%, seguidas de los grupos de 55-59 años y 60-65 años con 22 muestras cada uno correspondiendo al 5.3% de los estudios citológicos solicitados. Con respecto a las mujeres adolescentes (15-19 años) se encuentra que representaron el 9.17% con 38 tomas de muestras. Con esto se puede deducir que las mujeres que se encuentran en mayor riesgo por no acudir a la detección temprana de lesiones precursoras de "displasias" son las mujeres mayores de 54 años.

TABLA 41. CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS PARA TOMA DE CITOLOGIA CERVICAL (CT) POR GRUPO ETARIO EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

GRUPO ETARIO DE CT 4 MESES DE CONSULTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	38	9.17 %
20 A 24 AÑOS	65	15.70 %
25 A 29 AÑOS	50	12.07 %
30 A 34 AÑOS	51	12.31 %
35 A 39 AÑOS	40	9.66 %
40 A 44 AÑOS	38	9.17 %
45 A 50 AÑOS	38	9.17 %
50 A 54 AÑOS	45	10.86 %
55 A 59 AÑOS	22	5.31 %
60 A 64 AÑOS	22	5.31 %
65 Y MAS	5	1.20 %
TOTAL	414	100 %

GRAFICA 5. CANTIDAD DE CONSULTAS REALIZADAS DE TOMA DE CITOLOGIA CERVICAL POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

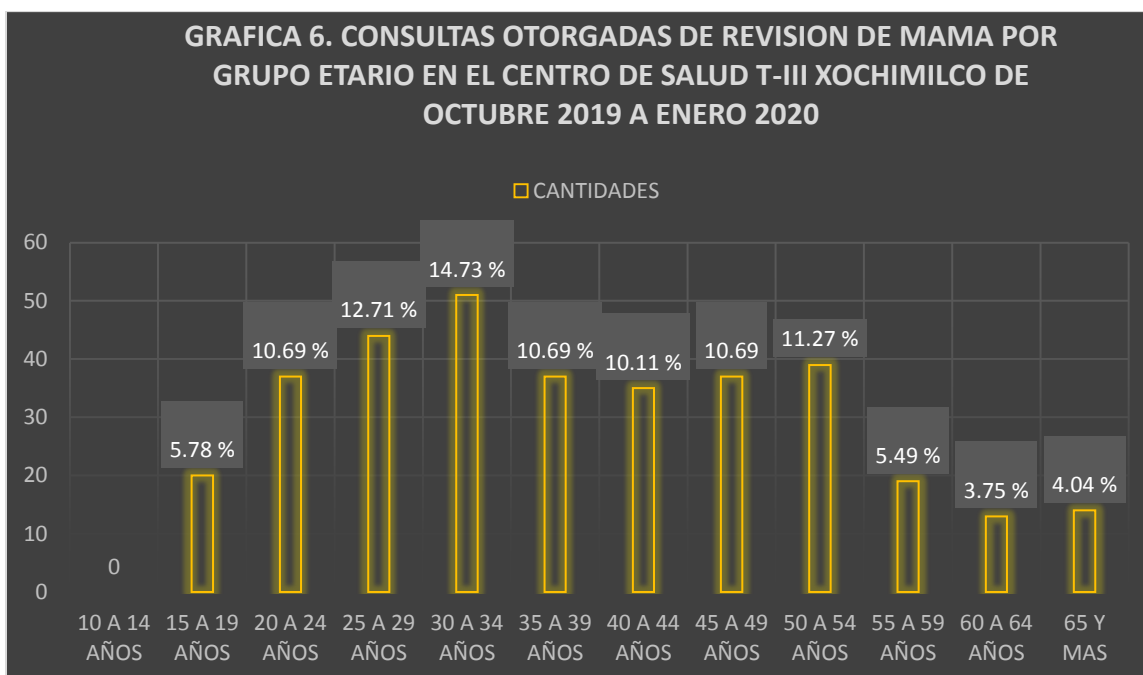


Con respecto a la revisión de mamas mediante el examen clínico, de 598 consultas en 346 las mujeres se lo realizaron. El grupo etario con mayor demanda de atención es de 30-34 años con 51 revisiones correspondiente al 14.7%, seguida del grupo de 25-29 años con el 12.7% y el grupo de 50-54 años con 11.2%; para los grupos que menos demandaron esta atención se encontró que el grupo de 60-64 años represento la menor demanda con el 3.7%, seguido de los grupos de 65 años en adelante y el grupo de 55- 59 años con el 4% y el 5.4% respectivamente. El grupo de mujeres adolescentes de 15-19 años represento el 5.7% de la atención aun cuando en este grupo la atención de diagnóstico temprano realizado por la exploración clínica anual por el médico no es de rutina. Con esto se encuentra que las mujeres con mayor riesgo para detectar de forma tardía el cáncer de mama son las mujeres de 55 años en adelante ya que son el grupo que tiene menor demanda de atención para la exploración clínica de mamas.

TABLA 42. CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS PARA REVISION DE MAMAS (RM) POR GRUPO ETARIO EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

GRUPO ETARIO DE RM4 MESES DE CONSULTA	CANTIDAD	CANTIDAD
15 A 19 AÑOS	20	5.78 %
20 A 24 AÑOS	37	10.69 %
25 A 29 AÑOS	44	12.71 %
30 A 34 AÑOS	51	14.73 %
35 A 39 AÑOS	37	10.69 %
40 A 44 AÑOS	35	10.11 %
45 A 49 AÑOS	37	10.69 %
50 A 54 AÑOS	39	11.27 %
55 A 59 AÑOS	19	5.49 %
60 A 64 AÑOS	13	3.75 %

65 Y MAS	14	4.04 %
TOTAL	346	100 %

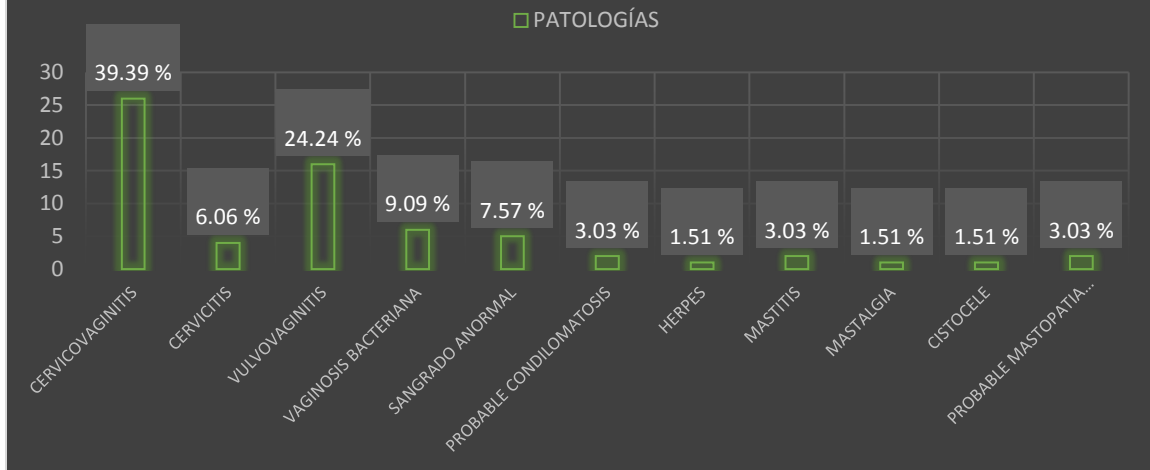


Durante las consultas otorgadas para la detección oportuna del cáncer de la mujer se encontraron otras afecciones ginecológicas, que forman parte de la salud reproductiva de las mujeres y de la morbilidad de la población atendida. Estas se encontraron en el 11.03% de las consultas.

TABLA 43. OTRAS AFECCIONES GINECOLÓGICAS DIAGNOSTICADAS EN LA CONSULTA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER, POR GRUPO ETARIO EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

CONSULTAS EN GENERAL Y SU CANTIDAD EN 4 MESES	CANTIDAD	PORCENTAJES
CERVICOVAGINITIS	26	39.39 %
CERVICITIS	4	6.06 %
VULVOVAGINITIS	16	24.24 %
VAGINOSIS BACTERIANA	6	9.09 %
SANGRADO ANORMAL	5	7.57 %
PROBABLE CONDILOMATOSIS	2	3.03 %
PROBABLE HERPES	1	1.51 %
MASTITIS	2	3.03 %
MASTALGIA	1	1.51 %
CISTOCELE	1	1.51 %
PROBABLE MASTOPATIA FIBROQUISTICA	2	3.03 %
TOTAL	66	100 %

GRAFICA 7. OTRAS AFECCIONES GINECOLOGICAS DIAGNOSTICADAS EN LA CONSULTA DE DETECCIÓN DE CACER DE LA MUJER POR GRUPO ETARIO CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



La afección más frecuentemente encontrada fue la cervicovaginitis en el 39.3% de los casos, seguida de la vulvovaginitis con 24.2% y la vaginosis bacteriana con 9%; en cuanto a lesiones dérmicas se encontraron durante la consulta que el 3% de las pacientes presentaron lesiones sugestivas de condilomatosis y en el 1.5% de los casos herpes genital. Afortunadamente, mediante la exploración clínica de mamas no se encontraron con tanta frecuencia alteraciones, dentro de estas se reportó que al 3% de las pacientes con probable mastopatía fibroquística, el 3% de mujeres con mastitis y solo el 1.5% con mastalgia.

En cuanto a los resultados de las citologías tomadas durante el periodo de Octubre 2019 a Enero 2020, de las 414 muestras se cuenta a la fecha del 31 de Enero del 2020 con el resultado de 312 muestras, de las cuales 200 muestras resultaron Negativas a lesión y/o cáncer representando el 64.1%; seguidas de las que presentaron una lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LEIBG) con 78 muestras representando el 25% de los resultados; el 6.4% de las muestras reportaron células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS); la lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIAG) se reportó en 6 de las muestras tomadas dando el 1.9%; 2 citologías reportaron células escamosas atípicas en las que el alto grado de lesión intraepitelial escamosa no puede ser excluido (ASC-H) representando el 0.6% de las muestras; no se reportó ningún caso de cáncer cervicouterino; y las muestras reportadas como inadecuadas fueron afortunadamente escasas con 6 muestras dando el 0.1%. Con el análisis de los resultados de las muestras de citología cervical, se encuentra que afortunadamente más del 50% de la población atendida resulto negativa a lesión y/o cáncer, sin embargo, existe un alto índice de LEIBG la cual en caso de no tratarse y vigilarse puede progresar. En cuanto a los resultados citológicos reportados de ASCUS, ASC-H y LEIAG se encuentra que en conjunto representan el 8.9% de las muestras tomadas, lo cual es una cifra que nos indica la necesidad de realizar cambios y adoptar nuevas estrategias para abordar de

forma oportuna a la población. En cuanto a las muestras inadecuadas, el índice es bajo por lo que se deberá valorar de forma específica en cada muestra cual fue la causa.

TABLA 44. RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES REALIZADAS DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO

TIPO DE CITOLOGIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
NEGATIVO	200	64.10 %
ASCUS	20	6.41 %
ASC-H	2	0.64 %
LEIBG	78	25 %
LEIAG	6	1.92 %
INADECUADA	6	1.92 %
TOTAL DE CITOLOGIAS	312	100 %

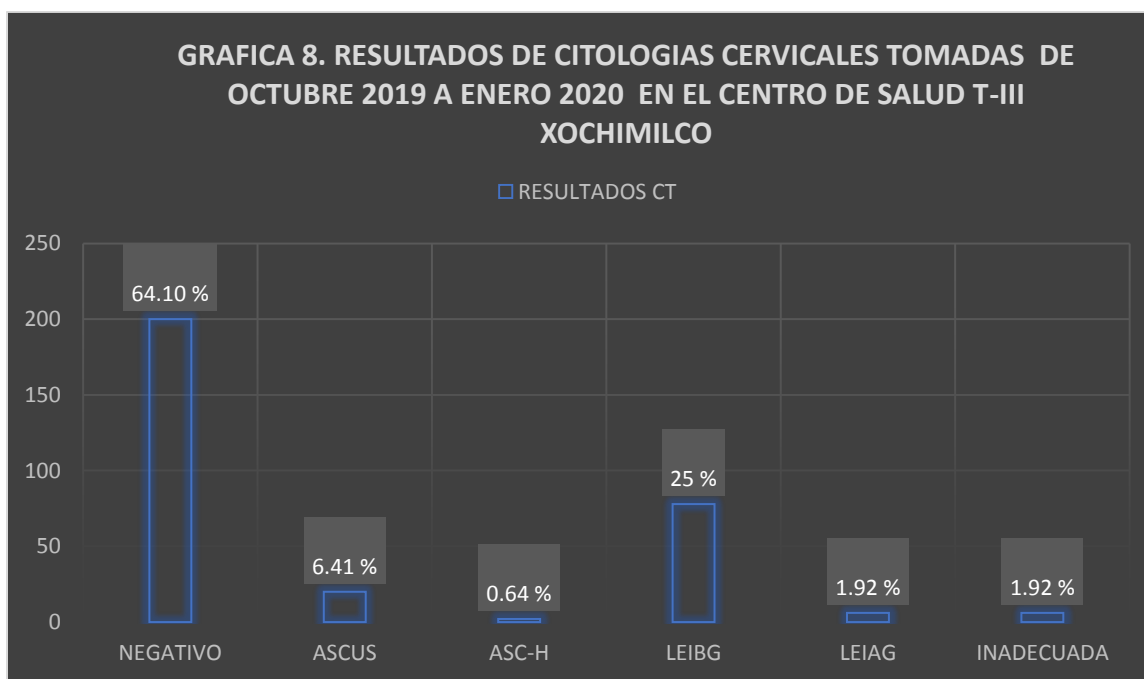


TABLA 45. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGÍAS CERVICALES “NEGATIVOS” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

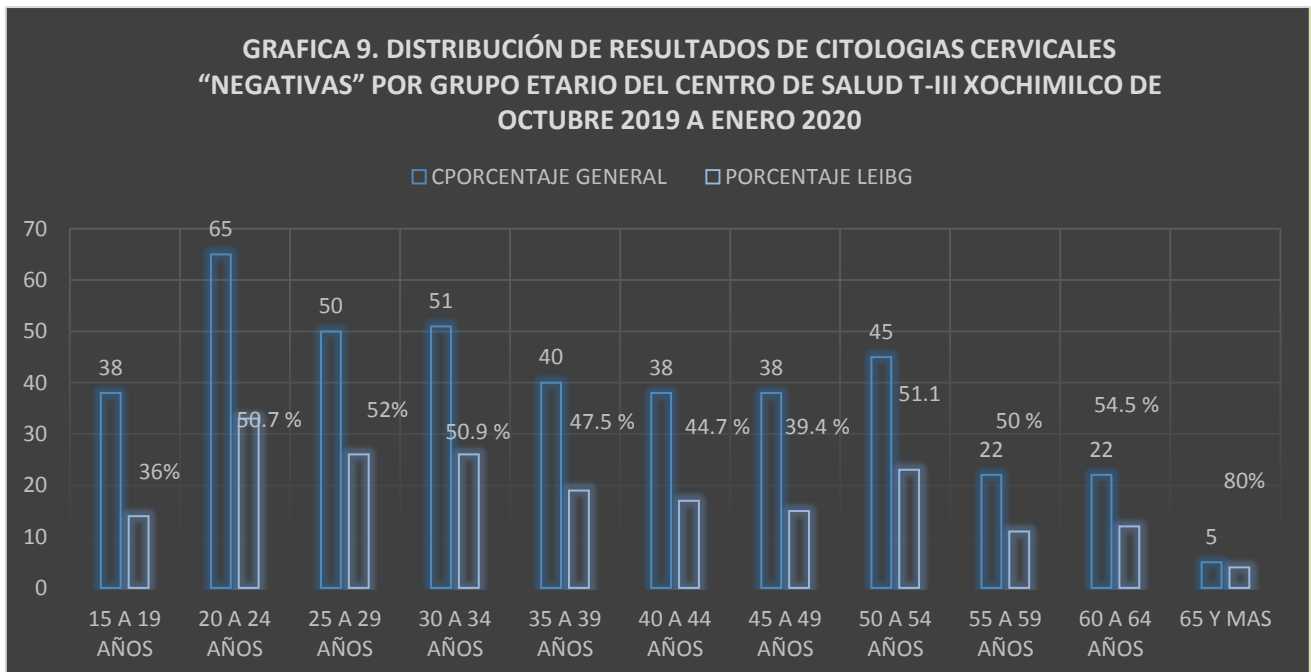
GRUPO ETARIO DE CT NEGATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	14	7 %
20 A 24 AÑOS	33	16.50 %
25 A 29 AÑOS	26	13 %
30 A 34 AÑOS	26	13 %
35 A 39 AÑOS	19	9.50 %
40 A 44 AÑOS	17	8.50 %
45 A 49 AÑOS	15	7.50 %
50 A 54 AÑOS	23	11.50 %
55 A 59 AÑOS	11	5.50 %
60 A 64 AÑOS	12	6 %
65 Y MAS	4	2 %
TOTAL	200	100 %

De los 200 resultados negativos de las citologías cervicales, se encuentra que por grupo etario la mayoría de resultados negativos se alojó en el grupo de 20-24 años con el 16.5% de las muestras, seguidos de los grupos de 25-29 años y 30-34 años con 13% de los resultados negativos respectivamente, sin embargo, se debe considerar el número de población por grupo etario que acudió a la toma de citología, si se considera la relación entre el número de citologías tomadas por grupo etario y el resultado negativo, el grupo con mayor número de citologías negativas lo comprende el de 65 años en adelante con 80% de las muestras tomadas, seguido por el grupo de 25-29 años con 52% y el grupo de 50-54 años con 51.1% de las muestras. Respecto a los grupos con menor cantidad de resultados negativos, según la población que se realizó la citología cervical, se encuentra que el grupo de mujeres adolescentes (15-19 años) tuvo el 36% de sus muestras negativas, seguido por el grupo de 45-49 años con el 39.4% y el grupo de 40-44 años con el 44.4%.

De esta manera, aunque el grupo de 20-24 años fue el que más acudió a la toma de citología cervical, quien obtuvo una mayor cantidad de resultados negativos respecto a las muestras tomadas fue el grupo de 65 años en adelante; y aunque la población que menos acudió a la toma de citología cervical fue el grupo de 65 años en adelante, quien obtuvo la menor cantidad de resultados negativos respecto a las muestras fue el grupo de 15-19 años.

TABLA 46. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “NEGATIVAS” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	CT NEGATIVAS	% DEL GRUPO
15-19	38	100%	14	36%
20-24	65	100%	33	50.7%
25-29	50	100%	26	52%
30-34	51	100%	26	50.9%
35-39	40	100%	19	47.5%
40-44	38	100%	17	44.7%
45-49	38	100%	15	39.4%
50-54	45	100%	23	51.1%
55-59	22	100%	11	50%
60-65	22	100%	12	54.5%
65 +	5	100%	4	80%
TOTAL	312		200	



De los 77 resultados de citología con LEIBG, se reporta que la mayoría se encontró en el grupo de 30-34 años con el 19.4% de las muestras, seguido por el grupo de 20-24 años

con el 15.5% de las muestras y los grupos de 40-44 y 45-49 años con el 12.9% respectivamente. Los grupos con menor resultado por LEIBG son el grupo de los 65 años en adelante con el 1.2%, seguido por el grupo de 60-64 años con 3.8% y los grupos de 55-59 años y 25 a 29 años con el 5.1% de las muestras respectivamente. Si se analizan los datos con respecto al número de mujeres por grupo etario que se realizaron la citología cervical y su resultado fue LEIBG se encuentra que la mayor prevalencia se reporta en el grupo de 30-34 años con el 29.4% de sus muestras, seguido por los grupos de 40-44 y 45-49 años con el 26.3% de sus resultados respectivamente, y en cuanto a los grupos con menos resultados referentes a LEIBG se encuentran el de 25-29 años con el 8%, el grupo de 35-39 años con el 12.5% y por último el grupo de 60-65 años con 13.6% de sus muestras.

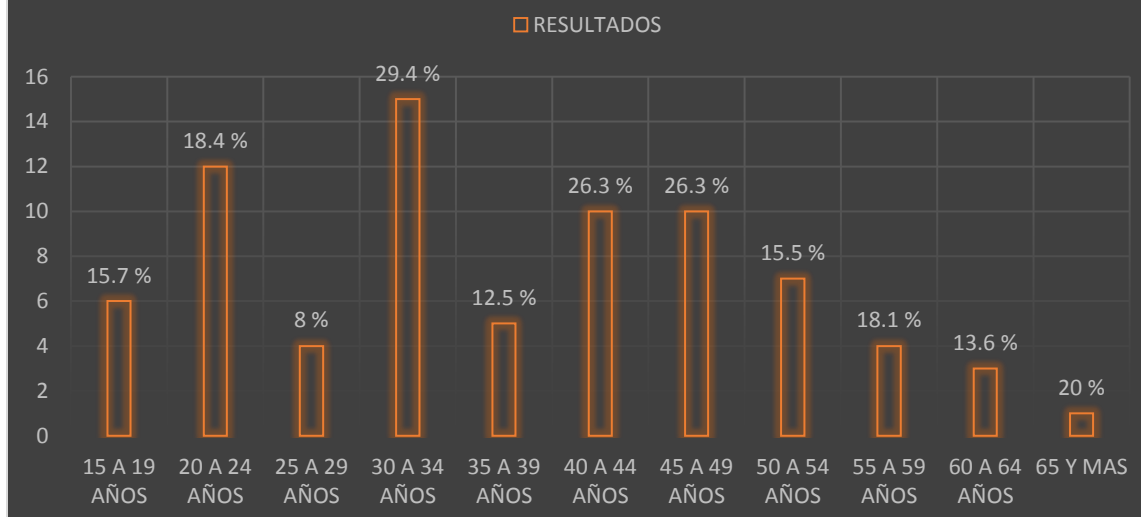
TABLA 47. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIBG” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE CT LEIBG	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	6	7.79 %
20 A 24 AÑOS	12	15.58 %
25 A 29 AÑOS	4	5.19 %
30 A 34 AÑOS	15	19.48 %
35 A 39 AÑOS	5	6.49 %
40 A 44 AÑOS	10	12.98 %
45 A 49 AÑOS	10	12.98 %
50 A 54 AÑOS	7	9.09 %
55 A 59 AÑOS	4	5.19 %
60 A 64 AÑOS	3	3.89 %
65 Y MAS	1	1.29 %
TOTAL	77	100 %

TABLA 48. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIBG” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	LEIBG	% DEL GRUPO
15-19	38	100%	6	15.7%
20-24	65	100%	12	18.4%
25-29	50	100%	4	8%
30-34	51	100%	15	29.4%
35-39	40	100%	5	12.5%
40-44	38	100%	10	26.3%
45-49	38	100%	10	26.3%
50-54	45	100%	7	15.5%
55-59	22	100%	4	18.1%
60-65	22	100%	3	13.6%
65 +	5	100%	1	20%
TOTAL	312		77	

GRAFICA 10. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIBG” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



Al analizar los datos con respecto al número de mujeres por grupo etario que se realizaron la citología cervical y su resultado fue ASCUS se encuentra que la mayor prevalencia se reporta en el grupo de 15-19 años con el 13.1% de sus muestras, seguido por los grupos de 60-65 años con el 9% de sus resultados, y el grupo de 45-49 años con el 7.8% de sus muestras; y en cuanto a los grupos con menos resultados referentes a ASCUS se encuentran los grupos de 30-34 y 65 años en adelante sin muestras positivas para ASCUS. Es alarmante y de hacerse notar que el grupo de mujeres adolescentes es el que mayor presentó ASCUS en las muestras de citología realizadas, sin embargo, hay que tomar en consideración que las adolescentes que acuden al servicio de detecciones de cáncer de la mujer son enviadas por sus médicos cuando acuden a su control de embarazo.

TABLA 49. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “ASCUS” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

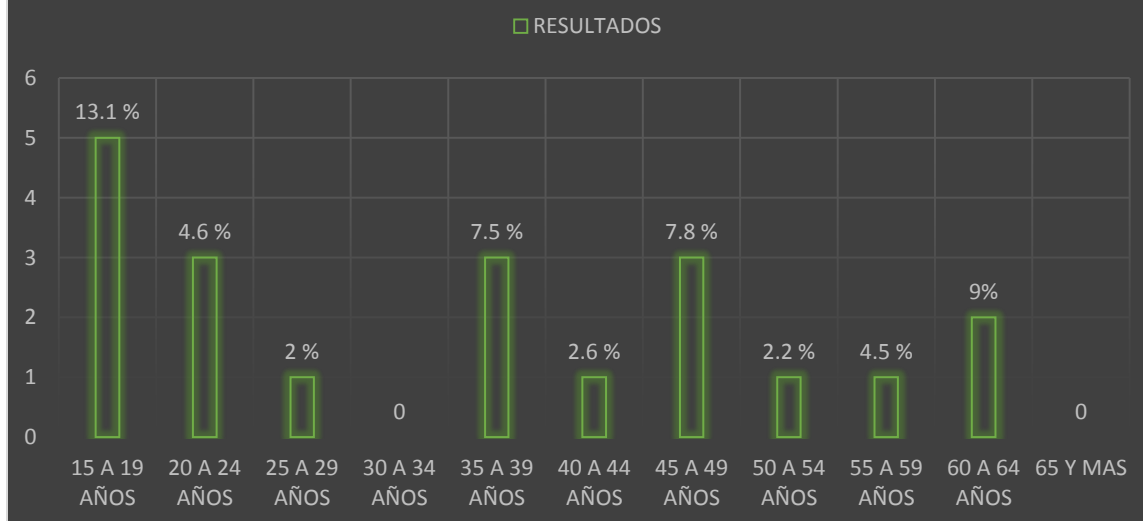
GRUPO ETARIO DE CT ASCUS	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	5	25 %
20 A 24 AÑOS	3	15 %
25 A 29 AÑOS	1	5 %
30 A 34 AÑOS	0	0 %
35 A 39 AÑOS	3	15 %
40 A 44 AÑOS	1	5 %
45 A 49 AÑOS	3	15 %
50 A 54 AÑOS	1	5 %
55 A 59 AÑOS	1	5 %
60 A 64 AÑOS	2	10 %
65 Y MAS	0	0 %

TOTAL	20	100 %
--------------	-----------	--------------

TABLA 50. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIBG” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	ASCUS	% DEL GRUPO
15-19	38	100%	5	13.1%
20-24	65	100%	3	4.6%
25-29	50	100%	1	2%
30-34	51	100%	0	0%
35-39	40	100%	3	7.5%
40-44	38	100%	1	2.6%
45-49	38	100%	3	7.8%
50-54	45	100%	1	2.2%
55-59	22	100%	1	4.5%
60-65	22	100%	2	9%
65 +	5	100%	0	0%
TOTAL	312		20	

GRAFICA 11. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “ASCUS” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



Afortunadamente la prevalencia de muestras reportadas con LEIAG es bajo en la población estudiada, sin embargo, los grupos donde se encontró con mayor frecuencia, al analizar los datos respecto al número de mujeres por grupo etario que se realizaron la citología cervical y su resultado LEIAG, son los grupos de 40-44años con el 5.2% de sus muestras, seguido por el grupo de 60-65 años con 4.5% de sus resultados citológicos y el

grupo de 45-49 años con 2.6%. Aquí es notorio la mayor prevalencia en mujeres mayores de 40 años.

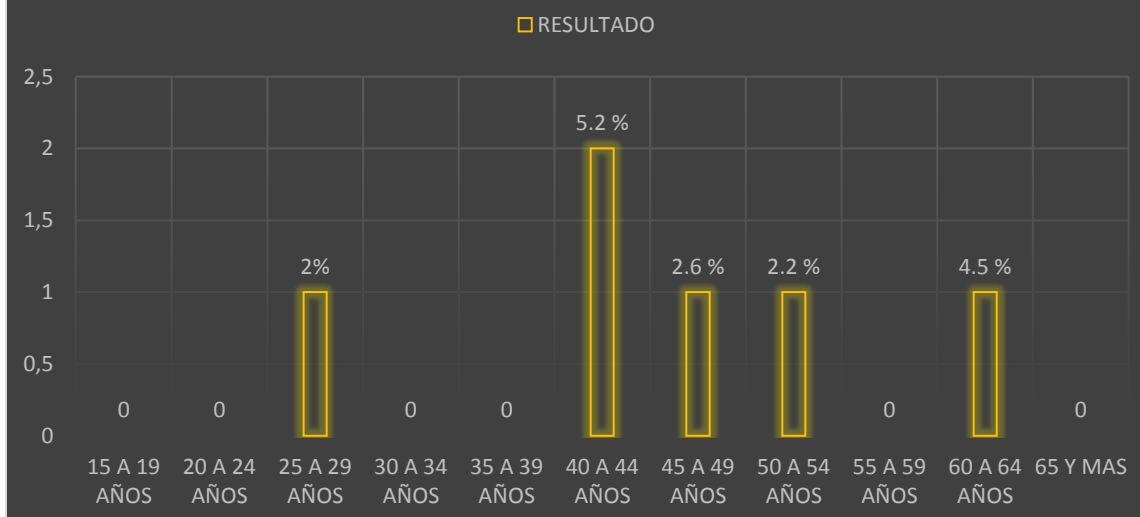
TABLA 51. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIAG” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE CT LEIAG	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	0	0 %
20 A 24 AÑOS	0	0 %
25 A 29 AÑOS	1	16.6 %
30 A 34 AÑOS	0	0 %
35 A 39 AÑOS	0	0 %
40 A 44 AÑOS	2	33.33 %
45 A 49 AÑOS	1	16.6 %
50 A 54 AÑOS	1	16.6 %
55 A 59 AÑOS	0	0 %
60 A 64 AÑOS	1	16.6 %
65 Y MAS	0	0 %
TOTAL	6	100 %

TABLA 52. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIAG” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	LEIAG	% DEL GRUPO
15-19	38	100%	0	0%
20-24	65	100%	0	0%
25-29	50	100%	1	2%
30-34	51	100%	0	0%
35-39	40	100%	0	0%
40-44	38	100%	2	5.2%
45-49	38	100%	1	2.6%
50-54	45	100%	1	2.2%
55-59	22	100%	0	0%
60-65	22	100%	1	4.5%
65 +	5	100%	0	0%
TOTAL	312		6	

GRAFICA 12. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “LEIAG” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



Los reportes de resultados citológicos, muestran únicamente 2 muestras positivas para ASC-H, los cuales se encontraron en los grupos de 45-49 años donde represento el 2.6% de sus muestras y en el grupo de 55-59 años donde represento el 4.5% de las muestras citológicas de este grupo etario.

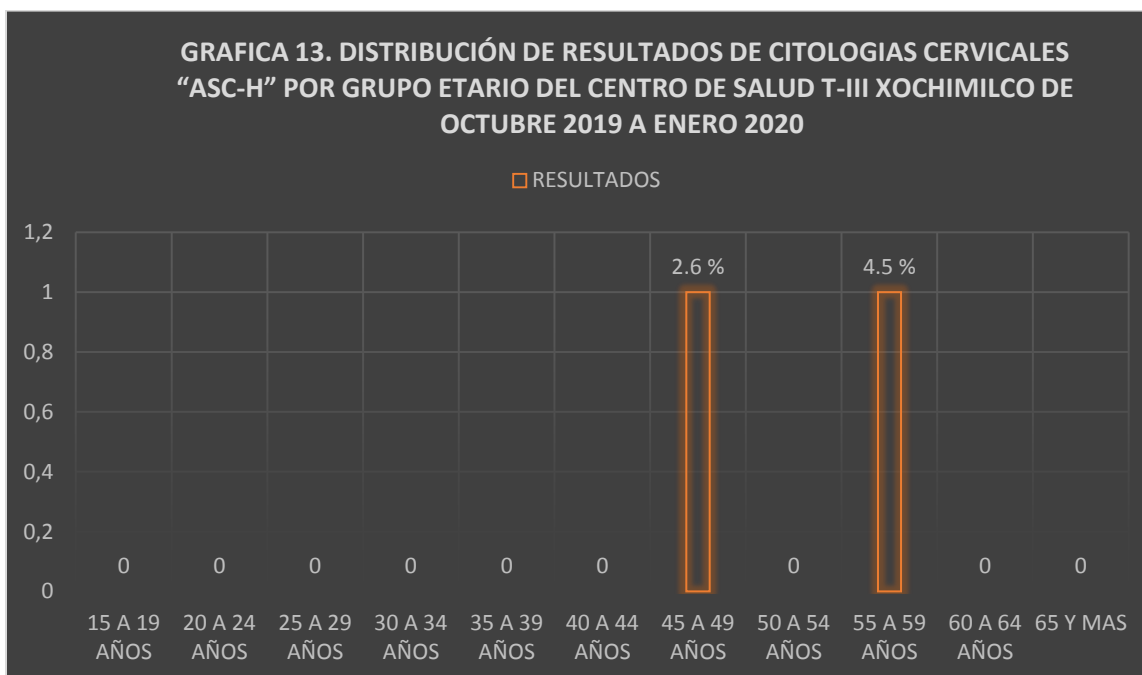
TABLA 53. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “ASC-H” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE CT ASC - H	CANTIDAD	PORCENTAJES
15 A 19 AÑOS	0	0 %
20 A 24 AÑOS	0	0 %
25 A 29 AÑOS	0	0 %
30 A 34 AÑOS	0	0 %
35 A 39 AÑOS	0	0 %
40 A 44 AÑOS	0	0 %
45 A 49 AÑOS	1	50 %
50 A 54 AÑOS	0	0 %
55 A 59 AÑOS	1	50 %
60 A 64 AÑOS	0	0 %
65 Y MAS	0	0 %
TOTAL	2	100 %

TABLA 54. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “ASC-H” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	ASC-H	% POR GRUPO
15-19	38	100%	0	0%
20-24	65	100%	0	0%
25-29	50	100%	0	0%
30-34	51	100%	0	0%
35-39	40	100%	0	0%
40-44	38	100%	0	0%
45-49	38	100%	1	2.6%
50-54	45	100%	0	0%
55-59	22	100%	1	4.5%
60-65	22	100%	0	0%
65 +	5	100%	0	0%
TOTAL	312		2	

GRAFICA 13. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “ASC-H” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



En cuanto a las 6 muestras citológicas reportadas como inadecuadas se encontró que reasentaron el 0.6% de las citologías cervicales tomadas, lo cual es afortunadamente en un porcentaje muy bajo, y de estas 6 muestras 4 se reportaron en mujeres mayores de 45 años, y únicamente 2 en mujeres en edad reproductiva; esto puede estar relacionado a los cambios hormonales en las mujeres. Para los grupos de los 55-59 y 60-65 años

representaron el 4.5% respectivamente, mientras que para los grupos de 15-19 y 45-49 años representaron el 2.6% de las muestras; se presentó en el 2.2% de las muestras del grupo de 50-54 años y la incidencia más baja en el grupo de los 30-34 años con el 1.9%.

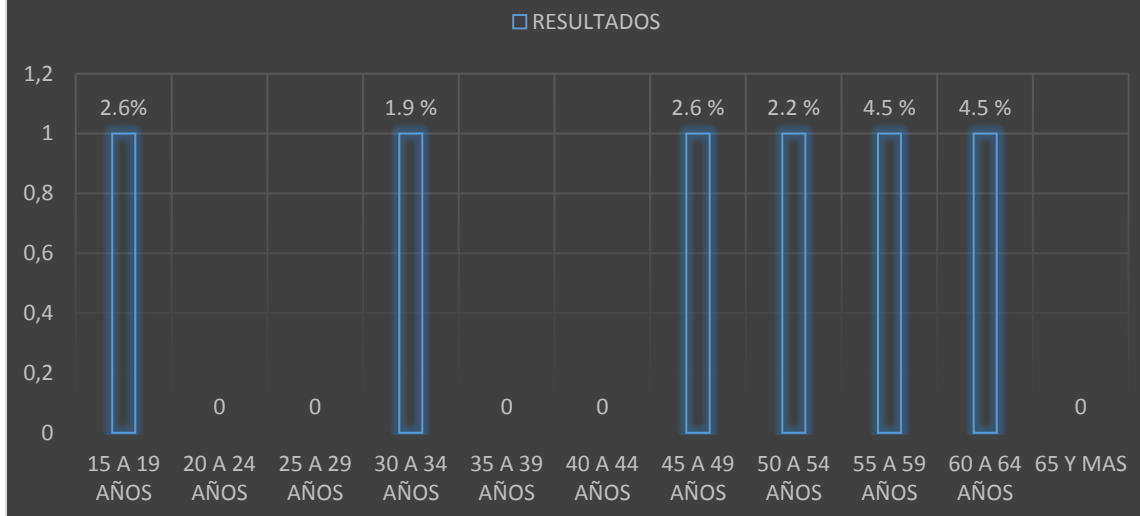
TABLA 55. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “INADECUADA” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE CT INADECUADAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 A 19 AÑOS	1	16.6 %
20 A 24 AÑOS	0	0 %
25 A 29 AÑOS	0	0 %
30 A 34 AÑOS	1	16.6 %
35 A 39 AÑOS	0	0 %
40 A 44 AÑOS	0	0 %
45 A 49 AÑOS	1	16.6 %
50 A 54 AÑOS	1	16.6 %
55 A 59 AÑOS	1	16.6 %
60 A 64 AÑOS	1	16.6 %
65 Y MAS	0	0 %
TOTAL	6	100 %

TABLA 56. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “INADECUADA” POR GRUPO ETARIO Y PORCENTAJE RESPECTO AL GRUPO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

Grupo etario	CT realizadas	% TOTAL POR GRUPO	INADECUADA	% POR GRUPO
15-19	38	100%	1	2.6 %
20-24	65	100%	0	0 %
25-29	50	100%	0	0 %
30-34	51	100%	1	1.9 %
35-39	40	100%	0	0 %
40-44	38	100%	0	0 %
45-49	38	100%	1	2.6 %
50-54	45	100%	1	2.2 %
55-59	22	100%	1	4.5 %
60-65	22	100%	1	4.5 %
65 +	5	100%	0	0 %
TOTAL	312		6	

GRAFICA 14. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS CERVICALES “INADECUADAS” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

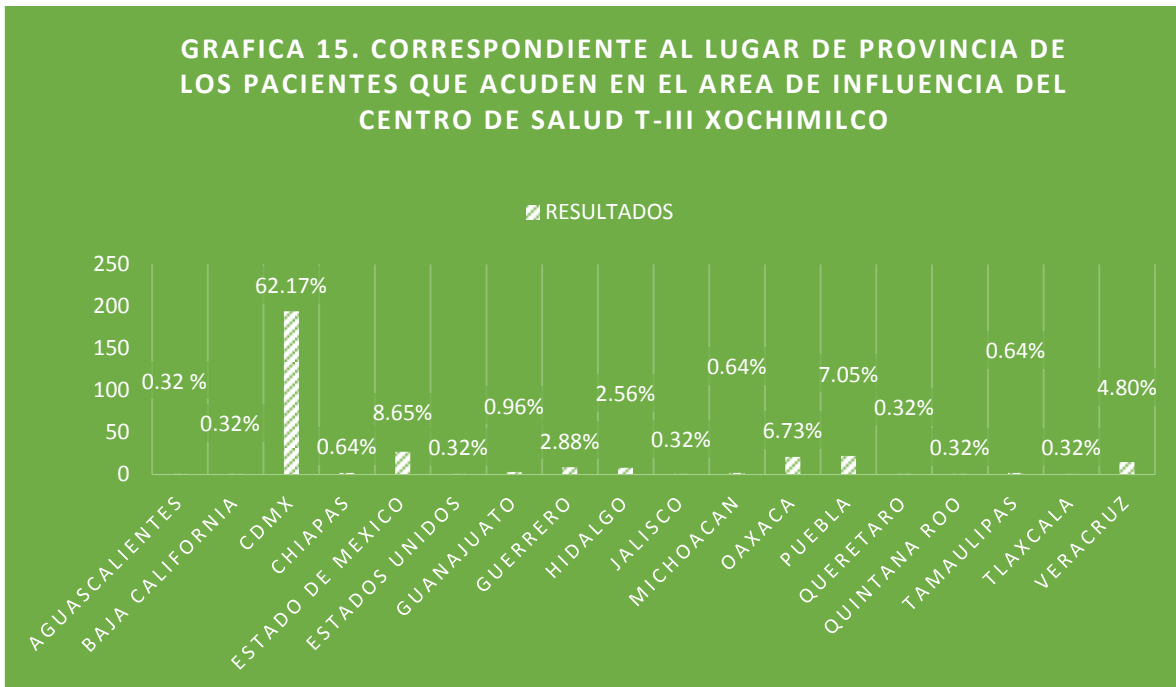


En cuanto al lugar de origen de las mujeres que acudieron a realizarse la citología cervical y se cuenta con su resultado al 31 de Enero del 2020, se encontró que el 62% son originarias de la CDMX, el 8.6% del Estado de México, el 7% de Puebla y el 6.7% de Oaxaca, sin embargo se encuentran otras minorías de distintos estados de la república.

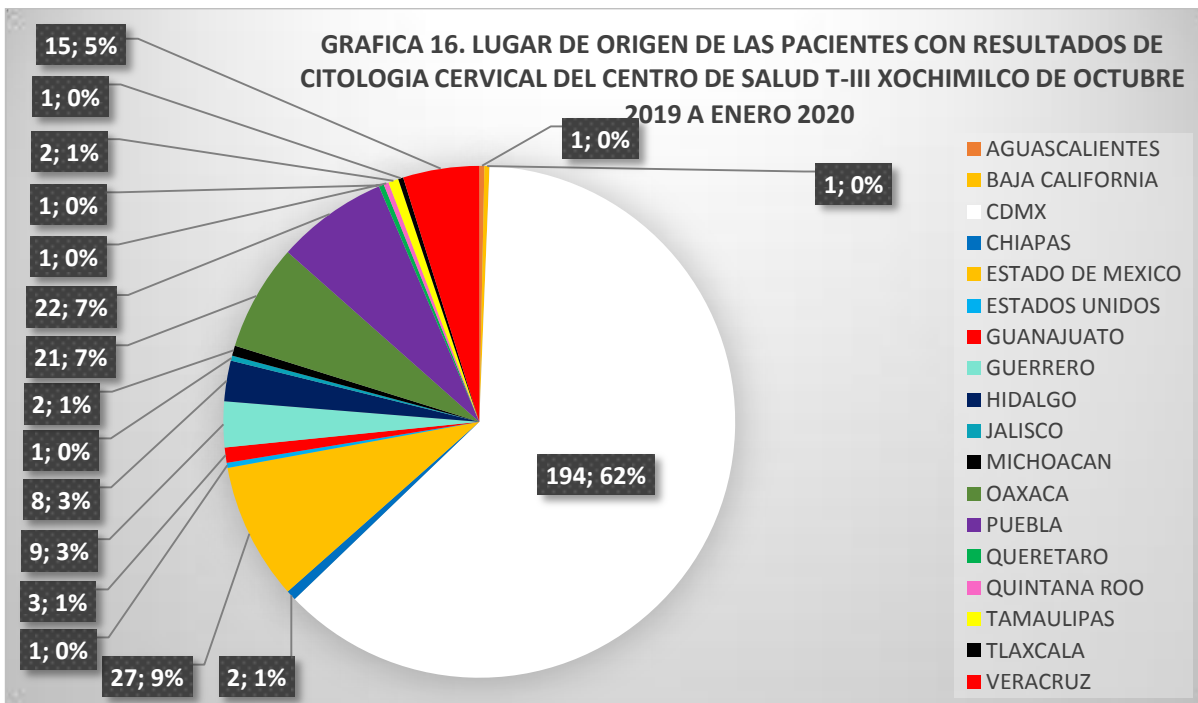
TABLA 57. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES CON RESULTADOS DE CITOLOGIA CERVICAL DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020

LUGAR DE ORIGEN POR RESULTADO CT	RESULTADOS	PORCENTAJES
AGUASCALIENTES	1	0.32 %
BAJA CALIFORNIA	1	0.32 %
CDMX	194	62.17 %
CHIAPAS	2	0.64 %
ESTADO DE MEXICO	27	8.65 %
ESTADOS UNIDOS	1	0.32 %
GUANAJUATO	3	0.96 %
GUERRERO	9	2.88 %
HIDALGO	8	2.56 %
JALISCO	1	0.32 %
MICHOACAN	2	0.64 %
OAXACA	21	6.73 %
PUEBLA	22	7.05 %
QUERETARO	1	0.32 %
QUINTANA ROO	1	0.32 %
TAMAULIPAS	2	0.64 %
TLAXCALA	1	0.32 %
VERACRUZ	15	4.80 %
TOTAL	312	100 %

GRAFICA 15. CORRESPONDIENTE AL LUGAR DE PROVINCIA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN EN EL AREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO



GRAFICA 16. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES CON RESULTADOS DE CITOLOGIA CERVICAL DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA POR MASTOGRAFIA DE TAMIZAJE

En cuanto a la detección oportuna de cáncer de mama, una de las acciones en el módulo de detección oportuna de cáncer de la mujer es la solicitud de mastografía a las mujeres

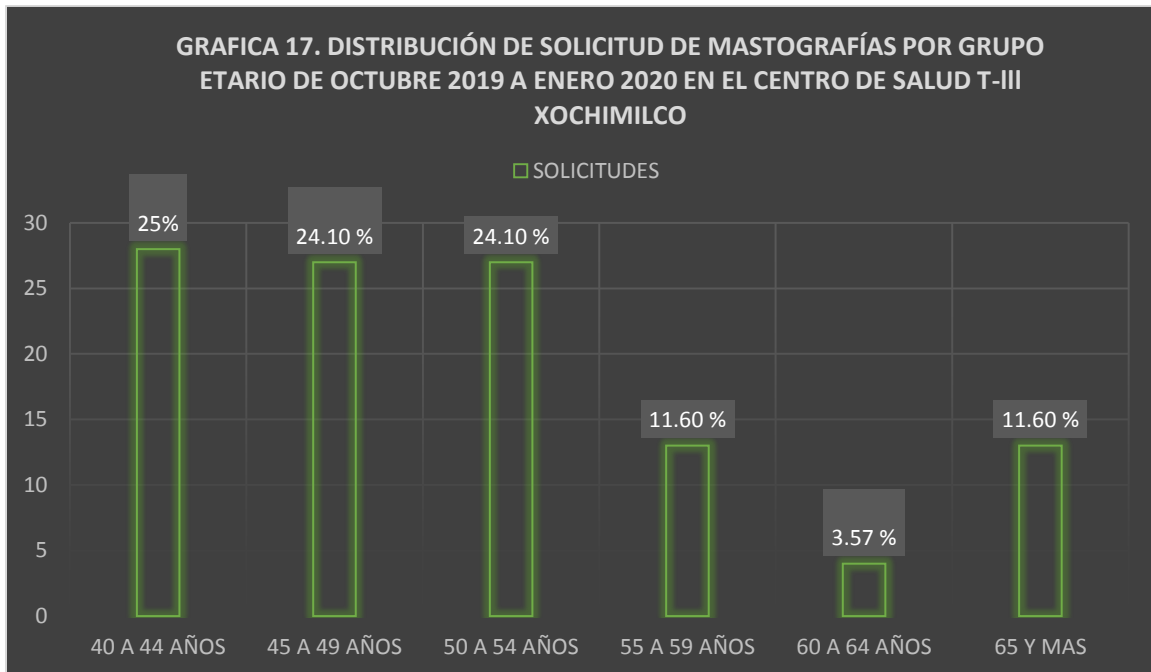
de 40 años en adelante. En el periodo de Octubre 2019 a Enero 2020, se solicitaron 112 mastografías de las cuales se encontró que el grupo con mayor solicitud se encontró en las mujeres de 40-44 años con el 25% y el menor grupo al que se le solicitó mastografía fue al de 60-65 años con el 3.5% de las solicitudes. Debido a que la mastografía se realiza cada 2 años en caso de no presentar alguna alteración o factor de riesgo, aunque las mujeres hayan acudido a revisión de mamas a todas se les solicitó mastografía.

TABLA 58. CANTIDAD MASTOGRAFIAS SOLICITADAS DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO

MASTOGRAFIAS	CANTIDAD
TOTAL DE MASTOGRAFIA	112

TABLA 59. DISTRIBUCIÓN DE SOLICITUD DE MASTOGRAFÍAS POR GRUPO ETARIO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 EN EL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO.

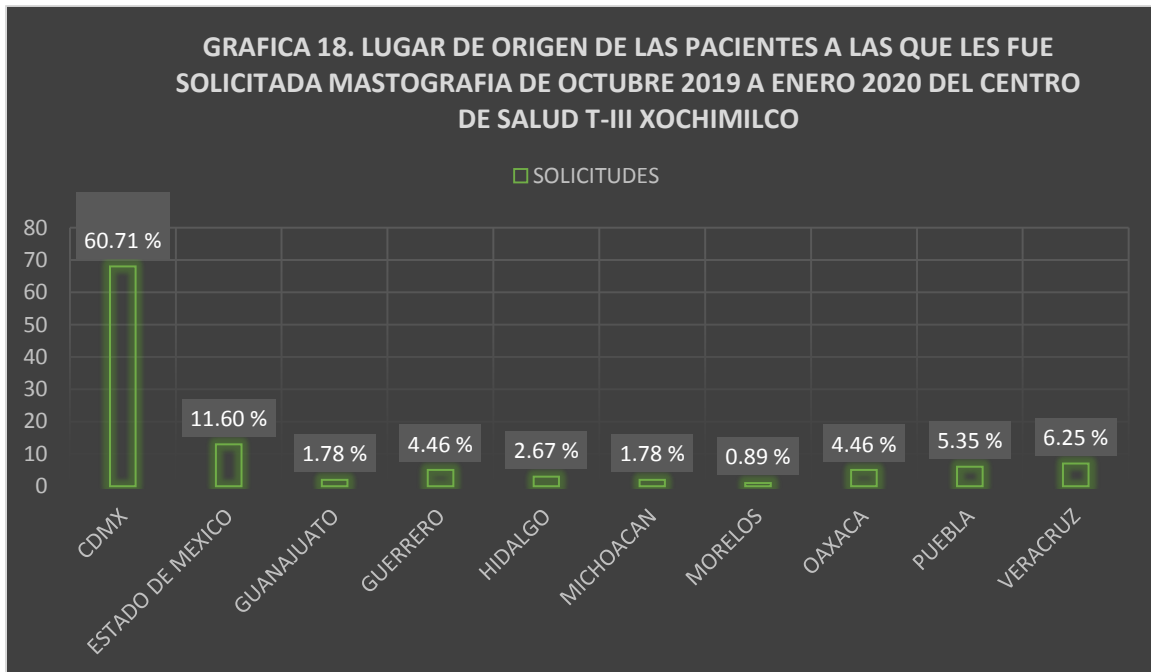
GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIAS SOLICITADAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
40 A 44 AÑOS	28	25 %
45 A 49 AÑOS	27	24.10 %
50 A 54 AÑOS	27	24.10 %
55 A 59 AÑOS	13	11.60 %
60 A 64 AÑOS	4	3.57 %
65 Y MAS	13	11.60 %
TOTAL	112	100 %



En el módulo de detecciones del cáncer de la mujer, en lo correspondiente a la detección oportuna de cáncer de mama, de las 112 solicitudes de mastografía se encontró que el 60.7% de las solicitudes fueron para mujeres de la Ciudad de México, el 11.6% para mujeres provenientes del Estado de México, el 6.25% para mujeres de Veracruz, las mujeres de Puebla representaron el 5.3%; y otras minorías como Guerrero y Oaxaca el 4.4% respectivamente, Hidalgo el 2.6%, mientras que Guanajuato y Michoacán el 1.7, y Morelos solo el 0.8%.

TABLA 60. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES A LAS QUE LES FUE SOLICITADA MASTOGRAFIA DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO

LUGAR DE ORIGEN POR SOLICITUD	CANTIDAD	PORCENTAJE
CDMX	68	60.71 %
ESTADO DE MEXICO	13	11.60 %
GUANAJUATO	2	1.78 %
GUERRERO	5	4.46 %
HIDALGO	3	2.67 %
MICHOACAN	2	1.78 %
MORELOS	1	0.89 %
OAXACA	5	4.46 %
PUEBLA	6	5.35 %
VERACRUZ	7	6.25 %
TOTAL	112	100 %

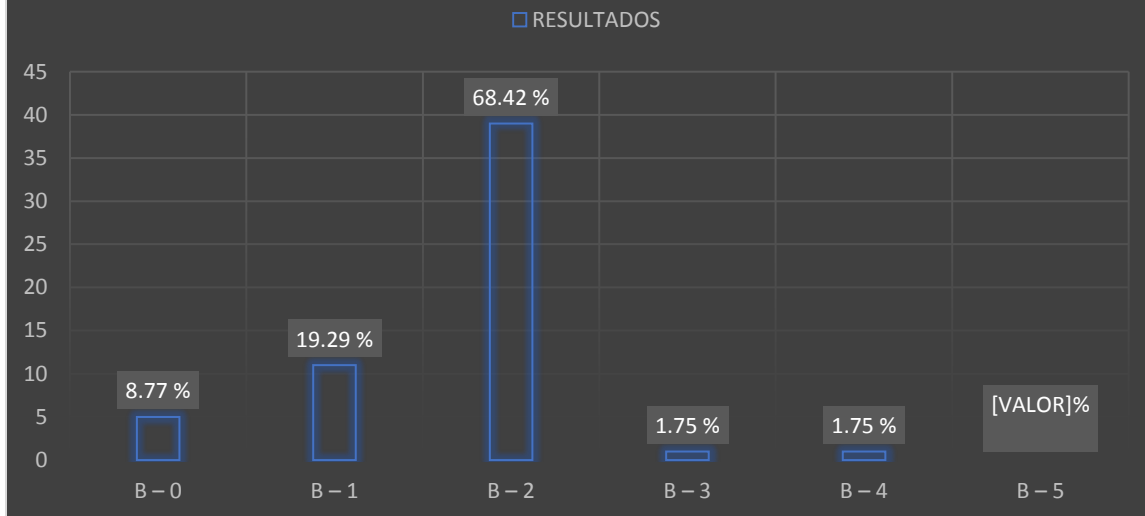


De las 112 mastografías solicitadas se tiene al 31 de Enero del 2020 el resultado de 57, donde el 68% de estas se reportaron con B-2, el 19.2% se reportaron con B-1, el 8.7% con un B-0; y para las clasificaciones B-3, B-4 se reportó solo un caso lo cual representa el 1.7% respectivamente para cada clasificación; y para la clasificación B-5 no se reportaron casos en este periodo.

TABLA 61. DISTRIBUCION ETARIA DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFIA SOLICITADOS DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO

RESULTADO MASTOGRAFÍA	CANTIDAD	PORCENTAJE
B – 0	5	8.77 %
B – 1	11	19.29 %
B – 2	39	68.42 %
B – 3	1	1.75 %
B – 4	1	1.75 %
B – 5	0	0 %
TOTAL DE MASTOGRAFIA	57	100 %

GRAFICA 19. DISTRIBUCION ETARIA DE LOS RESULTADOS DE MASTROGRAFIA SOLICITADOS DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020 DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO



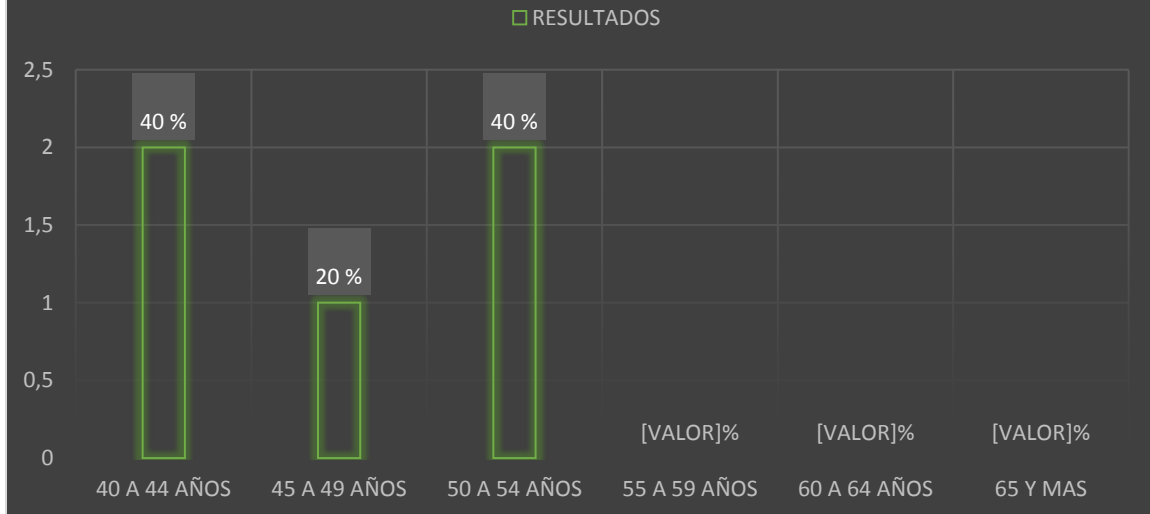
En cuanto a la clasificación de los resultados de las 57 mastografías de acuerdo al grupo etario se encontró lo siguiente.

De acuerdo a la clasificación BI-RADS, de los 57 resultados de mastografías se reportaron al 8.7% con B-0; de los cuales se presentaron 2 en los grupos de 40-44 y 50-54 años respectivamente dando el 40%, 1 en el grupo de 45-49 años con el 20%.

TABLA 62. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA “B-0” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIAS B - 0	CANTIDAD	PORCENTAJE
40 A 44 AÑOS	2	40 %
45 A 49 AÑOS	1	20 %
50 A 54 AÑOS	2	40 %
55 A 59 AÑOS	0	0 %
60 A 64 AÑOS	0	0 %
65 Y MAS	0	0 %
TOTAL	5	100 %

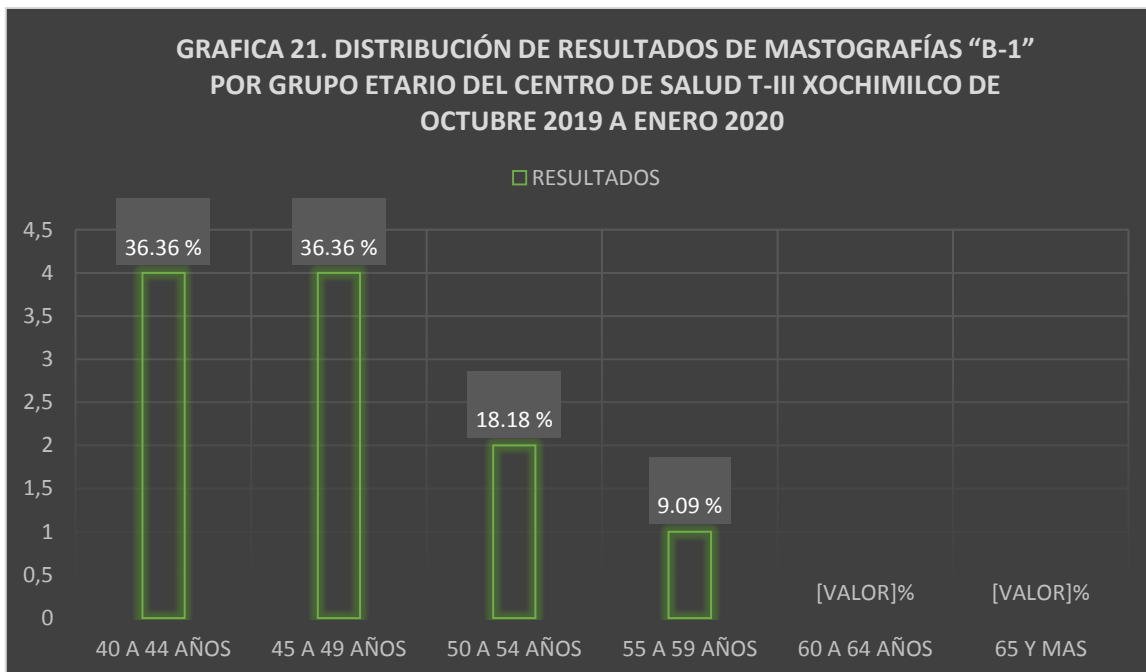
**GRAFICA 20. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE MASTOGRAFÍAS “B-0”
POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE
OCTUBRE 2019 A ENERO 2020**



Para la clasificación de B-1, se reportaron 11 de las 57 mastografías solicitadas con este resultado representando el 19.2%; de los cuales la mayor prevalencia se presentó en los grupos de 40-44 y 45-49 años con el 36.3% de resultados B-1 respectivamente, para el grupo de 50-54 años se reportó en el 18.1% y para el grupo de 55-59 años en el 9%.

TABLA 63. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA “B-1” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

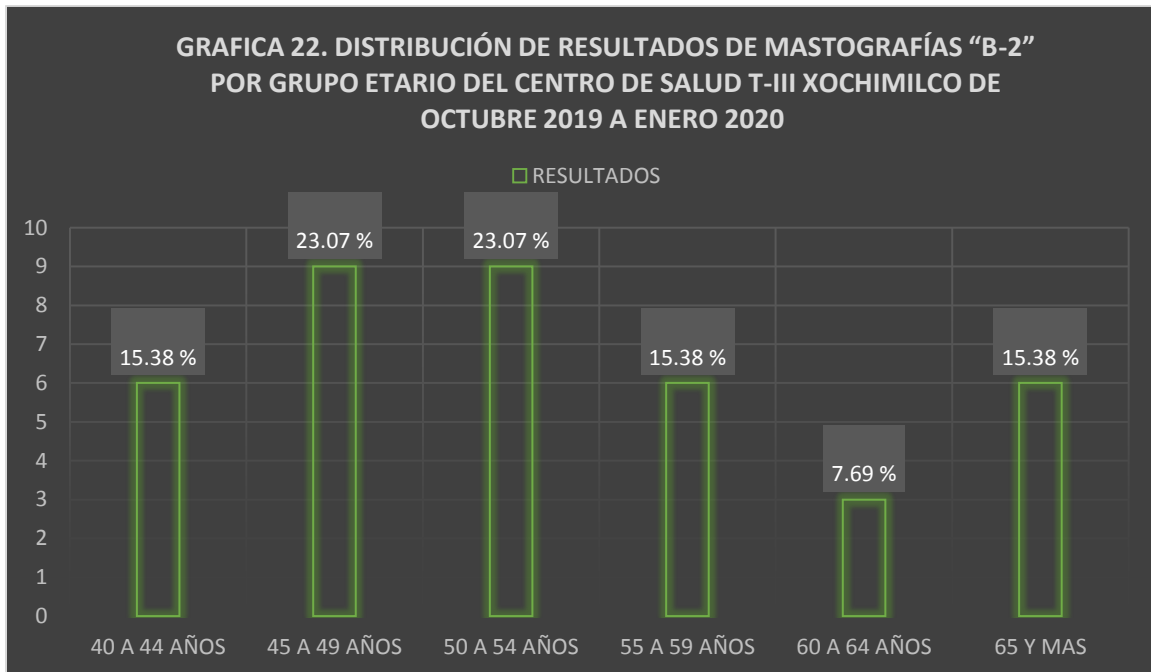
GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIA B - 1	CANTIDAD	PORCENTAJE
40 A 44 AÑOS	4	36.36 %
45 A 49 AÑOS	4	36.36 %
50 A 54 AÑOS	2	18.18 %
55 A 59 AÑOS	1	9.09 %
60 A 64 AÑOS	0	0 %
65 Y MAS	0	0 %
TOTAL	11	100 %



Los resultados de mastografía reportados para B-2, se contabilizaron en 39 resultados por lo que representaron el 68.4% de los resultados; estos se distribuyeron mayor mente en los grupos de 45-49 y 50-54 años con el 23.07% de los resultados respectivamente, seguidos por los grupos de 40-44, 55-59 y 65 años en adelante con el 15.38% en cada grupo; el grupo que contó con la menor cantidad de resultados B-2 es el de mujeres entre 60-64 años con el 7.6%.

TABLA 64. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA “B-2” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIA B - 2	CANTIDAD	PORCENTAJE
40 A 44 AÑOS	6	15.38 %
45 A 49 AÑOS	9	23.07 %
50 A 54 AÑOS	9	23.07 %
55 A 59 AÑOS	6	15.38 %
60 A 64 AÑOS	3	7.69 %
65 Y MAS	6	15.38 %
TOTAL	39	100 %



Afortunadamente, de los 57 estudios de mastografía de los que se cuenta con el resultado, solo el 1.7% fue reportado con B-3 y se encontró en una paciente del grupo etario de 40-44 años.

TABLA 65. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA “B-3” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIA B - 3	CANTIDAD
40 A 44 AÑOS	1
45 A 49 AÑOS	0
50 A 54 AÑOS	0
55 A 59 AÑOS	0
60 A 64 AÑOS	0
65 Y MAS	0
TOTAL	1

**GRAFICA 23. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE MASTOGRAFÍAS “B-3”
POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE
OCTUBRE 2019 A ENERO 2020**

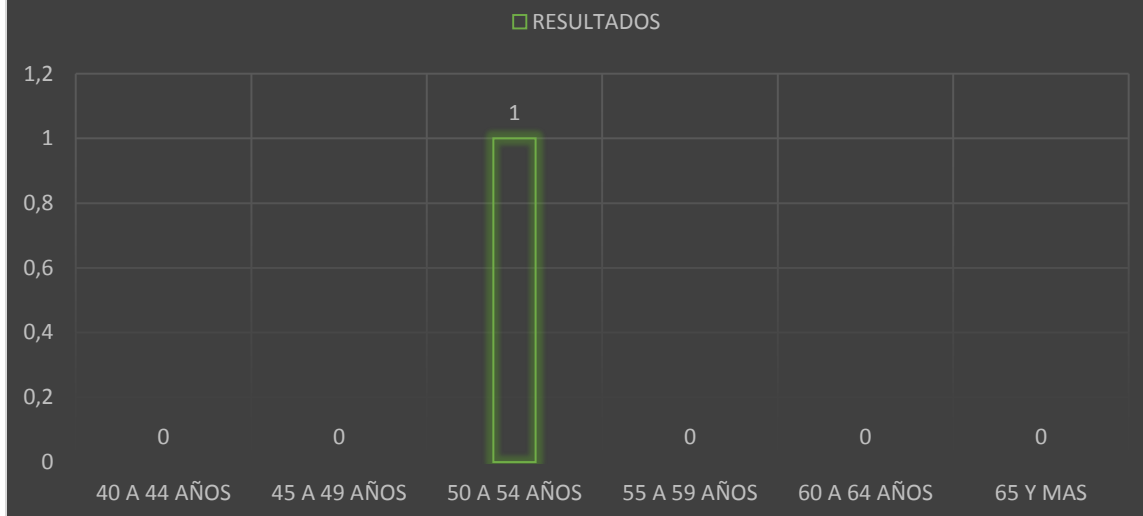


La clasificación de B-4, únicamente se reportó en 1 resultado de mastografía en el grupo etario de mujeres de 50-54 años, esto es de importancia ya que se clasifico con B-4b. Es importante mostrar la baja incidencia de esta clasificación ya que representa un mayor riesgo de presentar cáncer de mama. En lo correspondiente a la clasificación B-5 no se reportaron resultados positivos para esta clasificación.

TABLA 66. DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA “B-4” POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020.

GRUPO ETARIO DE MASTOGRAFIA B - 4	CANTIDAD
40 A 44 AÑOS	0
45 A 49 AÑOS	0
50 A 54 AÑOS	1
55 A 59 AÑOS	0
60 A 64 AÑOS	0
65 Y MAS	0
TOTAL	1

**GRAFICA 24. DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS DE MASTOGRAFÍAS “B-4”
POR GRUPO ETARIO DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE
OCTUBRE 2019 A ENERO 2020**

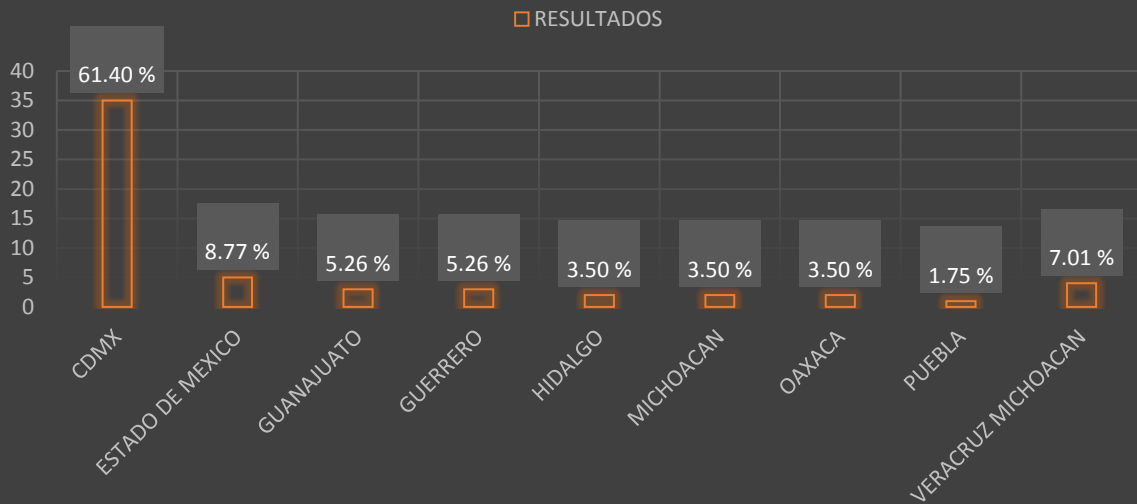


De los 57 resultados de mastografías obtenidos, se encuentra que la mayoría de ellos corresponden a mujeres pertenecientes a la Ciudad de México con el 61.4%, seguido de Estado de México con el 8.7%, Veracruz con el 7%; y otras minorías correspondientes a Guanajuato y Guerrero con el 5.2%, seguidas por Hidalgo, Michoacán y Oaxaca con el 3.5%, y por ultimo Puebla con el 1.7%. Al analizar los resultados con la cantidad de solicitudes por lugar de origen se encuentran similitudes, donde la mayoría de mastografías fueron solicitadas por mujeres de la Ciudad de México, seguido por mujeres del Estado de México y Veracruz, mientras que las minorías continúan siendo los estado de Guerrero, Oaxaca, Puebla, Michoacán, Hidalgo y Morelos.

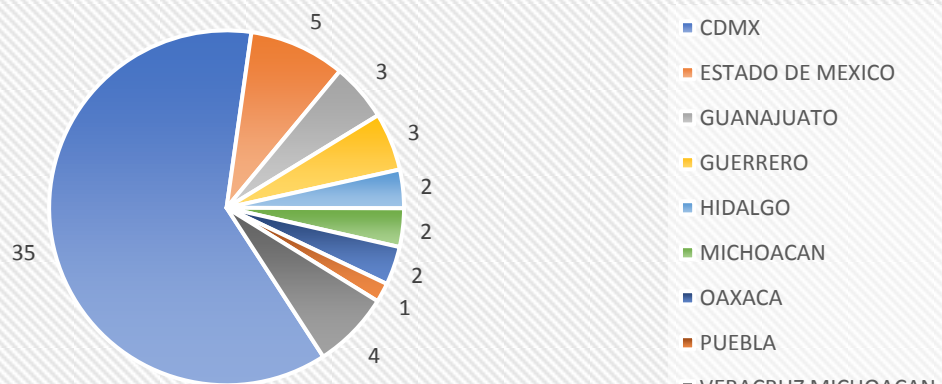
**TABLA 67. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES CON RESULTADOS DE
MASTOGRAFÍA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A
ENERO 2020**

LUGAR DE ORIGEN MASTOGRAFÍAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
CDMX	35	61.40 %
ESTADO DE MEXICO	5	8.77 %
GUANAJUATO	3	5.26 %
GUERRERO	3	5.26 %
HIDALGO	2	3.50 %
MICHOACAN	2	3.50 %
OAXACA	2	3.50 %
PUEBLA	1	1.75 %
VERACRUZ	4	7.01 %
TOTAL	57	100 %

GRAFICA 25. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES CON RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



GRAFICA 26. LUGAR DE ORIGEN DE LAS PACIENTES CON RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA DEL CENTRO DE SALUD T-III XOCHIMILCO DE OCTUBRE 2019 A ENERO 2020



DISCUSIÓN

La Alcaldía Xochimilco ha tenido cambios sustanciales en su estructura y dinámica poblacional que la han llevado a una transición demográfica y epidemiológica; así como cambios en las relaciones interpersonales de su población y las determinantes sociales y culturales las cuales han jugado un papel importante en la salud de la población de la demarcación, y como esta experimenta el proceso salud-enfermedad-atención y accede a su derecho de disfrute del nivel más alto de salud física, mental y social.

Dentro de los cambios más importantes encontrados en la población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco destacan la reducción progresiva y continua de la mortalidad, el abatimiento de la fecundidad y el incremento de la esperanza de vida al nacimiento, que en conjunto muestran un efecto de envejecimiento paulatino de la población. La transición demográfica se ha reflejado en modificaciones importantes en la estructura de la población la cual muestra, un angostamiento en su base con un mayor crecimiento de los grupos de adolescentes y mujeres en edad reproductiva, y por este motivo la mortalidad y morbilidad de la población se ha modificado y las enfermedades no transmisibles han despuntado como un problema prioritario de salud pública desplazando a las enfermedades transmisibles que anteriormente eran la principal causa de morbimortalidad en la población. En gran medida estas enfermedades no solo están relacionadas con aspectos biológicos sino también con los estilos de vida y determinantes sociales como el acceso a servicios de salud y educación de calidad, así como también factores culturales que retrasan las acciones de prevención y diagnóstico oportuno sobre todo en la población más vulnerable.

Es importante resaltar que la mayor parte de la población reportada para el área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco son mujeres con el 51% de la población, y que la mayor densidad poblacional se encuentra en los grupos de más de 15 años; es por ello que las acciones de detección oportuna del cáncer en la mujer son de vital importancia. En cuanto a la mortalidad, para esta demarcación, en mujeres en el año 2017 las neoplasias malignas del aparato reproductor (mama, útero y ovario) ocuparon el cuarto lugar con 63 defunciones y, para las mujeres en edad fértil en ese mismo año la mortalidad ascendió al segundo lugar. Con esto puede deducirse, que la incidencia y la mortalidad seguirán aumentando de manera importante debido al envejecimiento poblacional, a los cambios en los patrones reproductivos, a una mayor prevalencia de los factores de riesgo y a los problemas socioculturales que dificultan el acceso oportuno a la detección, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de estas enfermedades.

Existe relación entre las barreras socioculturales y la demanda de atención para la detección oportuna del cáncer de la mujer, como es la toma de la citología cervical

y la exploración clínica de mamas, en las mujeres del área de responsabilidad de este Centro de Salud, sobre todo en las mujeres mayores de 44 años. Es importante señalar que esto se presenta con mayor frecuencia cuando las mujeres actúan priorizando lo urgente (el cuidado de los demás, de la casa, y del trabajo) en lugar de lo importante, como es el autocuidado de la salud. Esto se determina al analizar factores socioculturales de las mujeres del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco, como son un bajo nivel educativo con alto índice de deserción escolar, la inmigración de población a esta área de Estados pobres en busca de una mejor calidad de vida, la prevalencia de violencia hacia la mujer donde además suele referirse durante la consulta una actitud negativa de la pareja hacia la realización de la prueba; el alto índice de mujeres dedicadas a labores del hogar o cuyo sustento familiar depende de ellas, por lo que no perciben un sueldo al faltar al trabajo o representa un gasto mayor el transporte a la unidad de salud; y un alto porcentaje de población con creencias religiosas que en ocasiones dificultan que se acceda a la realización de procedimientos médicos. Todo esto sumado a una alta cantidad de población sin derechohabiencia y déficit de equipamiento, infraestructura y de servicios a nivel salud, así como ausencia de redes de apoyo sociales especializados en mujeres. Estos factores en conjunto refuerzan el tabú hacia la sexualidad, los sentimientos de vergüenza y el temor que genera la desnudez y la exposición de las partes íntimas, influyendo en la decisión de las mujeres de asistir al tamizaje de detección de cáncer. Los obstáculos en el acceso de mujeres a la detección oportuna de cáncer cervicouterino y cáncer de mama, no solo las afectan a ellas y a sus familias, sino a la sociedad en conjunto, ya que dificulta la construcción de comunidades incluyentes y equitativas que permitan una adecuada calidad de vida, con el disfrute máximo de la salud.

El marcado predominio de estos factores es un indicador alarmante para la población en cuestión, ya que, desde la perspectiva de la salud pública, la disminución de la prevalencia de factores de riesgo en la comunidad, implicados en la causalidad del cáncer, puede tener un impacto significativo en la disminución de la morbilidad y la mortalidad del cáncer de mama y cervicouterino.

Es preocupante desde el punto de vista médico que la razón principal de las mujeres para acercarse al servicio de detección de cáncer de la mujer sea solo cuando ellas perciben algún síntoma ginecológico, más no para prevenir el cáncer y procurar una detección temprana, esto se refleja en los diagnósticos realizados por otras afecciones ginecológicas en el módulo de detecciones del Centro de Salud T-III Xochimilco, donde además de enfermedades de transmisión sexual, infecciones del sistema reproductor, se encontraron infecciones en mamas y problemas hormonales. Todo esto debe tomarse en consideración para las siguientes campañas, jornadas y la promoción en general de salud reproductiva de la mujer, ya que acudir solo en caso de una molestia física no es suficiente para actuar de forma oportuna ante las enfermedades.

CONCLUSIÓN

Este análisis se centró en las acciones integradas para la detección oportuna del cáncer de la mujer en el consultorio 5 del Centro de Salud T-III Xochimilco, en el periodo de Octubre 2019 a Enero 2020, y como estas están en relación con los determinantes sociales y culturales de la población de estudio.

El cáncer de mama y cervicouterino es un problema de salud pública en la población de Xochimilco ya que representa la segunda causa de muerte en mujeres en edad reproductiva, y la cuarta causa en general para este sexo, por lo cual es trascendente abordarlo sobre todo por las implicaciones que tiene para la mujer, la familia y la sociedad. Que sigan muriendo mujeres en edad reproductiva a pesar de los avances científicos y tecnológicos disponibles es inaceptable, sobre todo, porque se cuentan con métodos gratuitos de detección oportuna sensibles y altamente específicos que desde etapas tempranas detectan alteraciones; el Centro de Salud T-III Xochimilco cuenta con un módulo especial para la detección oportuna de cáncer con la finalidad de disminuir las barreras organizacionales que le puede imposibilitar a las mujeres del área de influencia acudir a los tamizajes pertinentes; sin embargo, los determinantes sociales y las características socioculturales de la población del área de influencia del Centro de Salud T-III Xochimilco dificultan la detección oportuna del cáncer de la mujer, pues el papel que socialmente se le ha asignado a la mujer como responsable del cuidado y bienestar de sus hijos e hijas y en general de su familia, la ha llevado a posponer su propio autocuidado y la ubica en situación de vulnerabilidad a pesar de que el sistema de salud cuenta con los métodos para el diagnóstico oportuno.

La sensibilización del público en general sobre el CaCu y CaMa, así como la promoción de los programas de salud asociados, son estrategias fundamentales para el control de estas enfermedades ya que se pueden disminuir las barreras organizacionales, culturales y económicas; este trabajo debe ser realizado no solo por el gobierno y el sistema de salud sino también a través de la implicación de las ONG locales que ayuden a reforzar temas del autocuidado de la salud y promuevan la divulgación de información epidemiológica confiable y comprensible para los diferentes grupos etarios y sociales de la población, favoreciendo la reducción de los factores de riesgo, e incrementando la demanda de la detección de estas patologías con la regularidad y oportunidad que se requiere, ya que la influencia de las organizaciones de masas en la prevención de estas patologías aún no es suficiente, lo que hace notar la necesidad de sistematizar la información y ejecución de actividades y programas educativos.

Resulta oportuno destacar la importancia de incrementar los conocimientos sobre la prevención y el diagnóstico precoz del CaMa y CaCu , ya que cuando la neoplasia se detecta en etapas tempranas existen mayores opciones terapéuticas, menos invasivas y con menor costo; así como un mejor pronóstico, mayor supervivencia y menor riesgo de metástasis; por ello la importancia de la prevención y detección temprana de la enfermedad.

Por otra parte, la función del médico es clave tanto para la prevención como para el diagnóstico precoz de estas afecciones que tantas vidas cobran. De ahí que la atención primaria de salud sea un eslabón fundamental en la lucha contra el CaCu y CaMa. Este tipo de prevención puede dirigirse hacia la población femenina en general o bien hacia grupos de mujeres con riesgo incrementado, ya que la única posibilidad real de prevención reside en la atención primaria, por la proximidad del médico de primer contacto con la población y su influencia sobre esta. El personal de los centros de salud tiene un papel fundamental a la hora de incitar a las mujeres a realizarse las pruebas; la mejor manera de conseguir participantes para el programa es a través de la sensibilización directa de las mujeres que acuden al Centro de Salud a través de orientaciones en los diversos servicios o incluso a través de jornadas de salud y campañas que se acerquen a la población más vulnerable. La intervención y la promoción se han dejado en manos del personal sanitario responsable del programa de detección de cáncer de la mujer de este Centro de Salud, pero si realmente se quiere llegar a una mayor cobertura de población es necesaria la participación de todos los servicios.

Finalmente, se establece que las acciones de promoción y educación para la salud deben ser activas, donde los conocimientos sobre la prevención del cáncer de la mujer sean asequibles a los individuos; esto bajo tres modalidades: capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud. Todas estas acciones deben ser desempeñadas de forma organizada por el personal del Centro de Salud, por los promotores de salud y las organizaciones de no gubernamentales ya que es factible superar las barreras de acceso de muchas mujeres a los servicios de salud mediante la culturización hacia el autocuidado, trabajo nada sencillo que implica una vasta coordinación entre las instituciones de salud, así como la redistribución de recursos que le abonen significativamente a las acciones preventivas y de diagnóstico oportuno más que a las curativas.

RECOMENDACIONES

Apegarse a las Normas Oficiales Mexicanas, NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino y NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, en todas las consultas otorgadas en el Centro de Salud, sin importar el motivo de consulta para desarrollar el programa de detección oportuna de cáncer de la mujer de manera sistemática y sostenida para alcanzar la mayor cobertura de las mujeres de esta demarcación.

Realizar acciones de promoción de la salud bajo tres modalidades:

- capacitación para el autocuidado de la salud.
- información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas.
- emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Realizar talleres comunitarios para el autocuidado de la salud en las zonas más vulnerables correspondientes al Centro de Salud, dirigidos a los diferentes grupos etarios con material asequible, práctico y didáctico para una mejor comprensión de la información que pueda ser transmitida entre los mismos miembros de la población.

Las acciones de promoción de la salud deben incluir:

- el desarrollo de entornos saludables
- el reforzamiento de la participación social
- la reorientación de los servicios de salud a la prevención y las necesidades interculturales de las personas,
- el impulso de políticas públicas saludables

Prevención en tres niveles diferentes según la población específica a quienes van dirigidas

- las primeras acciones son educativas: encaminadas a toda la población
- las segundas dirigidas a las mujeres por grupo de edad
- terceras para mujeres que tienen alto riesgo, con resultados anormales o sospecha clínica de cáncer

Se recomienda cubrir los temas de capacitación para el autocuidado de la salud con temática orientada al cáncer de la mujer a las y los jóvenes adolescentes ya que son la población en la que la educación es fundamental.

Revisar y reajustar las estrategias utilizadas para difundir los conocimientos de salud, así como desarrollar herramientas de evaluación que permitan corroborar que la información ha sido comprendida y en su defecto, si no fue así, replantearla de manera que derive en un verdadero aprendizaje

Impartir mensajes educativos sobre la prevención de cáncer de la mujer, mediante información y orientación-consejería por el equipo de salud aprovechando la asistencia periódica de la población a la unidad sin importar el motivo de consulta con la finalidad de alentar a la población a participar de forma activa en el cuidado de su salud y la de su familia.

Fomentar la coordinación institucional y social para su inclusión en campañas de comunicación y educación a la población que favorezcan hábitos de vida saludables para reducir el riesgo de cáncer de la mujer, así como también para temas sobre la violencia y equidad de género, con la finalidad de tener una mayor aceptación por parte de la población de Xochimilco.

La educación para la salud debe estar encaminada a brindar a la población usuaria, los conocimientos que le otorguen la capacidad de decisión y acción, desmitificando problemas de salud, apartando ideas fatalistas e infundadas, y empoderándolas en torno a su capacidad para mantener su salud, bajo el término de autonomía responsable. Para lograrlo, es indispensable que las mujeres puedan tener claro e interiorizar como una necesidad los beneficios que traen consigo las prácticas de prevención y detección precoz.

Evaluar los conocimientos del personal de salud, quienes son los responsables de brindar la consejería y educar a las mujeres, pues hay evidencias de que la falta de consenso entre los proveedores de salud pudiera confundir a las mujeres

BIBLIOGRAFÍA

1. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (18 de Septiembre de 2018). PROGRAMA DE ACCIÓN CLIMÁTICA DELEGACIÓN XOCHIMILCO 2016 – 2020. Recuperado de http://www.data.sedema.cdmx.gob.mx/cambioclimaticocdmx/images/biblioteca_cc/PACdel_Xochimilco.pdf
2. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México). Recuperado de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/anuarios_2017/702825094683.pdf
3. LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA DE MÉXICO 2015, Comisión Nacional de Población. 2015. Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/La_Situacion_Demografica_de_Mexico_2015
4. Panorama sociodemográfico de Ciudad de México 2015. Encuesta intercensal 2015. http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/panorama/702825082178.pdf
5. Composición porcentual de la población femenina por grandes grupos de edad1 , Xochimilco y CDMX, 2015. Recuperado de <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Xochimilco.pdf>
6. Xochimilco. Aspectos histórico-culturales. 2015. Base de datos bibliográfica de humanidades y ciencias sociales. UNAM Recuperado de <http://www.revistadecires.cepe.unam.mx/articulos/art7-6.pdf>
7. Plantas y alimentos que se producen en las chinampas. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. 24 de julio de 2018. Recuperado de <https://www.gob.mx/agricultura/es/articulos/plantas-y-alimentos-que-se-producen-en-las-chinampas>
8. ONG y voluntariado en Xochimilco, Foro-Mexico. 05 de Noviembre 2019. Recuperado de <https://www.foro-mexico.com/distrito-federal/xochimilco/guiaa-ong-y-voluntariado.html>
9. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. 2016. Recuperado de <http://siglo.inafed.gob.mx/enciclopedia/EMM09DF/delegaciones/09013a.html>

10. Diagnóstico del contexto socio-demográfico del área de influencia del cij Xochimilco. Estudio básico de comunidad objetivo 2018. 2018. Recuperado de <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9441/9441CSD.html>
11. La educación básica. 2017. Recuperado de <https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/biblioteca/basica-educ-fisica/III-LA-EDUCACION-BASICA.pdf>
12. Determinantes sociales, Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/social_determinants/es/
13. Encuestas aplicadas por muestreo, área de influencia CS T-III Xochimilco 2017.
14. Principales causas de mortalidad 2015. INEGI/SEDESA (Dirección de Información en Salud. 2015. Recuperado de http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/media/publicacion_mortalidad_1990_2015/Paginas/Xochimilco.pdf