



# **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**Materia:  
SALUD PUBLICA II**

**Trabajo:  
Análisis del diagnóstico de salud integral de salud  
municipio de socoltenango, 2019**

**Docente:  
CULEBRO CASTELLANOS CECILIO**

**Alumnos: Fátima Andrea López Álvarez, Guadalupe Elizabeth  
González González y Alfredo Morales Julián**

**2-B**

**Lugar y fecha  
Comitán de Domínguez Chiapas a 28/06/2020.**

**INSTITUTO DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA III**

**2018**

**DIAGNÓSTICO DE SALUD  
MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO  
JURISDICCION SANITARIA III**

**COORDINACIÓN DE  
PLANEACIÓN Y DESARROLLO**

**COMITÁN, ENERO 2018**

# Contenido

<b>CONTENIDO .....</b>	<b>3</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>2. ANTECEDENTES .....</b>	<b>5</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>4. DELIMITACIÓN Y FACTORES DETERMINANTES .....</b>	<b>7</b>
4.1. CLIMA .....	7
4.2. ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS .....	8
4.3. GEOGRAFÍA .....	9
4.4. OROGRAFÍA.....	10
4.5. HIDROGRAFÍA .....	11
4.6. DATOS DEMOGRÁFICOS.....	11
4.6.1. <i>Densidad poblacional</i> .....	11
4.6.2. <i>Población municipio de Socoltenango</i> .....	13
4.6.3. <i>Municipios más poblados</i> .....	13
4.6.4. <i>Municipios con población más dispersa</i> .....	14
4.6.5. <i>Municipios con difícil acceso</i> .....	15
4.6.6. <i>Población por grupos de edad y sexo</i> .....	17
4.7. DETERMINANTES SOCIALES .....	18
4.7.1 <i>Actividad laboral</i> .....	18
4.7.2 <i>Tipo de vivienda</i> .....	18
4.7.3 <i>Poder adquisitivo. Características de actividad laboral</i> .....	20
4.7.4 <i>Pobreza</i> .....	21
4.7.5 <i>Rezago Social</i> .....	21
4.7.6 <i>Índice de Desarrollo Humano</i> .....	21
4.7.7 <i>Esperanza de vida</i> .....	22
4.7.8 <i>Interculturalidad. Población indígena</i> .....	24
4.7.9 <i>Escolaridad</i> .....	24
4.7.10 <i>Pirámide poblacional. Distribución por grupos edad y sexo</i> .....	27
<b>5. DAÑOS A LA SALUD.....</b>	<b>30</b>
5.1. MORBILIDAD .....	30
5.1.1. <i>Principales causas municipio de Socoltenango</i> .....	31
5.1.2. <i>Principales causas transmisibles</i> .....	33
5.1.3. <i>Principales causas no transmisibles</i> .....	34
5.2.MORTALIDAD .....	36
5.2.1. <i>Principales causas de Mortalidad General</i> .....	36
5.2.2. <i>Mortalidad Materna municipio de Socoltenango</i> .....	39
<b>6. RECURSOS Y SERVICIOS .....</b>	<b>40</b>

6.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA JURISDICCIÓN .....	40
6.2. SECTOR SALUD POR TIPO DE UNIDAD Y POBLACIÓN DE COBERTURA .....	42
6.3. INFRAESTRUCTURA EN SALUD DISPONIBLE.....	42
6.4. INDICADORES BÁSICOS DE SERVICIOS. ....	44
6.4.1. <i>Recursos Físicos</i> .....	45
6.4.2. <i>Recursos Humanos</i> .....	45
6.4.3. <i>Servicios otorgados</i> .....	46
6.5. PRODUCTIVIDAD .....	47
6.6. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.....	48
6.7. POBLACIÓN CON ACCESO A SERVICIOS.....	49
6.8. COBERTURA DE ATENCIÓN .....	50
6.9. CARTERA DE SERVICIOS.....	51
6.10. SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	52
6.11. ABASTO DE INSUMOS .....	54
6.12. FINANCIAMIENTO.....	54
6.13. PARTICIPACIÓN DEL H. AYUNTAMIENTO EN LA ATENCIÓN DE SALUD .....	54
6.14. ESTRATEGIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA INTERCULTURALIDAD.....	57
6.15. ESTRATEGIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LOS MIGRANTES. ....	59
<b>7. PRIORIZACIÓN DE LOS DAÑOS.....</b>	<b>60</b>
<b>8. COMENTARIOS FINALES.....</b>	<b>62</b>
<b>9. PROPUESTAS.....</b>	<b>64</b>
<b>13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y/O FUENTES DE LA INFORMACIÓN. .66</b>	

## 1. Introducción

En el diagnóstico de Salud del municipio de **Socoltenango**, encontramos la información más relevante en cuestión de salud y demografía con datos del año 2018, aunque en algunos casos se tiene un archivo histórico de hasta 20 años para establecer parámetros de comparación y análisis, esta información está distribuida en diferentes apartados. Se encuentran: los antecedentes en los que se mencionan sucesos históricos del municipio y la Jurisdicción Sanitaria III, la justificación que fundamenta la realización del mismo, la delimitación y factores determinantes como son el clima, áreas naturales orografía, población, vivienda, etc., daños a la salud con morbilidad y mortalidad, los recursos y servicios con que se cuenta, la priorización de un problema de salud.

Se encuentran también la discusión o análisis de resultados, las conclusiones diagnósticas y las referencias bibliográficas y/o fuentes de información.

## 2. Antecedentes

El pueblo de **Socoltenango** surge en 1545, a raíz del mandato de Carlos V que ordena la agrupación de pueblos para lograr su evangelización, siendo el centro de confluencia de dos grandes etnias, la tzotzil y la tzeltal, dos familias lingüísticas que poblaron Copanahuastla antes de su extinción; en el año de 1557, ocupó la categoría de visita religiosa, siendo el primer encomendero de Copanahuastla Andrés de La Tovilla. Hacia 1629, se autorizó el traslado de los supervivientes de Copanahuastla, diezmados por epidemias, quizás por sus aguas “malas y salobres”, quedando el convento despoblado y después en ruinas. En 1666, con autorización

de Guatemala se trasladó de Copanahuastla a Socoltenango la imagen del Rosario, que es la misma que en este pueblo se festeja cada año con el nombre de Candelaria.

El municipio de Socoltenango es parte de la Jurisdicción Sanitaria III que abarca 9 municipios, debido a esto comparten información a nivel Regional, en Enero de 1981, se integra la Jurisdicción Sanitaria No. III, con Jefatura Jurisdiccional, incluyéndose posteriormente las coordinaciones de Epidemiología y Salud Reproductiva en el que se integra el Programa de Extensión de Cobertura, estadística y administración.

En lo que respecta a estructura organizacional, la Jurisdicción Sanitaria No. III, se encuentra conformada de la siguiente manera: Jefatura Jurisdiccional, Gestor de Calidad y 6 Coordinaciones de programa: Administración, Atención Médica, Salud Pública, Protección contra Riesgos Sanitarios, Educación en Salud y Planeación y Desarrollo, cada una con sus correspondientes programas.

### **3. Justificación**

Hemos tenido avances en los indicadores de salud tales como no permitir el aumento de la mortalidad materna, la incidencia de enfermedades infecciosas y las transmitidas por vector (paludismo) que van 3 años sin presentar casos.

Los datos epidemiológicos y estadísticos indican que es necesario reorientar las acciones; las tasas de fecundidad, mortalidad y la migración requieren una mayor demanda de servicios y el número creciente de adultos mayores. Situaciones como la pobreza y los estilos de vida poco saludables de riesgo como la falta de actividad física, nutrición inadecuada, sexo inseguro, y

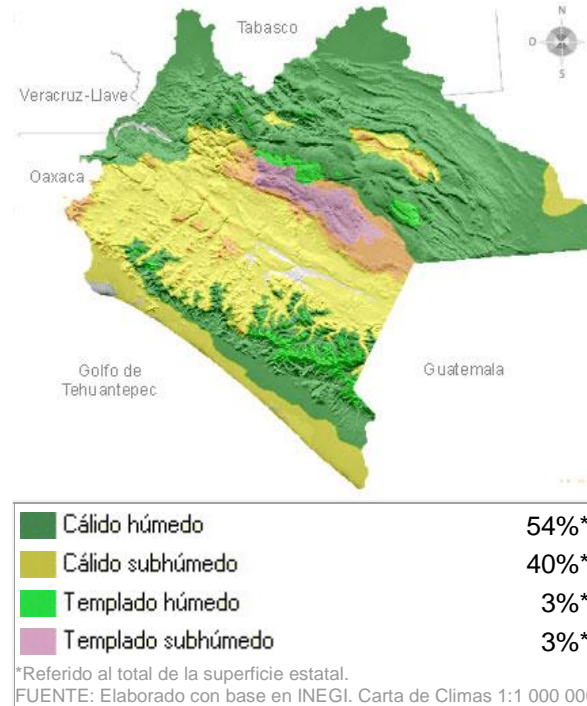
adiciones que repercuten en la calidad de vida del individuo y lo colocan en situación de riesgo que finalmente demandarán una atención o servicio médico; por ejemplo la obesidad como causa de enfermedad demanda mayores servicios de salud y afecta el desarrollo económico y social, y de no implementar estrategias efectivas que no se basen solo en el exhorto, el costo a futuro va a ser mayor a la inversión que se necesita hoy para darle sustentabilidad a nuestro Sistema de Salud.

Debemos retomar el enfoque preventivo, fortaleciendo las políticas interinstitucionales hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios y ser más eficientes en el ejercicio del gasto del Sistema de Salud. Para poder lograr lo anterior se necesita de conocer el comportamiento de la morbi mortalidad, los recursos y servicios con que contamos y la evaluación de los procesos de atención a los usuarios al interior de nuestras unidades de salud; por lo que el diagnóstico de salud, se elabora como un instrumento para tener esas bases que permitan reorientar los procesos en los diferentes programas con la visión de mejora a corto, mediano y largo plazo.

## **4. Delimitación y Factores Determinantes**

### **4.1. Clima**

El clima de Chiapas favorece el cultivo de café, por lo que es el primer productor nacional, también se cultiva: el maíz, sandía, mango, plátano, aguacate, cacao, algodón, caña de azúcar y frijol, entre otros.



El clima de la región cambia de acuerdo a la altura, predomina el cálido subhúmedo, cálido húmedo con lluvias de (mayo a octubre).

**Factores Climáticos.**

	TEM-PROM ANUAL °C	ALTURA PROMEDIO msnm	PRECIPITACIÓN MEDIA ANUAL EN ML
Socoltenango	23.3	880	1000
JURISDICCIONAL	17-34.5	-	-

FUENTE: CENSO INEGI 2000 Agenda Estadística 2007

En el municipio de **Socoltenango** la temperatura promedio anual es de 23.3°C, está a una altura promedio de 880 msnm y tiene una precipitación media anual de 1000 milímetros.

**4.2. Áreas Naturales protegidas**

Existe dentro de la región una pequeña porción de la reserva de la biósfera Montes Azules, que conserva uno de los bloques de selva tropical más extensa del sureste mexicano, ubicada en

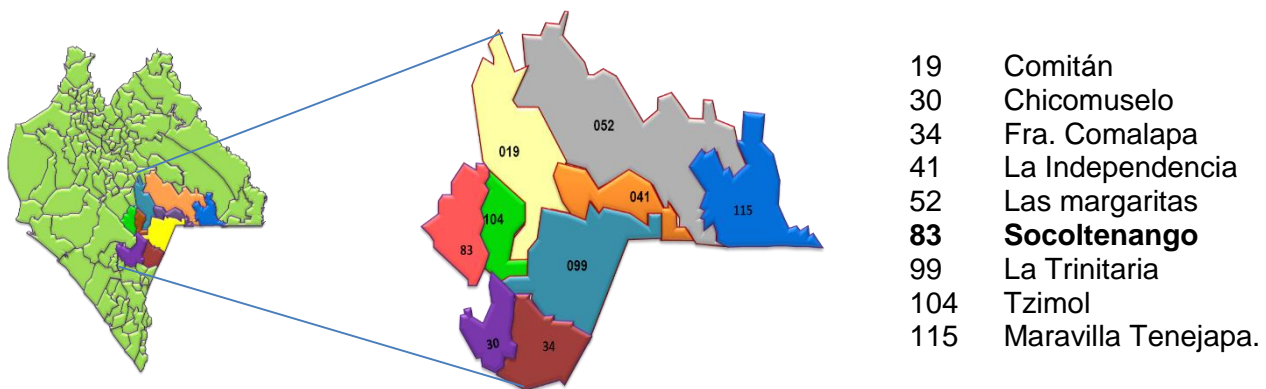


el municipio de Maravilla Tenejapa, representa 2.61% en relación a la superficie total de la región. En esta región, existe el Parque Nacional Montebello, el cual conserva un sistema de lagos y bosques ubicado en el municipio de La Trinitaria. Se encuentran también Áreas Destinadas Voluntariamente a la Conservación tales como La Caverna, La Serranía y Cerro Mirador ubicadas en los municipios de Las Margaritas y Maravilla Tenejapa. El parque La Primavera se ubica en el municipio de Comitán de Domínguez, en la zona de meseta con cañadas, el cual resguarda dos tipos de vegetación conservada que son selva baja caducifolia y selva mediana subperennifolia. En total, la región se cuenta con 27,647.35 hectáreas bajo alguna modalidad de conservación, es la novena región en concentrar la mayor superficie de áreas protegidas.

#### 4.3. Geografía

La Jurisdicción sanitaria No. III, está integrada por 9 municipios entre los que se encuentra: Comitán de Domínguez, Chicomuselo, Frontera Comalapa, Independencia, Las Margaritas, Maravilla Tenejapa, **Socoltenango**, Trinitaria y Tzimol; Margaritas con 3,121.32 Km<sup>2</sup> es uno de los más extensos en el estado de Chiapas, también en la región se cuenta con municipios pequeños como Tzimol, Maravilla Tenejapa, donde su extensión es menor a los 650 Km<sup>2</sup>. Cabe mencionar que para el año 2012 se incorporan a la jurisdicción sanitaria 3 localidades del municipio de Ocosingo, (El Ixcán, Loma Bonita y 13 de Septiembre).

Los nueve municipios que integran la jurisdicción sanitaria III se ubican en la zona sur del estado de Chiapas denominada Región Fronteriza , colinda: al norte con la región Selva y Altos que corresponde a la Jurisdicción Sanitaria No. II, San Cristóbal de las Casas, a través de los municipios: Chanal, Altamirano, Villa de las Rosas, Amatenango del Valle; al sur con la zona Sierra y República de Guatemala; al este con parte de la zona Sierra con la Jurisdicción Sanitaria VI y oeste parte de la zona Centro y Frailesca a través de Villa las Rosas.



Se localiza en la Depresión Central, presentando un relieve semiplano en su mayoría. Sus coordenadas geográficas son 16° 15' N y 91° 59' W.

#### 4.4. Orografía

Los municipios que integran esta región se ubican dentro de las provincias fisiográficas Altos de Chiapas, Montañas de Oriente y Depresión Central, de las cuales se reconocen ocho formas del relieve sobre las cuales se apoya la descripción del medio físico y cultural del territorio. El territorio está formado 51.03% de llanos en mesetas escalonadas y lomeríos con llanuras limitado al norte por sierras. La altitud del territorio varía al extremo este del municipio de Maravilla Tenejapa entre 160 metros sobre el nivel del mar (msnm) y 2,614 msnm al norte del municipio de Comitán de Domínguez. Las principales elevaciones ubicadas dentro de la

región son los cerros Campo José con 2,401 metros, Canogata con 2,278 metros y Chihuitz con 2,260 metros.

#### **4.5. Hidrografía**

La cuenca río Lacantún cubre más de 60% de la superficie de la región y es abastecida por las subcuencas: 1) la subcuenca río Margaritas, recorrida por los ríos Cárdenas, San José y San Miguel, 2) la subcuenca río Comitán cuyo río principal es el Grande, 3) la subcuenca río Santo Domingo recorrida por el río Chiapas, 4) la subcuenca río Seco alimentada por el río Dolores 5) la subcuenca río Tzanconeja conformada por los ríos La Soledad y Yalchiptic, 6) la subcuenca río Euseba con el río del mismo nombre, 7) la subcuenca río Lacantún alimentada por los ríos La Revancha, Veracruz, Caliente y Dolores, 8) la subcuenca río Caliente del río del mismo nombre, 9) la subcuenca río Jataté recorrida por el río Jataté 10) la subcuenca laguna Miramar alimentada por el río Azul y 11) subcuenca río San Pedro abastecida por río Negro. Los cuerpos de agua presentes en la región son el embalse de la presa Belisario Domínguez (La Angostura), las lagunas perennes de Tzisco, San Lorenzo, Montebello, San José, Azul, Pojoj, La Cañada y Euseba y las lagunas intermitentes El Vergel y Jusnajab. El río más importante de la región es río Grande, que alimenta 98% de las lagunas ubicadas en la subcuenca río Comitán, en el municipio de La Trinitaria.

#### **4.6. Datos demográficos**

##### **4.6.1. Densidad poblacional**

La superficie Jurisdiccional corresponde 12.8% de la estatal, forma parte de la Frontera Sur con la República de Guatemala, a través 645 km., que abarcan 18 municipios del estado,

5 de los cuales forman parte de la Región III Fronteriza. Esta región limita con los municipios siguientes: Maravilla Tenejapa, Margaritas, Frontera Comalapa, La Trinitaria e Independencia, a través de 190 km., lo que representa 29.5% del total de frontera del Estado con Guatemala; con este país se tienen 29 localidades colindantes de Huehuetenango: constituido por los departamentos siguientes: Santa Cruz Barrillas, Nentón, San Mateo Ixtatán, La Democracia, Santa Ana Huixtán, Tectitlán, La Libertad, Jacaltenango, San Miguel Acatán, San Antonio Huista, entre otros.

### SUPERFICIE TERRITORIAL DE LOS MUNICIPIOS EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA III.

MUNICIPIOS	SUPERFICIE TERRITORIAL KM <sup>2</sup> .
Socoltenango	615.60
<b>TOTAL</b>	<b>9,546.13</b>

FUENTE: AGENDA ESTADÍSTICA 2007 INEGI.

El municipio de **Socoltenango**, limita al norte con los municipios de Las Rosas y Comitán, al este con el municipio de Tzimol, al sureste con el de Chicomuselo, al sur con La Concordia y al oeste con el de Venustiano Carranza.

En el municipio se registra una densidad poblacional de 31.78 habitantes por Km<sup>2</sup>, menor comparada a la estatal y nacional de 71 y 61 habitantes por Km<sup>2</sup> respectivamente.

#### 4.6.2. Población municipio de Socoltenango

La Jurisdicción Sanitaria III Fronteriza, cuenta con una población total de 595,777 habitantes para el año 2019, distribuida en 9 municipios; la tercera parte de la población vive en las áreas urbanas (cabeceras municipales), el 66% restante vive en área rural.

El municipio de **Socoltenango** cuenta con una población de 19,566 habitantes.

**POBLACIÓN MUNICIPIO  
DE SOCOLTENANGO  
AÑO 2019**

MUNICIPIO	POBLACION 2019
<b>SOCOLTENANGO</b>	19,566
<b>TOTAL</b>	595,777

Fuente: Instituto de Salud Chiapas.- <http://saludchis.sitiosprodigy.com.mx/>

#### 4.6.3. Municipios más poblados

**PORCENTAJE DE POBLACIÓN ESTIMADA  
POR MUNICIPIO EN LA JSIII AÑO 2019**



Fuente: Instituto de Salud Chiapas.- <http://saludchis.sitiosprodigy.com.mx/>

La gráfica anterior indica que el 49.7% de la población se ubica en los municipios de Comitán y las Margaritas, comparada con los más pequeños como Socoltenango, Maravilla Tenejapa y Tzimol en los que la población de los tres representa el 8.1% de la población jurisdiccional.

#### 4.6.4. Municipios con población más dispersa

Pertenecer al Estado de Chiapas, ya circunscribe en un grado muy alto de marginación (2.33). La brecha de desarrollo social entre los municipios con grado de marginación muy alto y bajo, representa un reto para los esfuerzos de desarrollo regional y la planeación económica en el estado y los municipios; de los 118 municipios que conforman el estado de Chiapas; 44 son de muy alto índice de marginación.

En la Jurisdicción Sanitaria No. III el índice de marginación por municipio es el siguiente: 2 municipios con índice muy alto: Margaritas, y Maravilla Tenejapa, donde viven un total de 142,340 habitantes que representa (23.8%); 6 municipios con índice alto: Socoltenango, Chicomuselo, Independencia, Trinitaria, Tzimol, y Frontera Comalapa con un total de 302,383 habitantes que representa el 50.7%; y el único municipio de marginación media es Comitán con una población total de 167,050 habitantes que representa el 28%.

#### NIVEL DE MARGINACIÓN POR MPIO EN JURISD. SANIT. III.

MUNICIPIOS	ÍNDICE DE MARGINACIÓN	
	VALOR	GRADO
Socoltenango	1.01	Alto
Estatal	2.25	MUY ALTA

FUENTE: AGENDA ESTADÍSTICA 2007,

En la Jurisdicción Sanitaria No. III el 67% de la población total vive en el área rural, existen municipios como: Maravilla Tenejapa, La Trinitaria, Las Margaritas donde el 90% vive en área

rural; en Chicomuselo, Frontera Comalapa, **Socoltenango**, Tzimol esta cifra es de más del 70% de la población, en el municipio de Comitán e Independencia es el 40%.

En la siguiente tabla es posible apreciar que el municipio que tiene la población más dispersa, es el de la Trinitaria, seguido por Las Margaritas, Maravilla Tenejapa, Frontera Comalapa y Comitán, y el 89.2 % son localidades con menos de 500 habitantes.

Las 88 localidades que lo integran, están distribuidas de acuerdo al número de habitantes como se observa en la tabla siguiente:

**DISTRUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN TAMAÑO DE LOCALIDAD.  
JURISDICCIÓN SANITARIA III**

MUNICIPIO	TOTAL	1 A	50 A	100 A	500 A	1 000 A	2 000 A	5 000 A	10 000 A	15 000 A	20 000 A	50 000 A
	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES	HABI- TANTES
SOCOLTENANGO	88	40	11	32	3	1	1	0	0	0	0	0
TOTALES	1 817	977	204	440	112	57	19	5	0	1	1	1

FUENTE: INEGI. RESULTADO CENSO 2010

83 localidades son menores de 500 habitantes, representan el 94.3% del total de localidades del municipio, esto nos señala una gran dispersión comparada con la regional.

**4.6.5. Municipios con difícil acceso**

Vías de comunicación por municipio.

El principal centro comercial y político de la región es la cabecera municipal de Comitán, otros centros importantes son: Frontera Comalapa, Margaritas y Maravilla Tenejapa en estos 4 municipios confluyen diferentes carreteras que se dirigen a los 9 municipios, otros municipios de la sierra, selva y a diferentes localidades.

INFRAESTRUCTURA CARRETERA AL MPIO DE COMITÁN		
MUNICIPIO	KILÓMETROS	TIPO CAMINO
Socoltenango	42	Asfaltados

FUENTE: AGENDA ESTADÍSTICA INEGI 2006

Dentro de las principales carreteras asfaltadas podemos mencionar el tramo de Ciudad Comitán a Tuxtla Gutiérrez que tiene 180 Km. \*aproximadamente. Se cuenta además con la autopista en el tramo de San Cristóbal a Tuxtla Gutiérrez, lo que acorta la distancia, la carretera es de cuota. Durante este año se ha comenzado la ampliación de la carretera de Comitán a San Cristóbal.

Los diferentes tramos que comunican Comitán, como centro de referencia de las unidades de salud en los 9 municipios (Hospital General K de Comitán), suman un total de 594 km. de carretera asfaltada.

Los municipios con difícil acceso son los que se encuentran más retirados de la cabecera municipal como es el caso de Maravilla Tenejapa, algunas localidades de Margaritas, Trinitaria y Chicomuselo.



#### 4.6.6. Población por grupos de edad y sexo.

La distribución de la población en el municipio de **Socoltenango** es la siguiente:



**INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS**  
**JURISDICCION SANITARIA No. III**  
**COORDINACION DE PLANEACION Y DESARROLLO**



**POBLACION POR GRUPOS DE EDAD CONAPO 2019**  
**MUNICIPIO: SOCOLTENANGO**

Grupo de Edad	%	Hombres	%	Mujeres	Total
< 1	54.7	162	45.3	134	296
1 A 4	53.3	717	46.7	629	1,346
5 a 9	50.5	930	49.5	911	1,841
10 a 14	51.7	1160	48.3	1,086	2,245
15 a 19	50.1	1112	49.9	1,108	2,220
20 a 24	46.7	931	53.3	1,062	1,993
25 a 29	46.0	796	54.0	936	1,732
30 a 34	47.2	713	52.8	799	1,512
35 a 39	48.4	641	51.6	683	1,325
40 a 44	49.6	562	50.4	571	1,133
45 a 49	50.1	473	49.9	470	943
50 a 54	50.5	394	49.5	386	781
55 a 59	52.8	336	47.2	300	636
60 a 64	53.3	283	46.7	248	530
65 a 69	52.4	209	47.6	190	399
70 a 74	53.0	138	47.0	122	261
75 a 79	59.6	105	40.4	71	176
80 a 84	57.3	62	42.7	46	108
85 y mas	50.3	45	49.7	45	90
<b>Total</b>	<b>49.9</b>	<b>9,769</b>	<b>50.1</b>	<b>9,797</b>	<b>19,566</b>

Fuente:

CONAPO\_POBLACION\_PROYECCIONES

[http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones\\_Datos](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos)

Existe una población en el municipio de 19,566 habitantes durante el año 2019, de estos el 49.9% pertenece al género masculino con 9,769 habitantes, y un 50.1% al género femenino con 9797 mujeres.

#### **4.7. Determinantes sociales**

##### **4.7.1 Actividad laboral**

La distribución de la producción en la población mayor de 12 años ha registrado cambios significativos en la última década, con un incremento relativo en el sector terciario (servicios) y en el secundario (industria); esta región continúa siendo eminentemente de agricultura, ganadería, silvicultura, actividades que ocupan el mayor porcentaje de la población; sector primario en el cual se emplea un 90% del personal masculino.

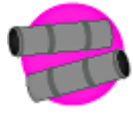
Se ha visto reducido el trabajo en el sector primario como fuente de ingresos, debido al alto costo de la infraestructura e insumos para la producción y bajo costo de compra de los productos de la zona: Maíz, frijol, café, plátano, caña de azúcar, cacao, sorgo, cacahuate, chile verde, en menor escala sandía, melón, jitomate, mango, papaya marañón, aguacate. Lo que ocasiona que la población en edad productiva de la zona rural se desplace hacia el norte del país y a los Estados Unidos, dejando familias en la pobreza extrema y abandono total (debido al rol que juega el varón en el aspecto socioeconómico de las familias en la región) Otra fuente importante de economía es la explotación forestal clandestina, especialmente, la de bosques de coníferas en municipios como: Margaritas, Independencia, Comitán, Maravilla Tenejapa, deforestación irracional que pone en riesgo la ecología en la región.

##### **4.7.2 Tipo de vivienda**

En el 2010, en Chiapas hay 1 072 239 viviendas particulares, de las cuales:



**788 218** disponen de agua entubada dentro o fuera de la vivienda, pero en el mismo terreno, lo que representa el 73.5%



**893 964** tienen drenaje, lo que equivale al 83.4%



**1 027 957** cuentan con energía eléctrica, esto es el 95.9%

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/vivienda.aspx?tema=me&e=07>

Existe rezago de servicios públicos en la vivienda en la región III fronteriza, así como las condiciones de construcción de las viviendas; de acuerdo al censo de población y vivienda 2015 hay un total de 1,238,565 viviendas particulares en el estado de Chiapas, en la Jurisdicción Sanitaria III hay 114,070 viviendas con un promedio de 4.5 habitantes por vivienda, en cuanto al tipo de piso un total de 18466 (16%) tienen piso de tierra, lo que es un factor que determina las condiciones de salud de sus habitantes. el 77% de las viviendas cuentan con agua de la red pública, el 71.7% cuentan con servicio de drenaje (11.7% más bajo que el porcentaje estatal) y el 94.6% disponen de energía eléctrica (1.3% menos que la estatal).

En cuanto al municipio de **Socoltenango** se tienen 4,165 viviendas con un promedio de 4.1 habitantes, de estas viviendas 3,472 tienen piso diferente de tierra, 3,472 cuentan con agua de la red pública, 3,895 con drenaje y 4,050 con energía eléctrica.

#### CARACTERISTICAS DE LAS VIVIENDAS MUNICIPIO SOCOLTENANGO

MUNICIPIO	NUMERO DE VIVIENDAS	PROMEDIO DE HABITANTES	CON PISO DIFERENTE DE TIERRA	CON AGUA DE LA RED PUBLICA	CON DRENAJE	CON ENERGIA ELECTRICA
SOCOLTENANGO	4165	4.1	3774	3472	3895	4050
JURISDICCIONAL	114070	4.5	95604	87903	81886	107911

FUENTE: CENSO INEGI 2010

#### Viviendas: Televisión-computadora en los hogares

El 84.8% de las viviendas cuentan con televisión, en tanto que solo el 3.6% tienen computadora. Es importante este dato ya que un medio para poder hacer llegar los programas promocionales puede ser la televisión y el radio.

**NUMERO DE VIVIENDAS CON TELEVISION Y COMPUTADORA.  
SOCOLTENANGO**

**CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA INEGI 2010**

MUNICIPIO	NUMERO DE VIVIENDAS	CON TELEVISION	CON COMPUTADORA
SOCOLTENANGO	4165	3536	150
<b>JURISDICCIONAL</b>	<b>114070</b>	<b>85040</b>	<b>9916</b>

FUENTE: INEGI 2010

**4.7.3 Poder adquisitivo. Características de actividad laboral**

Distribución de la población por ocupación (Sectores)

La población potencialmente activa mayor de 12 años en la Región III Fronteriza representa el 25% de la población total.

**Porcentaje de población por condición de actividad.**

PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE ACUERDO A SITUACIÓN LABORAL JURISDICCIÓN SANITARIA No. III			
OCUPADOS	DESOCUPADOS	P.E. INACTIVA	N/E
48.1	0.3	51.1	0.3

Tabla. FUENTE: INEGI Chiapas. XII Censo de Población y Vivienda 2000. Tabuladores básicos.

**Porcentaje de mujeres integradas al trabajo.**

PORCENTAJE DE POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA JURISDICCIÓN SANITARIA. NO. III	
Condición de Actividad	MUJERES
Población económicamente activa	19.61
Población económicamente inactiva	80.0
No especificado	0.3

Tabla. FUENTE: INEGI Chiapas. XII Censo de Población y Vivienda 2000. Tabuladores básicos.

En cuanto al empleo podemos observar que 29.61% de las mujeres empleadas son remuneradas por su trabajo, el 80% restante desempeña labores domésticas por las cuales no percibe salario, siendo considerada como económicamente inactiva.

#### 4.7.4 Pobreza

Según la encuesta para calcular el IDH en Chiapas 2011, de 446,935 personas encuestadas, 83.40% se encuentra en situación de pobreza, de este, 40.33% se encuentran en pobreza extrema y 43.07% en pobreza moderada. El ingreso promedio per cápita mensual es de 918.53 pesos, mientras que el ingreso por hogar asciende a 3,344.99 pesos mensuales. Es importante mencionar que el ingreso está integrado por 75.03% proveniente de trabajos realizados, 23.62% de transferencias, 0.84% de rentas y 0.51% de otros ingresos.

#### 4.7.5 Rezago Social

El Índice de Rezago Social que se presenta en el municipio de **Socoltenango**, de acuerdo al CONEVAL se expresa en el siguiente cuadro, es una medida ponderada que resume cuatro indicadores de carencias sociales (educación, salud, servicios básicos y espacios en la vivienda). A nivel Nacional Chiapas ocupa el tercer lugar con un índice de 2.38767 es decir muy alto.

#### INDICE Y GRADO DE REZAGO SOCIAL POR MUNICIPIO 2015 JURISDICCION SANITARIA III

Municipio	Índice de Rezago social	Grado de Rezago Social
Socoltenango	0.18965	Alto

Fuente: <http://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/>

#### 4.7.6 Índice de Desarrollo Humano

El Índice de Desarrollo Humano hace hincapié en que las personas y sus capacidades son utilizadas para evaluar el desarrollo de un país así como también para cuestionar las decisiones normativas nacionales, comparando cómo dos países con el mismo nivel de ingreso nacional bruto (INB) per cápita obtienen resultados diferentes en materia de desarrollo humano; en él se sintetizan los logros medios obtenidos de dimensiones fundamentales del desarrollo humano, como: tener una vida larga y saludable, adquirir conocimientos y disfrutar de un nivel de vida digno. La dimensión de la salud se evalúa según la esperanza de vida al nacer, y la de la educación se mide por los años promedio de escolaridad de los adultos de 25 años o más y por los años esperados de escolaridad de los niños en edad escolar. La dimensión del nivel de vida se mide conforme al INB per cápita.

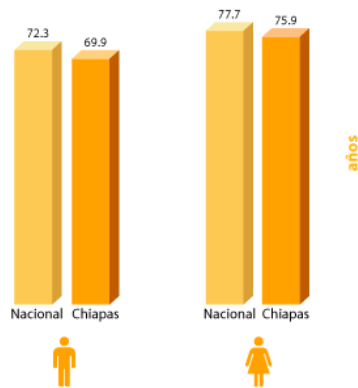
El comportamiento de este índice en el municipio de **Socoltenango**, se observa en la siguiente tabla; se encuentra ligeramente por debajo del índice estatal, que fue de 0.6855 en hombres y 0.6794 en mujeres. Sigue predominando el que las mujeres tengan mayores desigualdades por su género. A nivel nacional el índice de desigualdad de género fue de 0.393, y para las mujeres de 0.784.

INDICE DE DESARROLLO HUMANO. 2012		
JURISDICCION SANITARIA III		
Municipio	Índice de Desarrollo Humano	
	IDH	
	Hombres	Mujeres
Socoltenango	0.5889	0.5739
<b>Chiapas</b>	<b>0.6855</b>	<b>0.6794</b>

Fuente:<http://www.mx.undp.org/>

#### 4.7.7 Esperanza de vida

En el año 2015, la esperanza de vida al nacer en el país es de 72.3 años para los hombres y 77.7 años para las mujeres de acuerdo al censo INEGI 2010. Para el Estado de Chiapas es 69.9 años para los hombres y 75.9 para las mujeres.



FUENTE: INEGI. Censo de Población y  
Vivienda 2015.

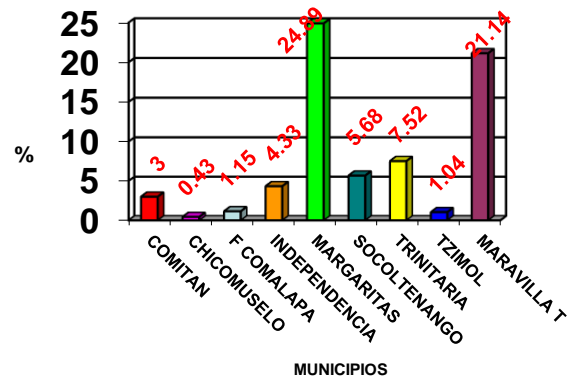
Las barras amarillas (izquierda), muestran el promedio de esperanza de vida en el 2015 para mujeres y hombres en la República Mexicana, las anaranjadas (derecha) representan el mismo dato, pero de Chiapas. Al igual que sucede en todos los estados del país y en otros países del mundo, las mujeres en Chiapas viven, en promedio, más que los hombres. En el estado de Chiapas la esperanza de vida para el año 2015 es de 72.8 años.

#### 4.7.8 Interculturalidad. Población indígena

En la región III fronteriza se encuentran los siguientes grupos: Tojolabal, Tzeltal, Tzotzil, Zoque, Mames, Chujes, Jacaltecoc y Kanjobales. Los últimos 3 grupos, ingresaron a esta región durante el exilio de refugiados guatemaltecos; se dice que 14.5 de cada 100 habitantes pertenece a algún grupo étnico. De esta población el 1.7% (6,823 hab.) no habla español; las mujeres representan el índice de población monolingüe más alto (68%), lo que repercute en la salud de la familia, debido al rol que juega (promotora de la salud), dado que los actuales programas de promoción y capacitación en este renglón, no están completamente diseñados para la comprensión de la cosmovisión indígena, y el personal de salud, en su mayoría, carece de los conocimientos básicos en lenguaje, cultura, y tradiciones de estos grupos poblacionales.

POBLACIÓN INDIGENA

ETNIA	MUNICIPIOS
TOJOLABAL	Margaritas, Independencia, Trinitaria y Comitán.
TZELTAL	Comitán, Margaritas
TZOTZIL	Margaritas
MAMES	Margaritas
CHUJES	Trinitaria
JACALTECOS	Frontera Comalapa
KANJOBAL	Margaritas, Trinitaria e Independencia



FUENTE: AGENDA ESTADÍSTICA 2007, CENSO DE POBLACIÓN 2000-2005.

#### 4.7.9 Escolaridad

##### Analfabetismo

En Chiapas, 18 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir, a nivel nacional son 8 de cada 100 habitantes El rezago educativo que existe en la región se hace manifiesto con los indicadores siguientes: 21980 personas mayores de 6 años no saben leer ni escribir ateniéndose al indicador estatal del 18% de analfabetismo.



En el municipio de **Socoltenango** de acuerdo a la siguiente tabla se tiene registro de una población de 15,039 habitantes de los cuales 7,813 son población de 5 años y más con primaria. Dato que impacta en los programas de promoción y prevención para la salud, ya que las estrategias se deben adecuar, lo que implica más gasto en salud.

**POBLACION DE 6 AÑOS Y MÁS Y POBLACION DE 5 AÑOS Y MAS CON EDUCACION PRIMARIA  
JURISDICCION SANITARIA III**

MUNICIPIO	POBLACION DE 6 AÑOS Y MAS	POBLACION DE 5 AÑOS Y MAS CON PRIMARIA	TASA PROMEDIO DE ALFABETIZACION 15 A 24 AÑOS
SOCOLTENANGO	15039	7813	94.7
<b>JURISDICCIONAL</b>	<b>435669</b>	<b>240012</b>	<b>94.3</b>

FUENTE: INEGI 2010

Se alcanza el 94.7% en la tasa promedio de alfabetización en el grupo de edad de 15 a 24 años, dato interesante por el significado de saber leer y escribir para mejorar las condiciones de salud.

Según la siguiente tabla 300 habitantes están dentro del grupo de nivel profesional, y de estos el 8.3% (25) poseen algún posgrado.

**POBLACION DE 18 AÑOS Y MÁS CON NIVEL PROFESIONAL Y CON POSGRADO  
MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO**

MUNICIPIO	POBLACION DE 18 AÑOS Y MAS NIVEL PROF.	POBLACION CON POSGRADO

SOCOLTENANGO	300	25
<b>JURISDICCIONAL</b>	<b>17367</b>	<b>1418</b>

FUENTE: INEGI 2010

La tabla siguiente nos indica que en el municipio existe 1 biblioteca pública, y el grado de escolaridad es de 4.9 años.

El grado de estudios de la Jurisdicción Sanitaria es de 4.9 años, en el Estado de Chiapas es de 6.7 años y el de la república mexicana es de 8.6.

**NUM. DE BIBLIOTECAS PUBLICAS Y PROMEDIO DE ESCOLARIDAD  
MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO  
JURISDICCION SANITARIA III**

MUNICIPIO	BIBLIOTECAS PUBLICAS	PROMEDIO DE ESCOLARIDAD
SOCOLTENANGO	1	4.9
<b>TOTAL/ PROMEDIO JURISDICCIONAL</b>	<b>31</b>	<b>5.3</b>

FUENTE: INEGI. 2010

#### 4.7.10 Pirámide poblacional. Distribución por grupos edad y sexo.

Población Jurisdiccional:



**INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS**  
**JURISDICCION SANITARIA No. III**  
**COORDINACION DE PLANEACION Y DESARROLLO**



#### **POBLACION POR GRUPOS DE EDAD CONAPO 2019** **JURISDICCIONAL**

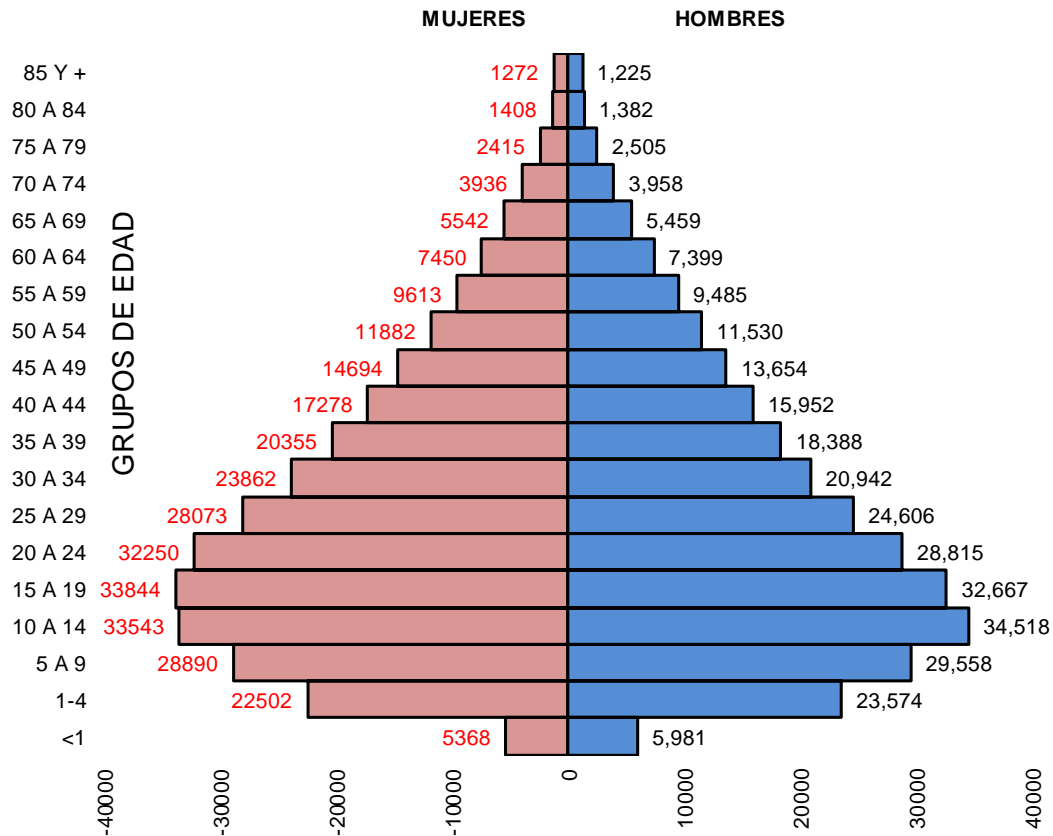
Grupo de Edad	%	Hombres	%	Mujeres	Total
< 1	52.7	5981	47.3	5,368	11,349
1 A 4	51.2	23574	48.8	22,502	46,076
5 a 9	50.6	29558	49.4	28,890	58,448
10 a 14	50.7	34518	49.3	33,543	68,061
15 a 19	49.1	32667	50.9	33,844	66,511
20 a 24	47.2	28815	52.8	32,250	61,065
25 a 29	46.7	24606	53.3	28,073	52,679
30 a 34	46.7	20942	53.3	23,862	44,804
35 a 39	47.5	18388	52.5	20,355	38,743
40 a 44	48.0	15952	52.0	17,278	33,230
45 a 49	48.2	13654	51.8	14,694	28,348
50 a 54	49.2	11530	50.8	11,882	23,412
55 a 59	49.7	9485	50.3	9,613	19,098
60 a 64	49.8	7399	50.2	7,450	14,849
65 a 69	49.6	5459	50.4	5,542	11,001
70 a 74	50.1	3958	49.9	3,936	7,894
75 a 79	50.9	2505	49.1	2,415	4,920
80 a 84	49.5	1382	50.5	1,408	2,790
85 y mas	49.1	1225	50.9	1,272	2,497
<b>Total</b>	<b>48.9</b>	<b>291,601</b>	<b>51.1</b>	<b>304,176</b>	<b>595,777</b>

Fuente:

CONAPO\_POBLACION\_PROYECCIONES

[http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones\\_Datos](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos)

De la población total 51.1% (304,176) corresponde al sexo femenino y 48.9%, (291,601) al sexo masculino.

**PIRAMIDE POBLACIONAL 2019**  
**POBLACION JURISDICCIONAL**  
**JURISDICCION SANITARIA III**  
**COORDINACION DE PLANEACION Y DESARROLLO**


	%	Hombres	%	Mujeres	Total
Total	48.9	291,601	51.1	304,176	595,777

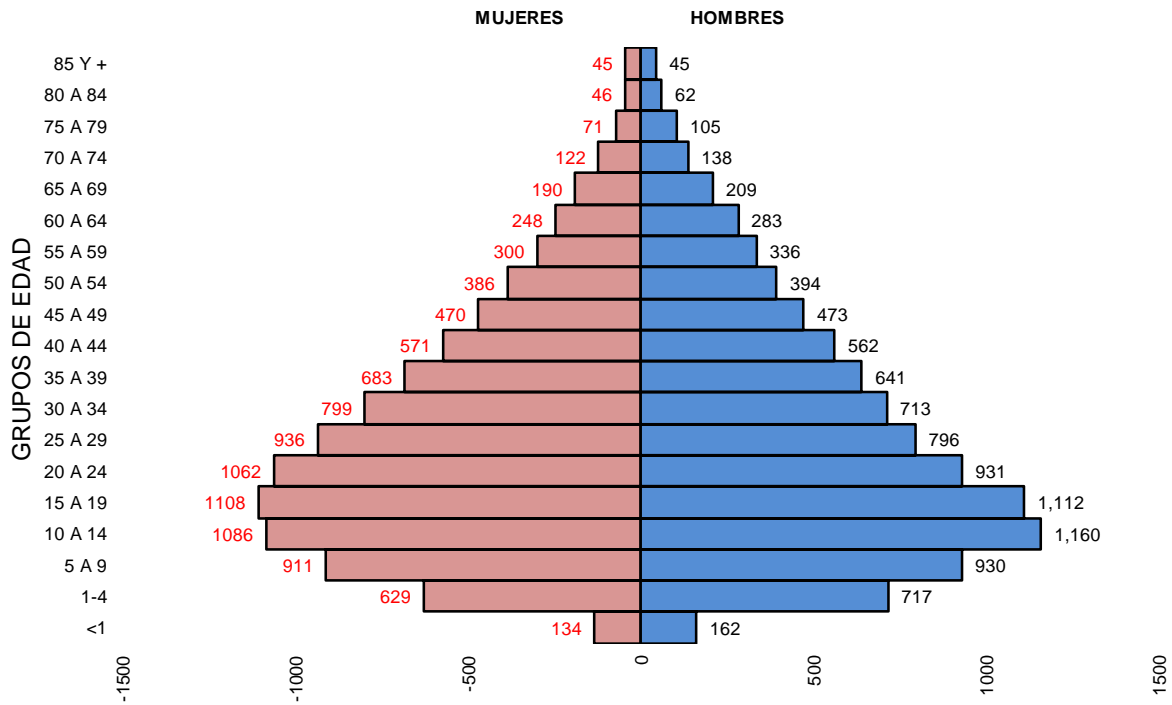
Fuente: Dirección general de Información en Salud. DGIS  
 ESTIMACIONES DE POBLACION MUNICIPAL 2010 A 2019  
<http://pda.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensa12010.html>

El promedio de edad en la región es de 26.29 años.

Población municipio de Socoltenango



PIRAMIDE POBLACIONAL 2019  
MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO  
JURISDICCION SANITARIA III  
COORDINACION DE PLANEACION Y DESARROLLO



	%	Hombres	%	Mujeres	Total
Total	49.9	9,769	50.1	9,797	19,566

Fuente: Dirección general de Información en Salud. DGIS  
ESTIMACIONES DE POBLACION MUNICIPAL 2010 A 2018  
<http://pda.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010.html>

El promedio de edad en el municipio de **Socoltenango** es de 27.1 años.

Con lo que respecta a la distribución por grupos de edad, se observa la base ancha, en el grupo de edad de menores de 5 años hay 1642 habitantes, en menores de 19 años el grupo es de 7,949 habitantes, que corresponde al 40.6% de la población total; y de vértice que se va reduciendo considerablemente el cual representa a la población de la tercera edad, de 69 años

y más 634 habitantes, corresponde al 3.2% de la población total.

## 5. Daños a la Salud.

### 5.1. Morbilidad

El conocer de qué se está enfermando la población nos permite tomar medidas y emprender acciones encaminadas a la prevención y control de los padecimientos que se presentan con mayor frecuencia.

A continuación, se presenta el cuadro de morbilidad general presentada durante el año 2018.



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS  
JURISDICCION SANITARIA III  
COMITAN DE DOMINGUEZ  
20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD  
JURISDICCIONAL 2018



N/P	DESCRIPCIÓN	CASOS	TASA
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	32241	5478.1
2	ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	14164	2406.6
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS	8487	1442.0
4	ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	2655	451.1
5	GINGIVITIS Y ENF. PERIODONTAL	1384	235.2
6	CONJUNTIVITIS	930	158.0
7	INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	833	141.5
8	ASMA	524	89.0
9	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE (TIPO II)	324	55.1
10	MORDEDURAS DE PERRO	186	31.6
11	ESCABIOSIS	212	36.0
12	HIPERTENSION ARTERIAL	161	27.4
13	ACCIDENTES DE TRANSPORTE EN VEHICULOSO CON MOTOR	153	26.0
14	OBESIDAD	151	25.7
15	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	105	17.8
16	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	174	29.6
17	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	97	16.5

18	HERIDA POR ARMA DE FUEGO Y PUNZOCORTANTES	172	29.2
19	DESNUTRICIÓN	110	18.7
20	DENGUE	51	8.7
OTROS PADECIMIENTOS		1315	223.4
		<b>TOTAL</b>	<b>64429 10947.2</b>

FUENTE: PLATAFORMA SUAVE. CORTE PRELIMINAR 2018.

POBLACIÓN MPAL 588543

FUENTE POBLACIÓN: PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CONAPO-DGIS, SEGÚN CENSO DE POBLACIÓN 2010.

TASA POR 100,000 HABITANTES

Las Infecciones Respiratorias Agudas ocupan el primer lugar como causa de morbilidad, con una tasa de 5478.1 por cada 100,000 habitantes. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedades diarreicas agudas con una tasa de 2406.6 por 100,000 habitantes. En tercer lugar, están las Infecciones de Vías Urinarias con una tasa de 1442 por cada 100,000 habitantes. Sin menor importancia encontramos también las Úlceras, Gastritis y Duodenitis, Enfermedad periodontal, Conjuntivitis, Infecciones de transmisión sexual, Asma, Diabetes Mellitus tipo 2 que ocupa el noveno sitio, Mordeduras de perro, entre otras. **En total se registraron 64,429 casos de enfermedad que representan una tasa global de morbilidad en la jurisdicción Sanitaria III de 10947.2 por cada 100,000 habitantes**, 2900 casos menos (por tasa) respecto al 2017 Tomando como fuente de datos al reporte generado de SUIVE/DGE/Secretaria de Salud/ Estados Unidos Mexicanos/2017, se observa, que tanto a Nivel jurisdiccional, Estatal y Nacional coinciden las diez principales causas de enfermedad, a nivel Estatal la tasa de morbilidad general es de 13,892.30 por cada 100,000 habitantes. A nivel Nacional la tasa global es de 38,598.27 casos por cada 100,000 habitantes.

#### 5.1.1. Principales causas municipio de Socoltenango

A continuación se presenta el cuadro de morbilidad general presentada en el municipio de **Socoltenango** durante el año 2018. Ocupan el primer lugar las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 8275.6 por cada 100,000 habitantes. A continuación están las Infecciones de vías urinarias con una tasa de 3151.2 por 100,000 habs. En tercer lugar están las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con una tasa de 2815.4 por cada 100000 habitantes. Sin menor importancia encontramos también otitis media aguda, fiebre tifoidea, las úlceras, gastritis y duodenitis, conjuntivitis, gingivitis y enf. periodontal, entre otras. **En total se registraron 3.301 casos de enfermedad que representan una tasa general de morbilidad en el municipio de Socoltenango de 17,052.4 por cada 100000 habitantes.**

N/P	CLAVE	DESCRIPCION	CASOS	TASA
1	16	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1602	8275.6
2	110	INFECCION DE VIAS URINARIAS	610	3151.2
3	08	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	545	2815.4
4	18	OTITIS MEDIA AGUDA	87	449.4
5	06	FIEBRE TIFOIDEA	84	433.9
6	109	ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	60	309.9
7	173	CONJUNTIVITIS	47	242.8
8	128	GINGIVITIS Y ENF. PERIODONTAL	43	222.1
9	02	AMEBIASIS INTESTINAL	39	201.5
10	126	MORDEDURAS POR PERRO	23	118.8
11	179	VULVOVAGINITIS	22	113.6
12	20	CANDIDIOSIS UROGENITAL	18	93.0
13	177	OTRAS SALMONELOSIS	15	77.5
14	54	ASMA	14	72.3
15	43	ESCABIOSIS	12	62.0
16	27	DENGUE NO GRAVE	11	56.8
17	125	QUEMADURAS	7	36.2



18 04	ASCARIASIS	6	31.0
19 49	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE (TIPO II)	6	31.0
20 10	ENTEROBIASIS	5	25.8
OTROS PADECIMIENTOS		45	232.5
<b>TOTAL</b>		<b>3301</b>	<b>17052.4</b>

FUENTE: PLATAFORMA SUAVE. CORTE PRELIMINAR 2018.

POBLACIÓN MPAL

19358

FUENTE POBLACIÓN: PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CONAPO-DGIS, SEGÚN CENSO DE POBLACIÓN 2010.

TASA POR 100,000 HABITANTES

### 5.1.2. Principales causas transmisibles

NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Conjuntivitis	47
2	Escabiosis	12
	TOTAL	59

Fuente: SUAVE JSIII 2018

Como se muestra en la tabla anterior, y de acuerdo a la base de datos del SUAVE 2018, las principales causas de enfermedades transmisibles, son la Conjuntivitis y la Escabiosis. Esto quiere decir que hay que retomar buenas prácticas de higiene tanto de nivel personal como a nivel institucional para poder disminuir la incidencia de estas patologías.

### 5.1.3. Principales causas no transmisibles



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

#### NO TRANSMISIBLES

MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO 2018



NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Ulceras, gastritis y duodenitis	60
2	Gingivitis y Enfermedad Periodontal	43
3	Asma	14
4	Quemaduras	7
5	Diabetes mellitus no insulino dependiente	6
6	Intoxicación por plaguicidas	4
7	Hipertensión arterial	4
8	Insuficiencia venosa periférica	4
9	Intoxicación por picadura de alacrán	2

10	Intoxicación por ponzoña de animales	1
11	Contacto Traumático con Avispas, Avispones	1
12	Intoxicación aguda por alcohol	1
13	Enfermedad alcohólica del hígado	1
	TOTAL	148

Fuente: SUAVE JSIII 2018

En el municipio de **Socoltenango** según el SUAVE, las principales enfermedades no transmisibles durante 2018, la encabezan las úlceras, gastritis y duodenitis, gingivitis y enfermedad periodontal, asma, quemaduras, diabetes mellitus no insulino dependientes, la hipertensión arterial, intoxicación por plagicidas entre otras. Se puede apreciar que dentro de las primeras causas existen patologías donde la influencia de los estilos de vida y los hábitos higiénico dietéticos son determinantes para que se presenten en la población, otras como el asma y la hipertensión son igual de importantes porque a largo plazo pueden traer complicaciones importantes así como deterioro de la calidad de vida de los pacientes. Es importante mejorar las estrategias de promoción de estilos de vida más saludables en la población universo de trabajo.

## 5.2. Mortalidad

### 5.2.1. Principales causas de Mortalidad General

En lo que se refiere a Mortalidad, de acuerdo al Subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones 2017, la principal causa de mortalidad de la Jurisdicción Sanitaria No. III, lo ocupó la Diabetes Mellitus tipo 2, con una tasa de 67.62 X 100,000 habitantes y correspondiendo al 14.77% del total de defunciones, en segundo lugar los Tumores Malignos con una tasa de 42.81 X 100,000 habitantes, seguidas por las enfermedades del corazón, en cuarto lugar, se encuentran las enfermedades del hígado, en quinto lugar, están las enfermedades cerebrovasculares. **El total de defunciones registradas fue de 2695 y una tasa de mortalidad general en la jurisdicción de 457.87 por cada 100,000 habitantes.** Los datos encontrados en los cubos dinámicos de información estadística de la Secretaría de Salud para este año tomado como referencia por ser los datos ya validados, reportan una tasa de mortalidad a nivel nacional de 569.18 por cada 100,000 habitantes y una tasa estatal de 501.33 por cada 100,000 habitantes; y dentro de las 20 principales causas predominan las complicaciones por enfermedades crónicas degenerativas.

Un dato importante a considerar es que cuando se analiza el número de muertes tomando en cuenta las 20 principales causas a nivel jurisdiccional se puede observar que se encuentran reflejadas otras patologías de interés para los servicios de salud, tales como la insuficiencia renal, agresiones, desnutrición, suicidios, síndrome de dependencia por alcohol, bronquitis crónicas; y dentro de las que son sujetas de vigilancia epidemiológica destacan las enfermedades diarreicas agudas con 34 casos y su mayoría en menores de 5 años de edad, enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana con 13 casos y tuberculosis pulmonar con 12 casos.

Los datos anteriores permiten destacar que las causas de enfermedad y de mortalidad son diferentes en la Jurisdicción, las primeras son infectocontagiosas, mientras que las causas de mortalidad se asocian a enfermedades crónico degenerativas o complicaciones de éstas. Esto nos lleva a retomar actividades de promoción y prevención e incentivar a la población a adoptar estilos de vida más saludables.

**INSTITUTO DE SALUD  
 JURISDICCIÓN SANITARIA III  
 20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD 2017  
 JURISDICCIONAL**

NUM PROG.	CAUSA	TOTAL DE CASOS	TASA	PORCENTAJE
1	TUMORES MALIGNOS	252	42.81	9.35
2	DIABETES MELLITUS	398	67.62	14.77
3	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZÓN	214	36.36	7.94
4	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	171	29.05	6.35
5	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	97	16.48	3.60
6	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	63	10.70	2.34
7	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	60	10.19	2.23
8	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	60	10.19	2.23
9	ACCIDENTES DE VEHICULO DE MOTOR (TRÁNSITO)	54	9.17	2.00
10	NEFRITIS Y NEFROSIS	53	9.00	1.97
11	ASFIXIA Y TRAUMA AL NACIMIENTO	47	7.99	1.74
12	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	34	5.78	1.26
13	AGRESIONES (HOMICIDIOS)	30	5.10	1.11
14	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZÓN	27	4.59	1.00
15	PEATÓN LESIONADO EN ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR	26	4.42	0.96
16	DESNUTRICIÓN CALÓRICO PROTEICA	25	4.25	0.93
17	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS)	25	4.25	0.93
18	LEUCEMIA	24	4.08	0.89
19	USO DE ALCOHOL	23	3.91	0.85
20	TUBERCULOSIS	18	3.06	0.67
	OTROS PADECIMIENTOS	994	168.88	36.88
	<b>TOTAL</b>	<b>2,695</b>	<b>457.87</b>	<b>100.00</b>

Fuente: <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cmortalidadxp.html>

Población Jur

588593

Fuente población: Proyección de Población CONAPO-DGIS, según censo de Población 2010.

Tasa por 100,000 habitantes

**MORTALIDAD MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO**

**INSTITUTO DE SALUD  
 JURISDICCIÓN SANITARIA III  
 20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD 2017  
 MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO**


NUM PROG.	CAUSA	TOTAL DE CASOS	TASA	PORCENTAJE
1	DIABETES MELLITUS	10	51.66	12.50
2	TUMORES MALIGNOS	10	51.66	12.50
3	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	6	30.99	7.50
4	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	4	20.66	5.00
5	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	3	15.50	3.75
6	OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	3	15.50	3.75
7	AGRESIONES (HOMICIDIOS)	2	10.33	2.50
8	MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL	2	10.33	2.50
9	NEFRITIS Y NEFROSIS	2	10.33	2.50
10	ACCIDENTES DE VEHÍCULO DE MOTOR (TRÁNSITO)	1	5.17	1.25
11	ASFIXIA Y TRAUMA AL NACIMIENTO	1	5.17	1.25
12	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1	5.17	1.25
13	EPILEPSIA	1	5.17	1.25
14	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS)	1	5.17	1.25
15	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZÓN	1	5.17	1.25
16	TUBERCULOSIS	1	5.17	1.25
17	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	1	5.17	1.25
18	ENFERMEDADES ENDÓCRINAS, METABÓLICAS, HEMATOLÓGICAS E INMUNOLÓGICAS	1	5.17	1.25
19	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	1	5.17	1.25
20	OTROS TRASTORNOS PSIQUIATRÍCOS	1	5.17	1.25
	OTROS PADECIMIENTOS	27	139.48	33.75
	<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>413.27</b>	<b>100.00</b>

Población jurisdiccional proyección CONAPO 2010

19358

Tasa por 100,000 habitantes

 Fuente: <http://sinba08.salud.qob.mx/cubos/cmortalidadxp.html>

El primer lugar de causa de muerte en el municipio de **Socoltenango**, para el año 2017, lo ocupa la diabetes mellitus con una tasa de 51.66 X 100,000 habitantes y un 12.5% del total de casos, En seguida están los tumores malignos con una tasa de 51.66 X 100,000 habitantes, en tercer lugar se encuentra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con una tasa de 60.99 X 100,000 habitantes. **El total de defunciones fue de 80 decesos representando una tasa de mortalidad general en el municipio de 413.27 por cada 100,000 habitantes.**

### **5.2.2. Mortalidad Materna municipio de Socoltenango**

Dentro del grupo de edad productiva, se encuentran las mujeres en edad fértil. De acuerdo A la base de datos del Sistema Estadístico de Defunciones de la Jurisdicción Sanitaria III, entre las principales causas de mortalidad materna se encuentran las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio: la hemorragia en primer lugar, seguida de eclampsia y sépsis puerperal. En general, el grupo de edad en el que predomina la mortalidad materna es de 15 a 24 años.

Se han unido esfuerzos con autoridades municipales para tener una maternidad sin riesgo y un embarazo saludable que culmine con la atención del parto, atendido por facultativo, obteniendo respuesta favorable al incrementar el número de pacientes en control prenatal en las unidades del sector salud y aumento en la referencia de pacientes con embarazos de alto riesgo de manera oportuna.

**COMPARATIVO MORTALIDAD MATERNA MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO  
JURISDICCION SANITARIA No. III  
2006 - 2018**

MUNICIPIO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
SOCOLTENANGO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			0	1
JURISDICCION	5	6	7	6	5	4	9	5	6	7	7	7	9	83

FUENTE: ARCHIVO/SALUD REPRODUCTIVA JS3 2018

Como podemos observar en la tabla anterior, en el municipio de Socoltenango no se presentó ninguna defunción durante el año 2018. En el periodo de 13 años señalado en la tabla anterior se indica que ha existido 1 defunción materna. La Tasa específica de mortalidad materna para el año 2018 es de 0 por 100,000 Mujeres en edad fértil (MEF).

## 6. Recursos y Servicios

### 6.1. Situación actual de los servicios de salud en la Jurisdicción



En el siguiente cuadro se plasma el número de microrregiones, localidades de influencia y población de responsabilidad de la Jurisdicción Sanitaria III, y del municipio de Socoltenango, incluyendo a las unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social. Cabe mencionar que no se incluyen el Hospital Integral de Las Margaritas y el Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa, las UNEME-CAPA, Clínicas de la Mujer y Casas Maternas, por ser unidades de concentración de pacientes provenientes del resto de los municipios, y por lo tanto no tienen una microrregión definida.

**Jurisdicción Sanitaria III  
Población y Localidades de responsabilidad 2016 SSA - IMSS**

MUNICIPIO	ISECH MICRO	NUM. LOC. INFLUENCIA	POBLACION DE RESP.*	IMSS MICRO	NUM. LOC. INFLUENCIA	POBLACION DE RESP.
SOCOLTENANGO	6	48	9104	4	29	6756
<b>TOTAL</b>	117	1046	308210	88	745	220561

Fuente: Micro regionalización operativa 2016

\* Se incluye el C.S. El Ixcan

**Unidades Acreditadas.**

La acreditación es el proceso que consiste en verificar la calidad de la atención, seguridad del paciente y la infraestructura de las unidades médicas, con la finalidad de garantizar la cobertura de servicios a la población beneficiada con el Seguro Popular. A continuación, se presentan las unidades médicas acreditadas en los años de 2005, de 2007 a 2012.

**UNIDADES ACREDITAS EN EL 2005**

MUNICIPIO	UNIDAD MEDICA	TIPO DE UNIDAD	FECHA DE ACREDITACIÓN
SOCOLTENANGO	C.S. SOCOLTENANGO	CENTRO DE SALUD URBANO	10/08/2005

FUENTE: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA.

## 6.2. Sector salud por tipo de unidad y población de cobertura

La distribución de la población por localidad se plasma en la tabla siguiente cabe mencionar que no se incluyen las unidades de salud de concentración como las clínicas de la mujer, UNEME-CAPA y los hospitales básicos comunitarios, general y materno infantil.

NUM	TIPOLGIA	CLUES	LOCALIDADES	POBLACION			
PROG.	MUNICIPIO	UNIDAD					
1	SOCOLTENANGO	CESS SOCOLTENANGO	CESS	CSSSA006263	11	3416	
2		CASA DE S. REFORMA AGRARIA	CASA DE S.	CSSSA006304	10	723	
3		CASA DE S. SAN VICENTE PAUCHIL CHANIVAL	CASA DE S.	CSSSA006292	8	1516	
4		CASA DE SALUD PUERTO RICO	CASA DE S.	CSSSA006316	1	957	
5		CASA DE S. UNION GUADALUPE	CASA DE S.	CSSSA006265	5	769	
6		UMM SAMUEL LEON BRINDIS	UMM	CSSSA013063	13	1723	
			<b>TOTAL SSA</b>			<b>48</b>	<b>9104</b>
1			UMR SOCOLTENANGO	UMR	CSIMO004085	11	2622
2			UMR SANTUARIO	UMR	CSIMO004090	6	916
3		UMR LAZARO CARDENAS	UMR	CSIMO004114	9	1767	
4		UMR TZINIL	UMR	CSIMO004102	3	1451	
		<b>TOTAL IMSS</b>			<b>29</b>	<b>6756</b>	
<b>TOTAL MUNICIPIO SOCOLTENANGO</b>					<b>77</b>	<b>15860</b>	

## 6.3. Infraestructura en salud disponible

### Infraestructura ISECH. Unidades de primer nivel de atención

El municipio de Socoltenango cuenta con 6 establecimientos de salud, distribuidas en unidades médicas de primero y segundo nivel; así como establecimientos de apoyo entre las que están las casas maternas. Las cuales son las siguientes: 1 Equipo de Salud Itinerante (ESI), 4 casas de salud y un centro de salud con servicios ampliados. (CESSA).

La distribución de las unidades de salud de primer nivel se presenta en la siguiente tabla.

DIRECCION DE PLANEACION Y DESARROLLO  
DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD  
UNIDADES MÉDICAS 2015

MUNICIPIO	INSTITUTO DE SALUD (SSA)											
	CENTRO SALUD C/HOSP.	CENTRO SALUD URBANO	CENTRO SALUD RURAL	ESI	CARAVANAS	CASAS DE SALUD	H.B.C.	CESSA	UNEME CAPA	CLINICA MUJER	CASA MATERNA	TOTAL SSA
SOCOLTENANGO				1		4		1				6
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>31</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>127</b>

FUENTE: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud. (SINERHIAS).  
Jurisdicción Sanitaria III.

### Infraestructura del IMSS. Unidades de primer nivel de atención.

Teniendo como base la micro regionalización del IMSS 2015, las unidades de salud con que cuentan son: 3 UMR, (unidad médica rural (Atendidas por médicos) y 1 UMA (Unidad Médica Auxiliar, atendidas por técnicos en salud) haciendo un total de 4 unidades distribuidas por municipio de acuerdo a la tabla que se presenta a continuación.

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS  
DIRECCION DE PLANEACION Y DESARROLLO  
DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD  
UNIDADES MÉDICAS 2015

MUNICIPIO	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)			TOTAL IMSS
	IMSS HRO	UMR	UMA	
SOCOLTENANGO		3	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>81</b>	<b>6</b>	<b>88</b>

FUENTE: MICROREGIONALIZACIÓN OPERATIVA 2015

### Unidades Médicas de segundo nivel.

Las unidades médicas de segundo nivel de atención en la Jurisdicción Sanitaria No. III, son 4, el Hospital General "K" y el Hospital Materno Infantil, en la cabecera municipal de Comitán de Domínguez, el Hospital Integral Las Margaritas, ubicado en la cabecera municipal de Las Margaritas y el Hospital Guadalupe Tepeyac ubicado en el municipio de Las Margaritas.

### Camas Censables y no Censables.

“Cama censable: Es la cama de servicio, instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio y personal para la atención médica, es controlada por el servicio de admisión de la unidad y se asigna al paciente en el momento de su ingreso hospitalario para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. La información sobre las camas se refiere a Medicina Interna, Cirugía, Ginecoobstetricia, Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Psiquiatría y otras.

Cama no censable: La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.”

<http://salud.edomex.gob.mx/html/estadistica/sector/indicadores.pdf>

El municipio de **Socoltenango** tiene la capacidad de atención a través 6 censables. El indicador a nivel nacional es de 0.8 camas Censables por 1000 habitantes, a nivel estatal 0.5 y a nivel jurisdiccional de 0.58.

**CAMAS CENSABLES Y NO CENSABLES JURISDICCIONAL 2017**

MUNICIPIO	CAMAS CENSABLES
SOCOLTENANGO	6
TOTAL JURISDICCIONAL	194

FUENTE: FORMATO DE UNIDADES MEDICAS DE CONSULTA EXTERNA SINERHIAS

#### 6.4. Indicadores básicos de servicios.

### 6.4.1. Recursos Físicos

En la siguiente tabla se aprecian los recursos físicos para la salud con que cuenta el municipio de **Socoltenango**, cabe mencionar que aquí se consideran únicamente las micro regiones de primer nivel de atención, incluye Hospitales Básicos Comunitarios, UNEME-CAPA, Casas Maternas, Hospitales Rurales de Zona de IMSS. En la columna de otros se tomaron en cuenta los establecimientos donde se otorga atención médica de manera particular, bien sea en consultorios particulares, consultorios de farmacias, y clínicas que ofrecen además servicios de especialidades.

Jurisdicción Sanitaria III			
Indicadores Básicos de Servicios de Salud			
Municipio	Recursos Físicos		
	SSA	IMSS	Otros
Socoltenango	5	4	6
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>88</b>	<b>135</b>
Fuente: Plataforma de información SINERHIAS 2016			

### 6.4.2. Recursos Humanos

Utilizando como fuente de datos la Plataforma SINERHIAS con corte a diciembre del 2017, se integra la siguiente tabla donde se toma en cuenta al personal de los Hospitales Básicos Comunitarios, UNEME-CAPA.

Jurisdicción Sanitaria III			
Indicadores Básicos de Servicios de Salud			
Municipio	Recursos Humanos		
	SSA	IMSS	
Socoltenango	66	20	
<b>Total</b>	<b>2818</b>	<b>419</b>	

Fuente: Plataforma de información SINERHIAS 2017			

### 6.4.3. Servicios otorgados

En 117 microrregiones operativas del ISECH y 87 micro regiones del IMSS se otorga atención de consulta externa, medicina preventiva, y de promoción para la salud y prevención de enfermedades. Los Hospitales localizados en Comitán de Domínguez, y en la localidad de Guadalupe Tepeyac, ofrecen además servicios de especialidades básicas, laboratorio y de imagenología básica. A la red de infraestructura en salud, se suman las actividades de prevención y tratamiento de las adicciones en las UNEMES-CAPA de Comitán de Domínguez, y Frontera Comalapa. Además, para coadyuvar en la promoción para la salud y prevención de enfermedades de la mujer, se cuenta con dos clínicas de la Mujer, ubicadas en Comitán de Domínguez y Frontera Comalapa. La población puede además tener acceso a la medicina privada, principalmente en la cabecera municipal de Comitán de Domínguez, Frontera Comalapa. En el resto de los municipios la medicina privada se traduce en consultorios particulares y algunos establecimientos de laboratorio clínico e imagenología.

## 6.5. Productividad

La productividad de las unidades operativas del municipio de **Socoltenango**, de los programas más significativos se resumen en el siguiente cuadro. Se puede apreciar que el total de consultas otorgadas a nivel jurisdiccional durante el 2018 fue 600,219 solo el 5.4% de los pacientes fueron contra referidos, el 17.4% del total de consultas fueron no médicas, el 77.1% se otorgaron a población afiliada al seguro popular, el total de consultas fue de 20,389.

### JURISDICCION SANITARIA III MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO PRODUCTIVIDAD 2018

ACTIVIDAD	MUNICIPIO: SOCOLTENANGO	TOTAL JURISDICCIONAL
Total de consultas	20389	600219
Pacientes referidos	475	11162
Pacientes contra referidos	26	7312
Consultas no médicas	3556	153952
Consultas seguro popular	15735	525139
Consulta PROSPERA	5120	290571
Migrantes atendidos	40	1277
Indígenas atendidos	71	58749
Consultas a embarazadas	167	6069
Consultas a puérperas	139	7427
Consulta atención integrada línea de vida	15	37278
Consulta con presentación de cartilla	7829	293793
Detecciones	10407	266072
Estudios de laboratorio realizados	62043	1151396

Fuente: Plataforma Integral de Información en Salud. Corte DICIEMBRE 2018. Jurisdicción Sanitaria III

## 6.6. Referencia y Contrarreferencia

En el sistema de Referencia y Contrarreferencia la mayoría de las unidades operativas refieren a los hospitales de concentración ubicados en Comitán de Domínguez, y éstos a las unidades de 2º nivel en Tuxtla Gutiérrez y Tapachula.

En el municipio de Socoltenango las referencias son:

**JURISDICCION SANITARIA III  
SISTEMA DE REFERENCIA  
SOCOLTENANGO**

No.	MUNICIPIO	TIPO DE UNIDAD	CLAVE CLUES	UNIDAD MEDICA	UNIDAD A LA QUE REFIERE 1ER NIVEL	DISTANCIA KM	TIEMPO MIN
1	<b>SOCOLTENANGO</b>	CESSA	CSSSA006263	SOCOLTENANGO	HOSP. GRAL. MA. IGNACIA GANDULFO HOSP DE LA MUJER	55	60
2		CASA DE SALUD	CSSSA006275	UNION GPE.	CESS SOCOLTENANGO	14	20
3		E.S.I. 307	CSSSA006280	SAMUEL LEON BRINDIS	CESS SOCOLTENANGO	21	45
4		CASA DE SALUD	CSSSA006292	SAN VICENTE PAUCHIL	CESS SOCOLTENANGO	10	30
5		CASA DE SALUD	CSSSA006304	REFORMA AGRARIA	CESS SOCOLTENANGO	10	15
6		CASA DE SALUD	CSSSA006316	PUERTO RICO	CESS SOCOLTENANGO	60	110

FUENTE: PLATAFORMA INTEGRAL DE INFORMACION EN SALUD. CORTE JULIO 2016. JURISDICCION SANITARIA III



### 6.7. Población con acceso a servicios

Teniendo en cuenta los datos de INEGI: del Censo de Población y vivienda 2010, la población de la jurisdicción sanitaria III es de 465383 habitantes encontrándose distribuida de la siguiente manera: 267169 son derechohabientes de las instituciones brindadoras de salud de la región (IMSS, ISSSTE, SEDENA, Seguro Popular, instituciones privadas y otros), y 233,620 habitantes no son derechohabientes. No existe concordancia en los datos debido al flujo migratorio de la población.

En el municipio de **Socoltenango** se tenía una población de 16,124 hab.

Con servicios médicos 10,129 y sin servicios médicos 6,936 habitantes.

**POBLACIÓN DERECHOHABIENTE JURISDICCIÓN SANITARIA No. III 2010**

MUNICIPIO	POBLACION 2010	DERECHOHABIENCIA					
		SIN SERVICIOS MEDICOS	CON SERVICIOS MEDICOS	IMSS	ISSSTE	ISSTECH	SEGURO POPULAR
SOCOLTENANGO	16124	6936	10129	2670	123	37	7166
TOTAL	465383	233620	267169	35053	15168	3499	210208

FUENTE: DATOS CENSO INEGI 2010

### Sistema de Protección Social en Salud.

El objetivo del Sistema de Protección Social en Salud es brindar protección financiera a los mexicanos que carecen de seguridad social, para evitar gastos catastróficos por concepto de salud.

El esquema financiero del sistema se sustenta en la aportación solidaria de los niveles federal y estatal, y se complementa con una cooperación familiar con base a su capacidad resolutive.

Se creó una red de servicios acreditados de unidades de primer nivel (Centros de Salud) y unidades de segundo nivel (Hospitales Regionales, Generales e integrales) para atender de manera integral a los asegurados al régimen de Protección Social.

Para el año 2018 se contó con 5,434 familias afiliadas derechohabientes al Seguro Popular en el municipio de **Socoltenango**, este número cambia de manera constante por el nuevo

programa “Seguro Médico para una Nueva Generación”, que se inició a partir del 1ro. de diciembre del 2007, ya que de manera permanente y continua, se están afiliando de inmediato al Seguro Popular, a todos los recién nacidos a partir de esa fecha.

**INSTITUTO DE SALUD EN CHIAPAS  
JURISDICCION SANITARIA No. III  
NUMERO DE FAMILIAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR 2008-2018**

MUNICIPIO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
SOCOLTENANGO	3,372	3,416	5,089	5,586	5,775	5,551	6,286	6,058	5,992	5955	5,434
<b>TOTAL JURISDICCIONA L</b>	<b>75,771</b>	<b>82,938</b>	<b>128,292</b>	<b>147,771</b>	<b>156,072</b>	<b>165,330</b>	<b>171,172</b>	<b>173,892</b>	<b>174,299</b>	<b>169122</b>	<b>167,986</b>

FUENTE: ARCHIVO SEGURO POPULAR JS3. 2017. \* Año 2017 Corte a Marzo.

El total de población beneficiada con el programa de Desarrollo Humano PROSPERA en el municipio de **Socoltenango**, se plasma en el siguiente cuadro:

**Población beneficiada con PROSPERA 2018  
Jurisdicción Sanitaria III**

MUNICIPIO	TOTAL DE FAM REGISTRADAS	TOTAL EMBARAZADAS	TOTA DE MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA	TOTAL DE NIÑOS < DE 2 AÑOS EN CONTROL NUTRICIONAL	TOTAL DE NIÑOS DE 2-4 AÑOS EN CONTROL NUTRICIONAL
<b>SOCOLTENANGO</b>	1409	12	23	40	135
<b>TOTAL JURISDICCIONAL</b>	<b>47463</b>	<b>766</b>	<b>1728</b>	<b>3685</b>	<b>7328</b>

Fuente: Plataforma de Información Básica en Salud. Corte DIC 2018

### 6.8. Cobertura de atención

En el municipio de **Socoltenango**, según INEGI 2010 existe una población de 12,499 habitantes, de los cuales 16,130 cuentan con cobertura de servicios, distribuidos en 88 localidades activas.

**Jurisdicción Sanitaria III**

### Población y Localidades 2016 SSA-IMSS

MUNICIPIO	POBLACION 2016	POBLACION CON COBERTURA DE SERVICIOS	NO. LOCALIDADES ACTIVAS INEGI 2010	NO. LOCALIDADES CON SERVICIOS DE SALUD (SSA-IMSS)	% DE LOCALIDADES CON SERVICIOS DE SALUD
SOCOLTENANGO	12499	16340	88	81	92
<b>TOTAL JURISDICCIONAL</b>	<b>573559</b>	<b>523043</b>	<b>1817</b>	<b>1760</b>	<b>96.8</b>

Fuente: Micro regionalización operativa 2016

\*En el Municipio de Maravilla Tenejapa están incluidas 3 localidades que son área de influencia del C.S. El Ixcán, que pertenece al municipio de Ocosingo

Cabe mencionar que en el cuadro anterior, no se consideran el Hospital General, Hospital Materno Infantil, Hospital Integral de Las Margaritas y el Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa, las UNEMES-CAPA y las Clínicas de la Mujer por ser unidades de salud consideradas de concentración. La cobertura está por encima del 100%, ya que existen localidades que para el INEGI están dadas de baja, pero las unidades de salud continúan dándole cobertura en virtud de que aún hay habitantes.

### 6.9. Cartera de Servicios

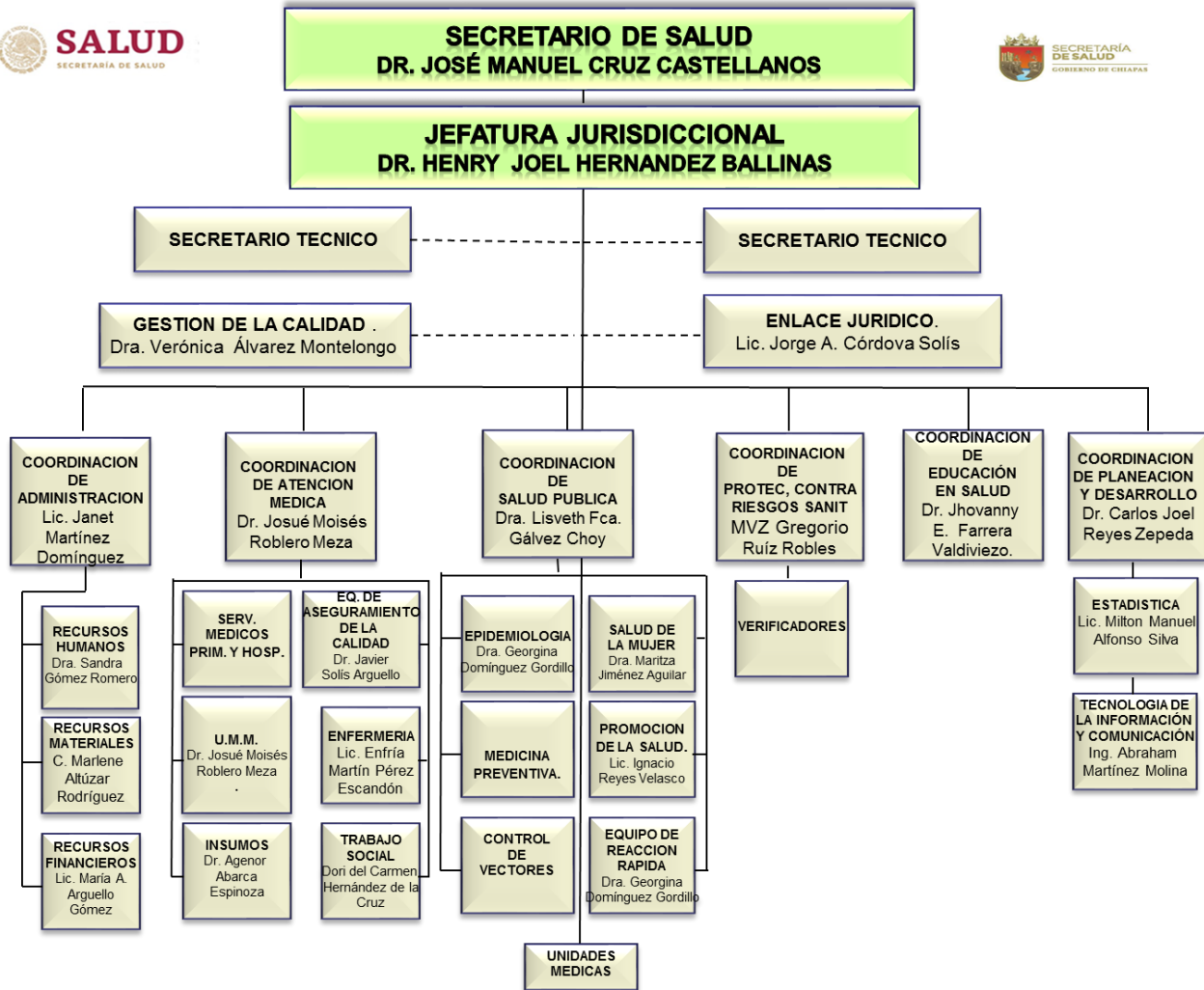
En las unidades ubicadas en área rural, la atención se otorga de lunes a viernes en turno matutino, mientras que en las unidades de cabeceras municipales la atención se proporciona en los turnos matutino, vespertino, nocturno y fin de semana, ofreciendo los servicios que se mencionan en la tabla siguiente:

SERVICIOS	TURNOS					
	MATUTINO	VESPERTI NO	NOCT.A	NOCT. B	FIN DE SEMANA DIURNO	FIN DE SEMANA NOCT.
C. EXTERNA	X	X			X	

CIRUGIA	X					
GINECOBSTETRICIA	X	X			X	
PEDIATRIA	X	X				
MED. INTEGRADA	X				X	
HOSPITALIZACION	X	X	X	X	X	X
QUIROFANO	X	X			X	
C.E.Y.E	X	X			X	
URGENCIAS	X	X	X	X	X	X
LABORATORIO	X	X	X	X	X	X
RAYOS X	X	X			X	X
ULTRASONIDO	X				X	
TRABAJO SOCIAL	X	X			X	
CASA MATERNA	X	X	X	X	X	X
EPIDEMIOLOGIA	X				X	
MED. PREVENTIVA	X				X	
PSICOLOGIA	X					
NUTRICION	X					X
ODONTOLOGIA	X	X			X	

## 6.10. Situación actual de la estructura organizacional

La jurisdicción sanitaria III, presenta la siguiente estructura:



### **6.11. Abasto de insumos**

De acuerdo a datos obtenidos de la Coordinación de atención médica de la jurisdicción sanitaria, el abasto de insumos en las 117 unidades operativas de primer nivel se encuentra en promedio en el 30%, este indicador general se ve reflejado en cada uno de los municipios, cabe hacer mención que esto se ve agudizado por el recorte al presupuesto que impide cumplir al 100% con las rutas de distribución, falta de definición desde nivel estatal del proveedor de los insumos, acciones de tipo sindical tales como asambleas permanentes en demanda del cumplimiento de compromisos que incluyen derechos de los trabajadores entre los que se encuentran contar con los insumos e infraestructura necesaria para otorgar atención a nuestra población universo de trabajo.

### **6.12. Financiamiento**

Para que los diversos programas de Salud que existen en la Jurisdicción Sanitaria III, realicen actividades de atención, prevención, y rehabilitación de enfermedades en el municipio de Socoltenango, se destinan recursos económicos que canalizan recursos principalmente El Sistema de Protección Social en Salud, y el programa PROSPERA, por mencionar los más relevantes.

### **6.13. Participación del H. Ayuntamiento en la atención de salud**

Las autoridades municipales son una parte fundamental en la prevención de las enfermedades, de tal manera que participan en actividades de regulación y fomento sanitario que inciden directamente para contrarrestar los riesgos para la salud de la población algunos de ellos los

constituyen los rastros, los mercados y los basureros; así como los establecimientos donde se preparan alimentos como las fondas, cocinas económicas, taquerías y restaurantes.

### **Mercados**

Los mercados constituyen un servicio público municipal y deben contar con instalaciones adecuadas, mínimas necesarias que conserven la calidad e higiene conveniente para el consumo de la población.

Actualmente los 12 mercados públicos que existen en esta jurisdicción sanitaria III, carecen de infraestructura suficiente y están fuera de la normatividad en la materia, constituyendo un alto riesgo sanitario.

### **Sistema de recolección de desechos locales y municipales.**

En toda la jurisdicción sanitaria, se cuenta con un total de 26 camiones recolectores de basura municipal, los cuales brindan servicios a las cabeceras municipales y a 10% de localidades sedes de las micro regiones haciendo un total de 1780 localidades con este servicio, existen además 8 basureros municipales, pero todos fuera de norma, lo que representa un riesgo para la salud además del impacto ambiental. 14 camiones recolectores en Comitán, 3 en las Margaritas, 2 en Fra. Comalapa, 2 en La Trinitaria, uno en cada uno de los otros municipios.

### **Rastros y mataderos**

El rastro constituye un servicio público que está a cargo del órgano responsable de los servicios públicos municipales, su objetivo principal es el de proporcionar instalaciones adecuadas para que los particulares realicen el sacrificio de animales mediante los procedimientos más convenientes para el consumo de la población. A nivel jurisdiccional los rastros que se encuentran en Frontera Comalapa, así como la de Comitán no cuentan con la infraestructura

adecuada, cumpliendo con la norma con un 20% y 50% respectivamente. Además, se observa que en el rastros porcino/bovino de Comitán se matan 6 cerdos por día y se consumen aproximadamente 120 cerdos en el mismo tiempo, lo que indica la existencia de rastros intradomiciliarios o clandestinos con malas condiciones de infraestructura e higiene en el proceso. El rastro ubicado en Frontera Comalapa tiene nulas medidas higiénicas ya que el sacrificio

se lleva a cabo en el piso y en las instalaciones muchas veces se lava con aguas negras de un arroyo cercano. El rastro de pollo en Comitán no tiene inspección veterinaria ante y post mortem.

La zoonosis son enfermedades transmitidas por los animales al humano, ya sea por contacto directo o por la ingesta de subproductos.

Dentro de estas zoonosis, está la Brucelosis, en México afecta principalmente a amas de casa, estudiantes y campesinos (grupo de edad entre 15 y 44 años). Los casos registrados en la jurisdicción sanitaria se plasman en la siguiente tabla:

**CASOS DE BRUCELOSIS. JURISDICCION SANITARIA III 2015**

CASOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PROBABLES	7	5	0	10	19	13	20
POSITIVOS	4	2	0	5	1	2	2
NEGATIVOS	3	3	0	5	18	11	3

Fuente: Sistema de Vigilancia epidemiológica. Jurisdicción Sanitaria III. 2015

### Manejo adecuado del agua para consumo humano

Otro riesgo para la salud lo constituye el mal manejo del agua para consumo humano, en el siguiente cuadro se observa que el número de personas que cuentan con agua potable es muy bajo comparado con el total de población que se tiene. Además se cuenta con 372 sistemas de agua para consumo humano, con 45,008 tomas domiciliarias, distribuidas en 372 localidades de las 1780 existentes.



El municipio de **Socoltenango** tiene 2,506 tomas domiciliarias lo que beneficia a una población de 11,224 habitantes.

**POBLACIÓN CON AGUA ENTUBADA Y TOMAS DOMICILIARIAS  
MUNICIPIO DE SOCOLTENANGO  
JURISDICCIÓN SANITARIA III. 2016**

Municipio	Numero de Tomas Domiciliarias	Población con agua potable
Socoltenango	2,506	11,224

Fuente: Censo de población y vivienda. INEGI

En cuanto a las fuentes de abastecimiento y tratamiento de agua, la región III Fronteriza cuenta con un total de 1,726 fuentes de abastecimiento entre las cuales 36 son pozos profundos, 686 manantiales, 1004 otras (gravedad, bombeo, pluvial, olla o mixto), permitiendo un volumen de extracción de 18,052 miles de m3.

Existen en la jurisdicción sanitaria, otras enfermedades que aunque no se encuentren dentro de las diez primeras causas de morbilidad, se deben analizar en virtud del costo que implica tanto desde el punto de vista del paciente, como del sistema de salud. A continuación se hace mención de ellas.

#### **6.14. Estrategias de los servicios de salud y la Interculturalidad.**

En la jurisdicción sanitaria, se cuenta con personal comunitario que permite el acercamiento a la población de una manera más eficiente, especialmente en zonas indígenas. Ellos se constituyen como un enlace para transmitir la información hacia nuestros usuarios ya que fungen como intérpretes.

Las estrategias que se implementan para mejorar son cursos de capacitación anuales, evaluación de la información vertida a la plataforma de información en salud, con la finalidad de dar seguimiento a cada una de sus acciones.

Otra estrategia, son las actividades implementadas con las Parteras que con apoyo del H. Ayuntamiento Municipal de **Socoltenango** y en coordinación con el Programa de Salud Reproductiva de la Jurisdicción Sanitaria No. III, se ha logrado continuar con la capacitación a parteras, actualmente se cuenta con 4 parteras censadas, de las cuales 3 han sido capacitadas, 4 se encuentran informando hasta el mes de diciembre 2018.

Las parteras brindan un gran servicio a la población, en la jurisdicción Sanitaria III, durante el año 2018 generaron una productividad de atención de 99 embarazos normales, 2 complicados y 1 parto.

**INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. III  
PRODUCTIVIDAD DE PARTERAS 2018**

MUNICIPIOS	PARTERAS			EMBARAZO		PARTO		
	CENSADAS	CAPACITADAS	INFORMANDO	NORMAL	COMPLICADO	NORMAL	VERTICAL	COMPLICADO
SOCOLTENANGO	4	3	4	99	2	1	0	0
<b>TOTAL JURISDICCIONAL</b>	<b>294</b>	<b>273</b>	<b>195</b>	<b>5665</b>	<b>6</b>	<b>806</b>	<b>120</b>	<b>8</b>

Fuente: Plataforma de Información en Salud SIS corte diciembre 2018.

MUNICIPIO	PUERPERIO		ABORTO	NIÑO Nac vivo	NIÑA Nac Viva	REFERENCIA		MUERTE NEONATAL
	NORMAL	COMPLICADO				EMBARAZO	PARTO	
SOCOLTENANGO	1	0	0	1	0	1	0	0
<b>TOTAL JURISDICCIONAL</b>	<b>881</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>448</b>	<b>474</b>	<b>175</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

Fuente: Plataforma de Información en Salud SIS corte diciembre 2018.

Se atendió 1 puerperio, 12 abortos, nació 1 niño. Se hizo 1 referencia por embarazo complicado.

En la Jurisdicción Sanitaria III, existen diversas organizaciones sociales tanto en el sector urbano como en el rural, que cuentan con personalidad jurídica y que involucran diferentes áreas temáticas como la cultura, el deporte, la educación, la promoción, el desarrollo local y personal, el apoyo y fomento productivo, la prevención y juntas de vecinos, entre otros. En materia de salud, es muy importante el compromiso que la ciudadanía establece con la institución, para vigilar de manera corresponsable el cumplimiento de las acciones, así como el desarrollo de la comunidad, es por esto que se insiste en la integración de Comités de Salud tanto locales como municipales, y sobre todo vigilar que funcionen como está establecido, para dar seguimiento a los compromisos en materia de salud con la participación comunitaria.

#### **6.15. Estrategias de los servicios de salud y los migrantes.**

En esta región se registra gran movimiento migratorio, las principales causas de emigración son; falta de fuentes de trabajo y búsqueda de mayores ingresos debido que la principal actividad en la zona es la primaria: agricultura (siembra de maíz, frijol, melón, etc.), viajan al centro de la República y a los Estados Unidos de Norte América. Especialmente en los municipios de Frontera Comalapa, Chicomuselo, Comitán; en las últimas épocas la migración se ha incrementado en los municipios de las cañadas. (Región Selva) lo que causa la presencia de brotes de algunas enfermedades. No se tienen cifras exactas en cuanto a migración, para tener una idea de la magnitud de este fenómeno en el estado, se presentan las siguientes cifras en cuanto a emigración interna, inmigración y emigración internacional. Según datos de INEGI 2010 el porcentaje de la población migrante es de 2.50.

#### **Emigración interna**

En el 2005 salieron de Chiapas 89 762 personas para vivir en otra entidad. De cada 100 personas, 18 se fueron a vivir a Baja California, 14 a Quintana Roo, 7 al estado de México, 6 a Tabasco y 6 al Distrito Federal

### **Inmigración interna**

En el 2005 llegaron de otras ciudades a vivir a Chiapas a 24 038 personas. De cada 100 personas 14 proviene de Tabasco, 14 del Estado de México, 12 del Distrito Federal, 12 de Ignacio de la Llave y 10 de Oaxaca.

### **Emigración internacional**

Al año 2000, 9275 habitantes de Chiapas se fueron de esta entidad para vivir en Estados Unidos de América, esto significa dos de cada 1000 personas, el promedio nacional es de 16 de cada 1000.

En las unidades de la Jurisdicción Sanitaria que se localizan en el corredor migratorio, se tienen implementadas las estrategias para la atención de la población migrante tales como; atención médica, acciones de prevención de enfermedades y promoción para la salud, atención y seguimiento de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, como las transmitidas por vectores, VIH-SIDA, Tuberculosis entre otras, y referencia y Contrarreferencia .

## **7. Priorización de los daños.**

Para llevar a cabo la priorización de los daños, se consideró como fuente de datos los registros estadísticos del SUAVE de la Jurisdicción Sanitaria, en virtud de que todas las acciones y recursos que se destinen a la salud se verán reflejados en la disminución o la elevación de las tasas de morbilidad y mortalidad. Una vez realizado el análisis de los datos obtenidos de las fuentes secundarias, para conocer el estado de salud de la población, los recursos con los que

se cuenta, y la organización que tiene Jurisdicción Sanitaria III, se lleva a cabo el ejercicio de priorización utilizando el Método de Hanlon, generando la siguiente matriz de priorización.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Magnitud	Severidad	Eficacia	Factibilidad	Puntuación
Infecciones Respiratorias agudas	8	10	0.5	5	200
Enfermedades intestinales por otros organismos y las mal definidas	8	9	0.5	5	180
Infección de vías urinarias	4	8	1.5	3	144
Úlceras, gastritis y duodenitis	4	4	1.5	4	96
Otitis media aguda	4	4	1.5	5	120
Otras salmonelosis	4	5	1	5	100
Conjuntivitis	4	4	1.5	5	120
Fiebre Tifoidea	4	9	0.5	5	90
Gingivitis y enfermedad periodontal	4	4	1.5	3	72
Amebiasis intestinal	4	6	1.5	5	180

Fuente: SUAVE jurisdiccional. 2018

Patología	P	E	A	R	L	T
Infecciones Respiratorias agudas	1	1	1	1	1	5
Enfermedades intestinales por otros organismos y las mal definidas	1	1	1	1	1	5
Infección de vías urinarias	1	0	0	1	1	3
Úlceras, gastritis y duodenitis	1	1	0	1	1	4
Otitis media aguda	1	1	1	1	1	5
Otras salmonelosis	1	1	1	1	1	5
Conjuntivitis	1	1	1	1	1	5
Fiebre Tifoidea	1	1	1	1	1	5
Gingivitis y enfermedad periodontal	1	0	1	0	1	3
Amebiasis intestinal	1	1	1	1	1	5

De acuerdo a la matriz de priorización podemos concluir que las enfermedades infectocontagiosas, siguen siendo las principales causas de atención en las unidades de salud, además las enfermedades crónico degenerativas se encuentran también al alza, esto a largo plazo representará mayor impacto tanto para la gestión de los recursos destinados para contrarrestar los daños ocasionados por un mal control como en la calidad de vida de los pacientes.

## 8. Comentarios finales.

El pueblo de **Socoltenango** surge en 1545, a raíz del mandato de Carlos V que ordena la agrupación de pueblos para lograr su evangelización, siendo el centro de confluencia de dos grandes etnias, la tzotzil y la tzeltal, dos familias lingüísticas que poblaron Copanahuastla antes de su extinción; en el año de 1557, ocupó la categoría de visita religiosa, siendo el primer encomendero de Copanahuastla Andrés de La Tovilla. Hacia 1629, se autorizó el traslado de los supervivientes de Copanahuastla, diezmados por epidemias, quizás por sus aguas “malas y salobres”, quedando el convento despoblado y después en ruinas. En 1666, con autorización de Guatemala se trasladó de Copanahuastla a Socoltenango la imagen del Rosario, que es la misma que en este pueblo se festeja cada año con el nombre de Candelaria.

Pertenecer al Estado de Chiapas, ya circunscribe en un grado muy alto de marginación (2.33). La brecha de desarrollo social entre los municipios con grado de marginación muy alto y bajo, representa un reto para los esfuerzos de desarrollo regional y la planeación económica en el estado y los municipios; de los 121 municipios que conforman el estado de Chiapas; 44 son de muy alto índice de marginación.

En la Jurisdicción Sanitaria No. III el índice de marginación por municipio es el siguiente: 2 municipios con índice muy alto: Margaritas, y Maravilla Tenejapa, donde viven un total de 142,340 habitantes que representa (23.8%); 6 municipios con índice alto: **Socoltenango**, Chicomuselo, Independencia, Trinitaria, Tzimol, y Frontera Comalapa con un total de 302,383 habitantes que representa el 50.7%; y el único municipio de marginación media es Comitán con una población total de 167,050 habitantes que representa el 28%.

En **Socoltenango**, 83 localidades de 88, son menores de 500 habitantes, representan el 94.3% del total de localidades del municipio, esto nos señala una gran dispersión comparada con la regional.

La Jurisdicción Sanitaria III abarca una población de 595,777 habitantes en los que se encuentran diferentes condiciones de vida. En la región existen comunidades marginadas en donde la pobreza es el factor principal que facilita el rezago educativo y contribuye al deterioro en las condiciones de salud de sus habitantes, el 67% vive en comunidades rurales.

En cuanto a condiciones de salud se mencionan los siguientes resultados detectados.

En **Socoltenango** las 10 principales causas de enfermedad en general, registradas en orden de frecuencia fueron: En primer lugar las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 8275.6 por cada 100,000 habitantes. A continuación están las Infecciones de vías urinarias con una tasa de 3151.2 por 100,000 habs. En tercer lugar están las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con una tasa de 2815.4 por cada 100000 habitantes. Sin menor importancia encontramos también otitis media aguda, fiebre tifoidea, las úlceras, gastritis y duodenitis, conjuntivitis, gingivitis y enf. periodontal, entre otras. **En total se registraron 3.301 casos de enfermedad que representan una tasa general de morbilidad en el municipio de Socoltenango de 17,052.4 por cada 100000 habitantes.**

Con lo que respecta a Mortalidad el primer lugar de causa de muerte en el municipio de **Socoltenango**, para el año 2017, lo ocupa la diabetes mellitus con una tasa de 51.66 X 100,000 habitantes y un 12.5% del total de casos, En seguida están los tumores malignos con

una tasa de 51.66 X 100,000 habitantes, en tercer lugar se encuentra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con una tasa de 60.99 X 100,000 habitantes. **El total de defunciones fue de 80 decesos representando una tasa de mortalidad general en el municipio de 413.27 por cada 100,000 habitantes.**

A pesar de los esfuerzos y de los diferentes programas en beneficio de la población y la salud, los resultados nos indican que se siguen manifestando las mismas tasas en muchos de los apartados estudiados, las líneas de tendencia se mantienen o en el peor de los casos se manifiestan a la alza.

Así mismo tenemos oportunidad de mejorar los procesos en la atención de los pacientes crónico degenerativos, embarazadas y de enfermedades más comunes tales como las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años; que se ven reflejados en el indicador de atención médica efectiva.

## 9. Propuestas.

El municipio de **Socoltenango** se localiza en la Depresión Central, presentando un relieve semiplano en su mayoría. Sus coordenadas geográficas son 16° 15' N y 91° 59' W.



Limita al norte con los municipios de Las Rosas y Comitán, al este con el municipio de Tzimol, al sureste con el de Chicomuselo, al sur con La Concordia y al oeste con el de Venustiano Carranza.

En el municipio se registra una densidad poblacional de 31.78 habitantes por Km<sup>2</sup>.

La jurisdicción Sanitaria III, integrada por nueve municipios está enclavada en el sureste del país en el estado de Chiapas, cuenta con una población de 581,196 habitantes, los cuales presentan en general condiciones de ruralidad (51%), lo cual determina las condiciones de vida de sus pobladores con carencias de servicios de toda índole en diferentes medidas y situaciones propias.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud se enfrentan ante esta problemática, socio cultural y de falta de recursos, en las 205 microrregiones que integran la jurisdicción, y se desarrollan las estrategias conducentes a modificar la manera de enfermar y morir de su población.

En cuanto a las tendencias es importante observar que en las enfermedades crónico degenerativas se manifiesta una línea a la alza lo cual obliga a reforzar las medidas preventivas y fomentar el autocuidado de la salud con el empoderamiento de la comunidad.

Existen además otras enfermedades como el dengue y la desnutrición que a pesar que no figuran dentro de las principales causas de morbilidad y mortalidad generan costos en salud significativos y nos ofrecen grandes oportunidades de mejora, ya que a pesar de las acciones y programas desarrollados aún siguen presentándose casos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnóstico de Salud de la Jurisdicción Sanitaria

III, durante el año 2018, se considera que las principales acciones de abordaje deberán estar encaminadas al tratamiento de las siguientes situaciones prioritarias:

Enfermedades infectocontagiosas, incrementando las acciones de promoción para la salud a nivel comunitario, reactivando las redes de apoyo a nivel local, como los comités de salud, auxiliares y parteras.

Las enfermedades crónico degenerativas, son un problema de salud pública complejo de abordar, ya que no solo intervienen las acciones del sector salud, sino también las propias del paciente y eso implica abordar el problema considerando, usos y costumbres, alimentos disponibles, espacios físicos para promover estilos de vida saludable, etc. Como sector salud, se deben implementar estrategias que no solo se basen en exhortos sino que de una manera multidisciplinaria se promuevan y mantengan las políticas públicas que lleven a disminuir su incidencia pero principalmente a prevenir las complicaciones que a largo plazo son las que mayor impacto tienen a nivel Institución e individual.

Sirva este ejercicio de elaboración del Diagnóstico integral de salud de **Socoltenango** para reforzar las estrategias y actividades que se realiza, con la intención de mejorar la calidad de vida de nuestra población.

## **13. Referencias Bibliográficas y/o fuentes de la información.**

AGENDA ESTADÍSTICA 2007 INEGI.

AGENDA ESTADÍSTICA INEGI 2006

ARCHIVO COORDINACIÓN DE PROMOCIÓN A LA SALUD. JS III 2014

ARCHIVO DE EPIDEMIOLOGÍA JS III 1995-2014

ARCHIVO DENGUE 2014. COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGIA. SUIVE 2014

ARCHIVO OPORTUNIDADES JS3  
CENSO Y EXPEDIENTES DE PACIENTES  
COLEGIO FRONTERA SUR  
COMISIÓN ESTATAL DE AGUA Y SANEAMIENTO. DIRECCIÓN GENERAL, DIRECCIÓN DE  
CONSTRUCCIÓN UNIDAD DE PLANEACIÓN  
CONCENTRADOS ANUALES DE CAUSES, SPS-01 Y SMNG 2013  
COORDINACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA. JSIII  
COORDINACION DE SALUD DE LA MUJER 2014 JS III  
COORDINACIÓN DE SALUD PÚBLICA JS3  
COORDINACIÓN PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS. JSIII. 2014  
DIAGNÓSTICOS DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA III.  
DPCETV\* (INFORME SEMANAL DE PALUDISMO) SUIVE JURISDICCIONAL 2003 – 2014  
EPI-TB, SEED JURISDICCION III.  
ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS INEGI  
[HTTP://CUENTAME.INEGI.ORG.MX/MONOGRAFIAS/INFORMACION/CHIS/POBLACION/VIVIENDA.ASPX?TE  
MA=ME&E=07](http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/vivienda.aspx?TEMA=ME&E=07)  
[HTTP://CUENTAME.INEGI.ORG.MX/MONOGRAFIAS/INFORMACION/CHIS/POBLACION/DENSIDAD.ASPX?T  
EMA=ME&E=07](http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/densidad.aspx?TEMA=ME&E=07)  
[HTTP://DGCES.SALUD.GOB.MX/INDICASII](http://dgc.es.salud.gob.mx/indicasi)  
[HTTP://PDA.SALUD.GOB.MX/CUBOS/](http://pda.salud.gob.mx/cubos/)  
[HTTP://WWW.CRONICA.COM.MX/NOTA.PHP?ID\\_NOTA=372305](http://www.cronica.com.mx/nota.php?id_nota=372305)  
[HTTP://WWW.SALUD.CHIAPAS.GOB.MX/INDEX.PHP?MENU=13&SUBMENU=26](http://www.salud.chiapas.gob.mx/index.php?menu=13&submenu=26)  
INEGI CHIAPAS. XII CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2000. TABULADORES BÁSICOS  
INEGI. CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2010  
INEGI. MARCO GEOESTADÍSTICO MUNICIPAL, II CONTEO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2005  
(MGM-II CONTEO 2005) VERSIÓN 1.0  
INEGI. RESULTADO CENSO 2010  
INSTITUTO DE SALUD CHIAPAS.- [HTTP://SALUDCHIS.SITIOSPRODIGY.COM.MX/](http://saludchis.sitiosprodigy.com.mx/)  
MICROREGIONALIZACIÓN OPERATIVA 2014  
NEGI. AGENDA ESTADÍSTICA 2007.  
NEGI. CARTA DE CLIMAS  
PLATAFORMA TB SINAVE 2014  
PLATAFORMA TUBERCULOSIS SINAVE 2014  
PRELIMINARES 2014. SEED JS3  
PROYECCION DE POBLACION CONAPO 2005-2030  
SEED JURISDICCIÓN SANITARIA III.  
SIS JURISDICCION SANITARIA III, 2015.

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JS3 2014

SISTEMA ESPECIAL DE INFORMACION PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL VIH/SIDA. JS III.

SISTEMA ESPECIAL DE INFORMACION VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEISHMANIA 2014

SISTEMA PROVAC JS3

SUAVE, JURISDICCION SANITARIA III, 2015

SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE EQUIPAMIENTO. RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA  
PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD. (SINERHIAS). JURISDICCIÓN SANITARIA III

SUIVE/DGE/SS. SISTEMA DE VIGILANCIA

WWW.ASIESCHIAPAS.GOB.MX