

Licenciatura de medicina humana
“Diagnóstico de salud del municipio de
Tzimol, Chiapas

(Trabajo de investigación bibliográfica)



Integrantes

Limber Emanuel Altuzar López

Carlos Omar Jacob Velázquez

Oscar Manuel Moreno Maza

William De Jesús López Sánchez

**Campus Comitán
Medicina Humana**

Nombre del tema:

Diagnóstico de salud del municipio de Tzimol

(Trabajo de investigación bibliográfico)

PASIÓN POR EDUCAR

Integrantes:

Limber Emanuel Altuzar Lopez

Carlos Omar Jacob Velazquez

Oscar Manuel Moreno Maza

William De Jesus Lopez Sanchez

Materia:

Salud pública 1

Grado:

1

Grupo:

A

Nombre del profesor:

Dr. Cecilio Culebro Castellano

Índice.....	3
1. Introducción.....	6
1.1 Antecedentes.....	7
2. Justificación.....	8
3. Delimitaciones y factores determinantes.....	10
3.1 Clima.....	10
3.2 Áreas naturales protegidas.....	12
3.3 Geografía.....	12
3.4 Orografía.....	13
3.5 Hidrografía.....	15
3.5.1 Flora.....	16
3.5.2 Fauna.....	18
3.6 Datos demográficos.....	19
3.6.1 Densidad poblacional.....	19
3.6.2 Distribución por edad y sexo.....	19
3.6.3 Comunidades con población más dispersa.....	20
3.6.4 Comunidades con difícil acceso.....	21
3.7 Pirámide poblacional por grupos cetarios y sexo.	21
3.8 Determinantes sociales.....	24
3.8.1 Tipo de vivienda.....	24
3.8.2 Poder adquisitivo por la actividad laboral.....	26
3.8.3 Actividad laboral del municipio (agricultura, ganadería).....	26
3.8.4 Pobreza más pobreza extrema.....	26
3.8.5 Rezago social.....	27
3.8.6 Índice de desarrollo humano.....	28
3.8.7 Esperanza de vida.....	29
3.8.8 Interculturalidad y población indígena.....	30
3.8.9 Escolaridad.....	31
4. Daños a la salud.....	32

4.1 Morbilidad general (10 enfermedades).....	32
4.1.1 Principales causas de morbilidad general del municipio.....	34
4.1.2 Principales causas para presentar enfermedades transmisibles.....	37
4.1.3 Principales causas para presentar enfermedades no transmisibles.....	37
4.1.4 Principales causas de enfermedades transmisibles y no transmisibles por grupos etarios.....	39
4.1.5 Principales causas de enfermedades en la consulta externa.....	40
4.1.6 Principales causas de morbilidad en hospitalarios.....	40
4.1.7 Comportamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.....	42
4.2 Mortalidad.....	43
4.2.1 Principales causas de mortalidad por municipio.....	45
4.2.2 Principales causas de mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles.....	47
5. Recursos y servicios.....	49
5.1 Situación actual de los servicios del municipio.....	49
5.2 Sector salud tipo unidad y cobertura del municipio.....	51
5.3 Infraestructura de salud disponible.....	51
5.4 Indicadores básicos disponibles.....	54
5.5 Indicadores básicos de servicios.....	54
5.5.1 Recursos físicos.....	54
5.5.2 Recursos humanos.....	55
5.5.3 Recursos que se otorga a la comunidad.....	56
5.5.4 Productividad.....	56
5.5.5 Referencia y contra referencia del paciente.....	58
5.5.6 Población con acceso a los servicios de salud.....	59
5.5.7 Cobertura total de atención.....	62
5.5.8 Cartera de servicios.....	63

5.5.9 Situación actual de la estructura organizacional.	64
5.5.1.0 Abastos de insumos.....	64
5.5.1.1 Financiamiento participación del ayuntamiento.....	65
5.5.1.2 Estrategias de servicios de salud e interculturalidad.....	68
5.5.1.3 Estrategias de servicios de salud y los migrantes.....	70
6. Polarización de los daños de la salud.....	72
6.1 Priorización de daños a la salud por trascendencia	72
6.2 Vulnerabilidad.....	73
6.3 Factibilidad.....	73
7. Conclusión y comentarios finales.....	74
8. Propuestas para trabajar.....	76
9. Referencia bibliográfica.....	77

1. Introducción

En el diagnóstico de Salud del municipio de **Tzimol**, encontramos la información más relevante en cuestión de salud y demografía con datos del año 2020, 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.



1.1 Antecedentes

El nombre Tzimol, de acuerdo con Gustavo Becerra, significa: “Perro viejo”, del cheneabal tzi, perro (cierta gente) y mol, viejo. La gente que vive en Tzimol es descendiente de los antiguos habitantes de Escuintenango, población desaparecida que se localizaba sobre la margen izquierda del alto Grijalva y cuyo nombre nahoa significa exactamente “Lugar fortificado de los perros”. Algunos investigadores (Culebro entre ellos) opinan que de Comitán bajaron varias familias (Gordillo, Abadía, Pinto, Guillen) las cuales fundaron las rancherías de Mamantic, Las Margaritas e Islapa, las que al crecer tuvieron la idea de fusionarse y con los nativos tojolabales, formaron el actual pueblo de Tzimol. En la época contemporánea, y según testimonio de sus propios habitantes, Tzimol participó en los acontecimientos de la Revolución Mexicana que conmovieron al Estado; algunos de esos hechos históricos tuvieron como escenario su propio ámbito geográfico.

Entre el año 1774-1999 ocurrieron acontecimientos que marcaron el crecimiento del municipio de Tzimol el cual fueron los siguientes:

Izquitenango es un pueblo de la provincia de Llanos; el 28 de agosto la ciudad de Santa María Comitán, dependiente de Ciudad Real, adopta el sistema de gobierno imperial de México y se declara libre e independiente tanto de la capitanía general de Guatemala como de España e invita a los demás ayuntamientos chiapanecos que hagan lo mismo; El gobernador constitucional Ing. Raymundo E. Enríquez promulga el decreto que lo declara municipio libre; Se establece la primera autoridad municipal, siendo su presidente el Sr. Carmelino Ruiz; Se pavimenta la carretera que da acceso a la ciudad de Comitán y a la zona cañera de Pujiltic; Para efecto del sistema planeación, se les ubica en la Región III Fronteriza; el 12 de noviembre visita por primera vez un presidente de la república a Tzimol.

2. JUSTIFICACIÓN

El siguiente trabajo se realiza con la intención de dar a conocer con mayor franqueza el municipio de Tzimol, las comunidades que lo integran, sus habitantes, la población en general, los servicios de salud con que este cuenta, situaciones que ponen en peligro a la comunidad, y entre otras cosas. Así también cabe mencionar que es importante conocer los factores que ocasionan los problemas de salud dentro del municipio y con estos datos poder lograr de una manera preventiva, una mejor salud para la población del municipio de Tzimol. 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.

Por tanto, como se ha hecho mención, 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

El diagnóstico de Salud es la identificación, descripción y análisis evaluativo de la situación actual en la que se encuentra el municipio de TZIMOL o también conocido como el proceso en función de los resultados que se esperan y que fueron planteados al inicio de año en curso. Es a la vez una mirada sistémica y contextual, retrospectiva y prospectiva, descriptiva y evaluativa.

El diagnóstico de salud tiene como objetivos:

- a)** Evaluar en qué medida la organización de Tzimol es compatible con las necesidades para un efectivo control de todas las gestiones que se realizan al nivel actual y esperado de todas las necesidades, teniendo presente los cambios y ampliaciones estructurales próximos a realizar.

- b)** Identificar las áreas a desarrollar, las necesidades de información y control no plenamente satisfechas y las oportunidades de mejoras en los aspectos organizacionales y administrativos de la Institución.

c) Formular recomendaciones que permitan introducir cambios y mejoras en la organización.

El diagnóstico situacional refleja como indica su nombre la situación actual de la unidad de trabajo.

El Diagnostico Situacional tiene como finalidad establecer un vínculo entre las comunidades que forman parte de dicho municipio y los servicios de salud estatales.

En este se describen los aspectos culturales, sociales, económicos, climáticos y en general el medio en el que se desarrolla la población y como esto repercute en todos los ámbitos de su vida; se identifican las principales causas de morbilidad aguda y crónica, así como también las principales causas de mortalidad. Con esta información se pueden determinar algunas acciones a seguir a corto, mediano y largo plazo para modificar estas causas, siempre contando con la colaboración de la población y el apoyo de la Jurisdicción Sanitaria No. III Fronteriza, además de determinar las necesidades que existen en los equipos de salud.

Por lo tanto, con este estudio se pueden conocer las necesidades de salud en la población de Tzimol, principalmente en las áreas de influencia.

3. DELIMITACIONES Y FACTORES DETERMINANTES.

3.1 Clima

El clima es variado en la parte norte que es la parte mas alta del municipio , se presenta el clima semicalido-humedo con lluvias en verano de junio a octubre, en la zona restante es calido-subhumedo con lluvias en verano. La cabecera registra una temperatura media anual de 24.5 grados centigrados y una precipitacion pluvial de 1.000 milimetros al año. La direccion predominante de los vientos es de orienta a poniente.

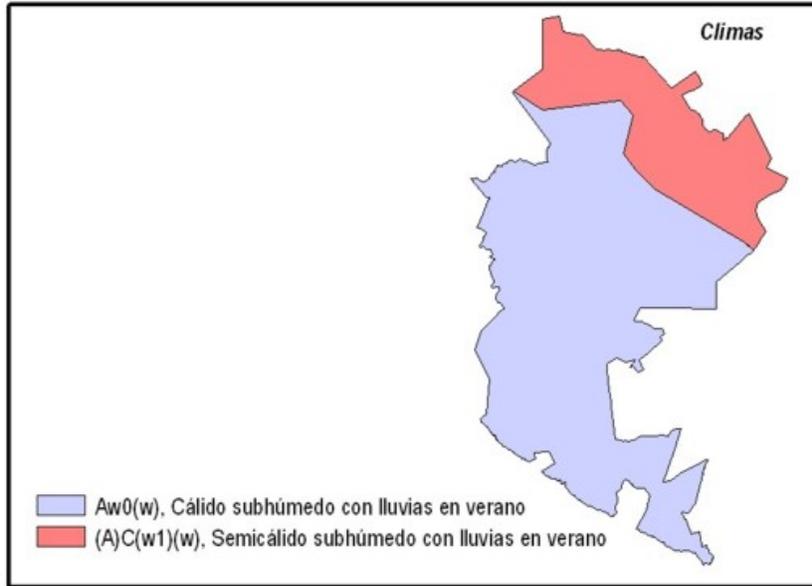
Los climas existentes en el municipio son:

Aw0 (w) cálido subhúmedo con lluvias en verano que abarca el 75.13% de la superficie municipal y el 24.87 de (A) C (w1) (w) semicálido subhúmedo con lluvias en verano.

En los meses de mayo a octubre, la temperatura mínima promedio va de los 12°C a los 21°C, mientras que la máxima promedio oscila entre 24°C y 34.5°C.

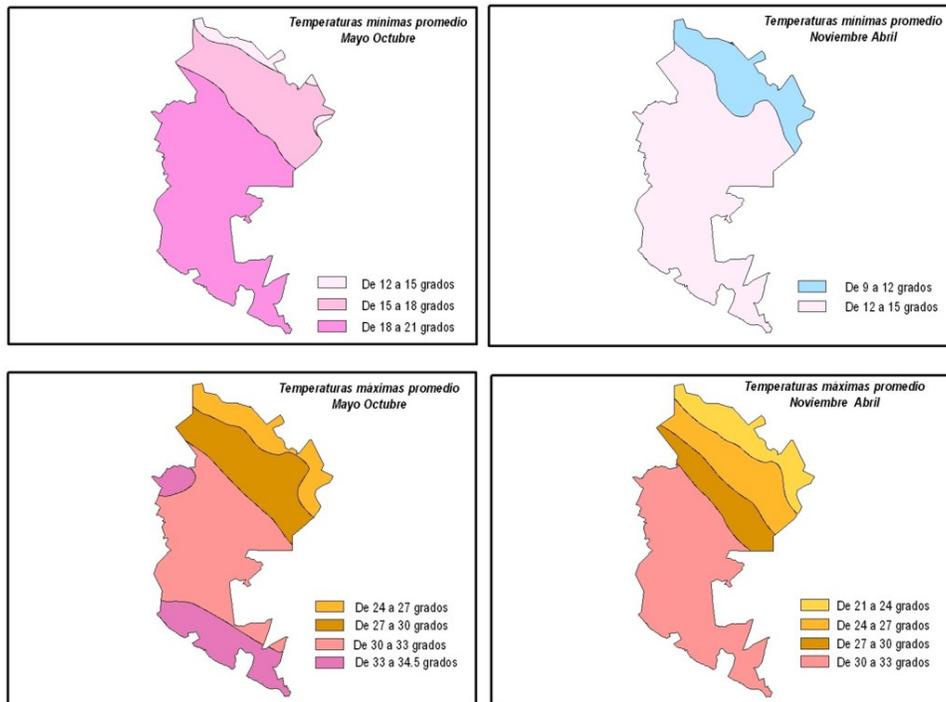
En el periodo de noviembre - abril, la temperatura mínima promedio va de 6°C a 15°C, y la máxima promedio fluctúa entre 21°C y 33°C.

En los meses de mayo a octubre, la precipitación media fluctúa entre los 800 mm y los 1200 mm, y en el periodo de noviembre - abril, la precipitación media va de los 50 mm a 125 mm.



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020](#)

(inegi.org.mx)



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](#)

3.2 Áreas naturales protegidas

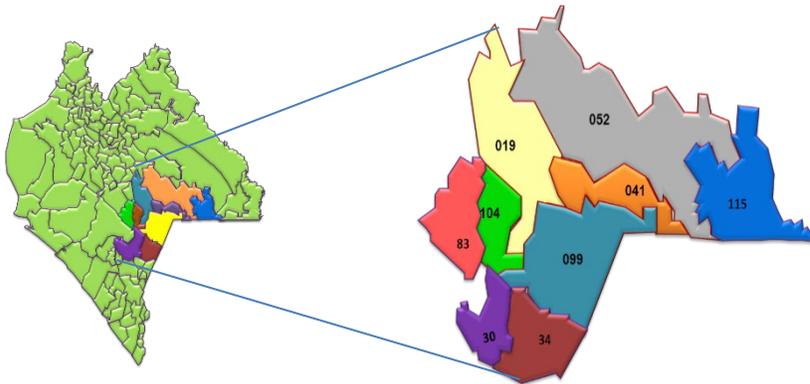
Existe dentro de la región una pequeña porción de la reserva de la biósfera Montes Azules, que conserva uno de los bloques de selva tropical más extensa del sureste mexicano, ubicada en el municipio de Maravilla Tenejapa, representa 2.61% en relación a la superficie total de la región. En esta región, 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.

3.3 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 Km² 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 Km². 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.



- 19 Comitán
- 30 Chicomuselo
- 34 Fra. Comalapa
- 41 La Independencia
- 52 Las margaritas
- 83 Socoltenango

El municipio de **Tzimol** se encuentra ubicado en la parte Este del estado, colinda al Noreste con el municipio de Comitán, al Sudeste con La Trinitaria, Sudoeste con Chicomuselo y al Oeste con el municipio de Socoltenango.

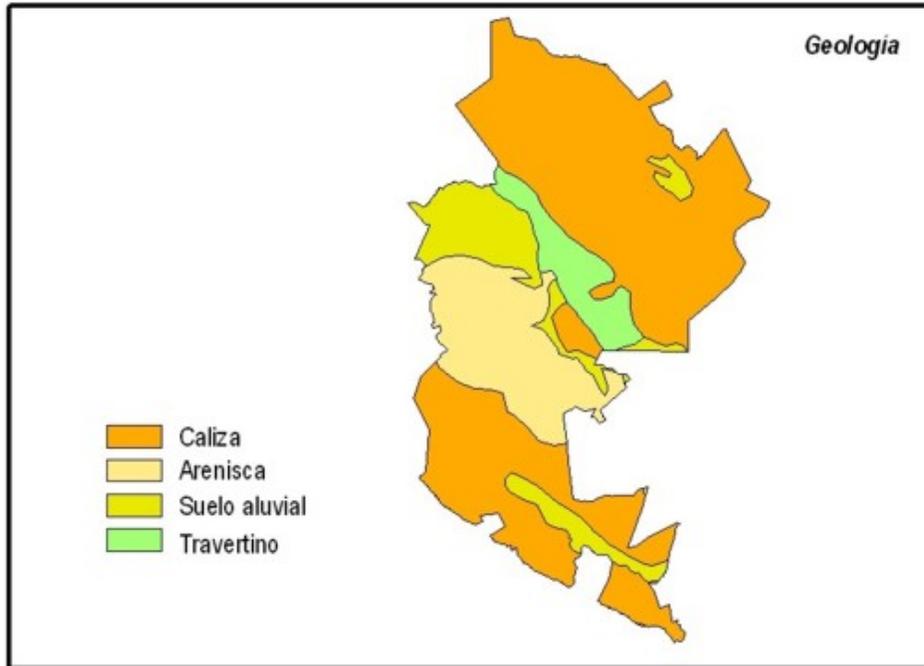
3.4 Orografía

El municipio esta constituido geologicamente por terreno cretacico inferior (con roca sedimentaria caliza) y cuaternario (con roca sedimentaria).

La corteza terrestre del municipio está formada por:

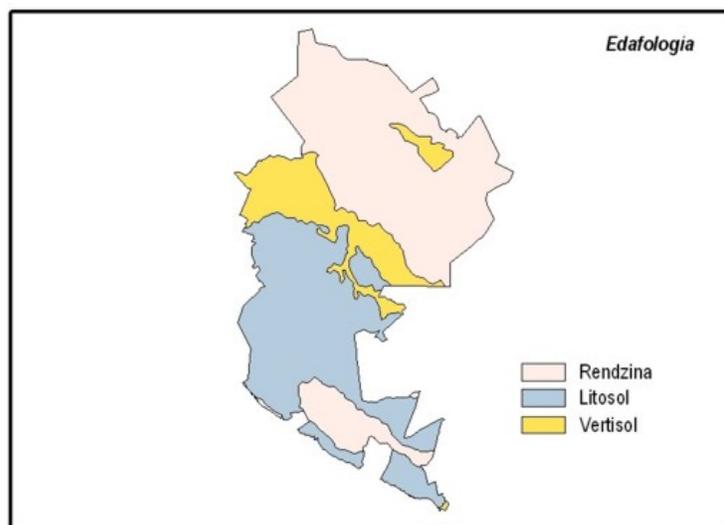
Rocas sedimentarias (caliza que ocupa el 63.97%; arenisca el 16.72%; travertinos con el 6.71%) y suelo aluvial que ocupa el 12.61% de la superficie municipal.





Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

El aprovechamiento de la superficie del territorio del municipio es de la siguiente manera: agricultura de temporal con el 21.08%; pastizal cultivado con el 19.53%; agricultura de riego con el 12.83% y la zona urbana que abarca el 0.57% de la superficie municipal. Los tipos de suelos presentes en el municipio son: rendzina con el 49.04% de la superficie municipal; litosol con el 36.01% y el 14.95% de vertisol.



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.5 Hidrografía

La red hidrológica se integra por el alto Grijalva, cuyo principal afluente en territorio de Tzimol es el río San Vicente, completando este renglon la Laguna Esquel. El extremo sur del municipio esta ocupado por el embalse de la presa la Belisario Dominguez tambien conocida como La Angostura.

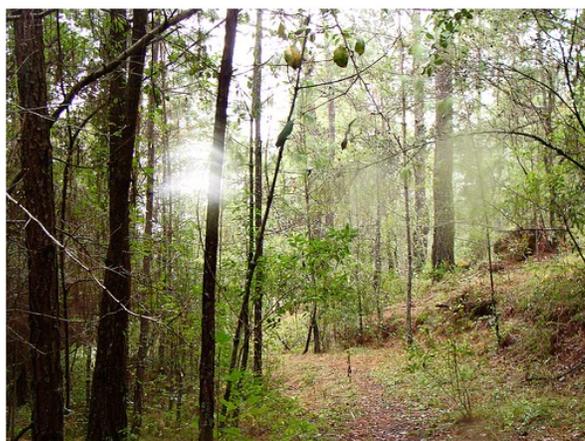


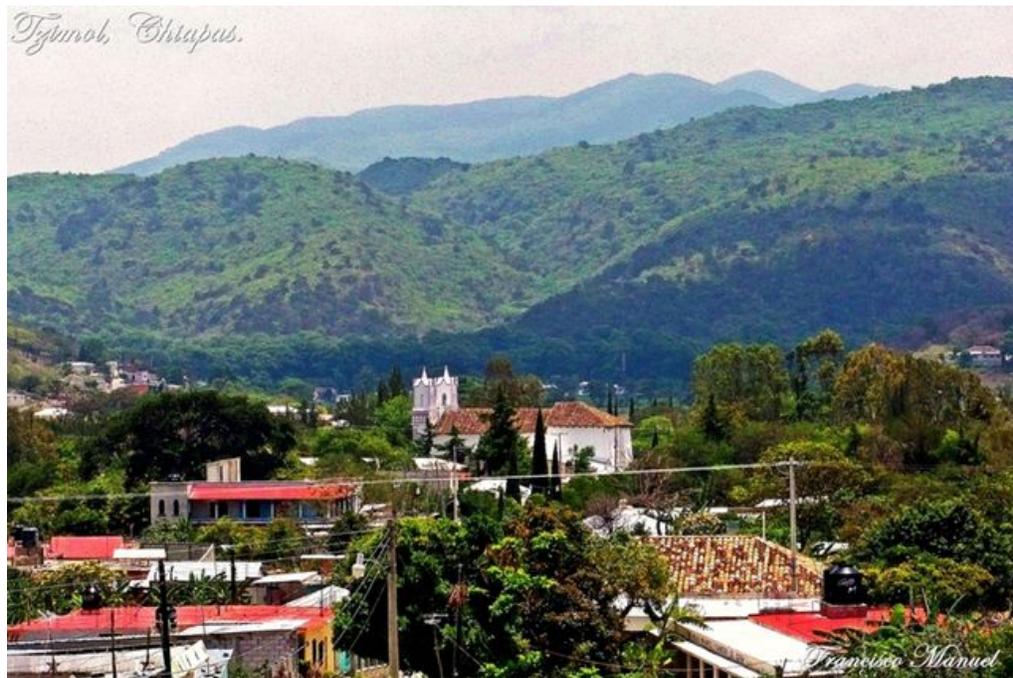
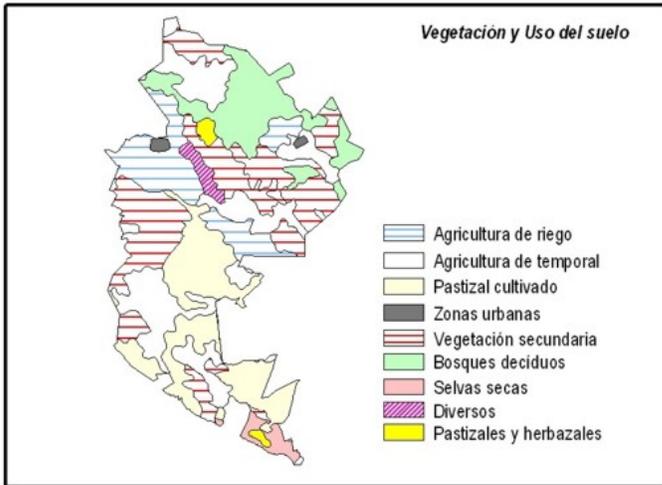
3.5.1 Flora

La flora característica del municipio la comprenden las especies de cupape, cepillo, guaje, husache, ishcanal, mezquite, nanche y sospo.

La vegetación de la comunidad esta compuesta principalmente de bosque encino y selva baja.

La vegetación presente en el municipio es la siguiente: vegetación secundaria (selva baja caducifolia y subcaducifolia con vegetación secundaria arbustiva y herbácea) que abarca el 20.32% de la superficie municipal; bosques deciduos (bosque de encino) el 14.09%; vegetación secundaria (bosque de encino con vegetación secundaria arbustiva y herbácea) el 7.05%; selvas secas (selva baja caducifolia y subcaducifolia) el 1.84%; palmar que abarca el 1.50% y el 1.0% de pastizales y herbazales (pastizal inducido).





3.5.2 Fauna

En el municipio de Tzímol se localizan varias especies faunísticas tales como boa, falsa nauyaca, iguana de roca, correcaminos, chachalaca, olivacea, gavilán coliblanco, mochuelo rayado, comadreja, murciélagos, tlacuaches y zorrillo principalmente. Esta fauna encontrada representa a una gran diversidad hacia la ecología de Tzímol, y así también se han considerado como una gran reliquia de este municipio ya que se dice que son afortunados de obtener ciertas especies de animales en su municipio, cosa que para muchos habitantes y turistas se les considera atractivo; sin embargo producto del crecimiento demográfico que ha ido destruyendo el hábitat natural de la fauna, la práctica de la cacería furtiva y la deforestación de áreas verdes muchas de las especies nativas de la región han desaparecido o bien se encuentran en riesgo de extinción.



3.6 Datos demográficos.

3.6.1 Densidad poblacional.



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

El municipio de Tzimol se integra por diez barrios que a continuación se mencionan:

1. San Diego
2. Santa Cecilia
3. Santo Domingo
4. Santa Cruz
5. Mamantic
6. La Rejoja
7. El Rosario
8. Santísima Trinidad
9. Las palmas
10. Barrio de Guadalupe.

La población de Tzimol es **de 16,560** según la cedula microrregiones del último cuatrimestre del 2020.

3.6.2 Distribución por edad y sexo



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.6.3 Comunidades con población más dispersa.

Localidades del municipio

 Exportar a Excel

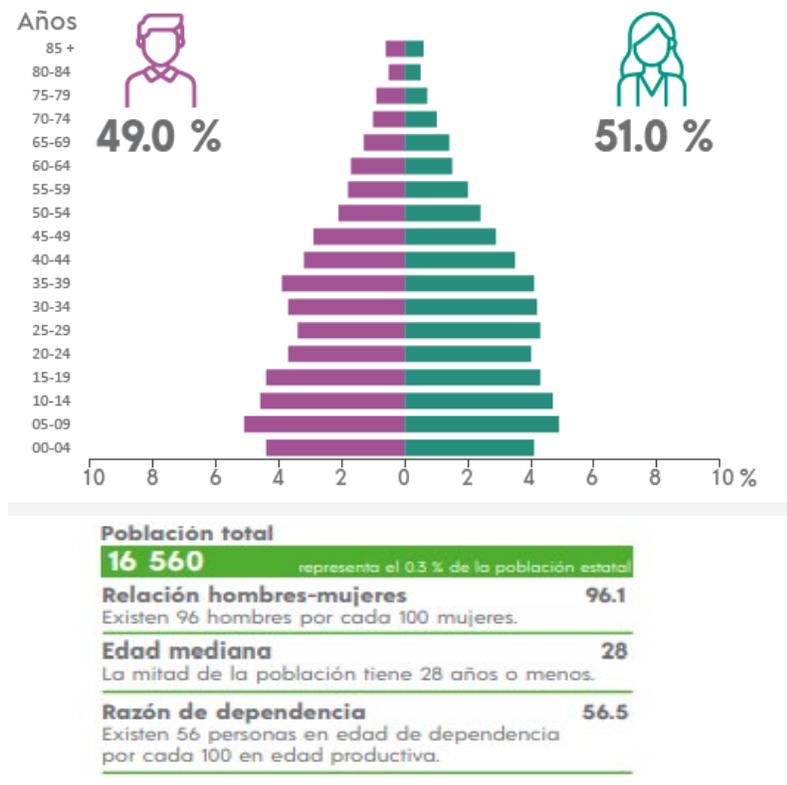
Clave entidad	Nombre de la entidad	Clave del municipio	Nombre del municipio	Clave de la localidad	Nombre de la localidad	Población 2010	Grado de marginación de la localidad 2010	ZAP rural	Cobertura PDZP	Estatus	Ámbito
07	Chiapas	104	Tzimol	071040024	El Naranjillo	13	Muy alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040145	Paso Hondo (Gracias a Dios)	137	Muy alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040219	San Francisco Rincón Caballar	31	Muy alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040001	Tzimol	5,112	Alto	Si	Si	Activa	Urbano
07	Chiapas	104	Tzimol	071040007	Felipe Ángeles	430	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040013	Héroes de Chapultepec (El Limón)	1,015	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040014	Laguna Esquel	51	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040015	San Vicente la Mesilla	2,604	Alto	Si	Si	Activa	Urbano
07	Chiapas	104	Tzimol	071040017	Ochusjob	1,173	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040026	San Idelfonso	14	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040041	Verapaz	43	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040046	La Rejoa	16	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040058	Francisco Villa	527	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040064	San Vicente el Limón (El Aguaje)	25	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040082	Linda Flor	212	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040083	Guadalupe Victoria	339	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040084	Reforma Agraria Uno	182	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040085	Reforma Agraria Dos	231	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040088	Doctor Manuel Velasco Suárez	423	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040094	Verapaz Puerta Dorada	13	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040097	San Marcos el Limón	10	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040109	San Antonio Lindavista	20	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040110	Nueva Libertad	445	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040193	Leningrado	138	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040203	El Trapichito	8	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040204	Santiago la Mesilla	215	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040206	El Andariego	22	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040207	San Cristobalito	128	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040208	El Encanto	47	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040213	Mamantic	12	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040218	San Francisco (La Tapa)	27	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040231	El Recuerdo	10	Alto	Si	Si	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040235	Las Granjas	13	Alto	Si	Si	Activa	Rural

3.6.4 comunidades con difícil acceso.

Clave entidad	Nombre de la entidad	Clave del municipio	Nombre del municipio	Clave de la localidad	Nombre de la localidad	Población 2010	Grado de marginación de la localidad 2010	ZAP rural	Cobertura PDZP	Estatus	Ámbito
07	Chiapas	104	Tzimol	071040024	El Naranjillo	13	Muy alto	Sí	Sí	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040145	Paso Hondo (Gracias a Dios)	137	Muy alto	Sí	Sí	Activa	Rural
07	Chiapas	104	Tzimol	071040219	San Francisco Rincón Caballar	31	Muy alto	Sí	Sí	Activa	Rural

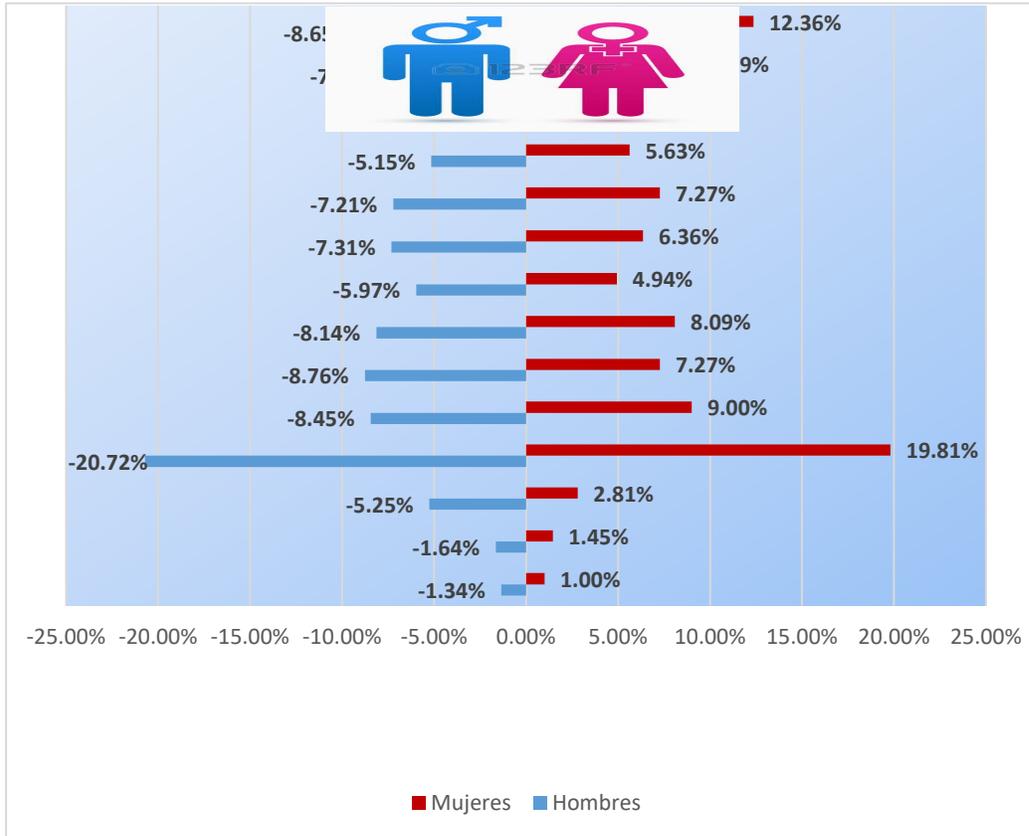
3.7 Pirámide poblacional por grupos etarios y sexo.

Distribución poblacional por grupo etario.



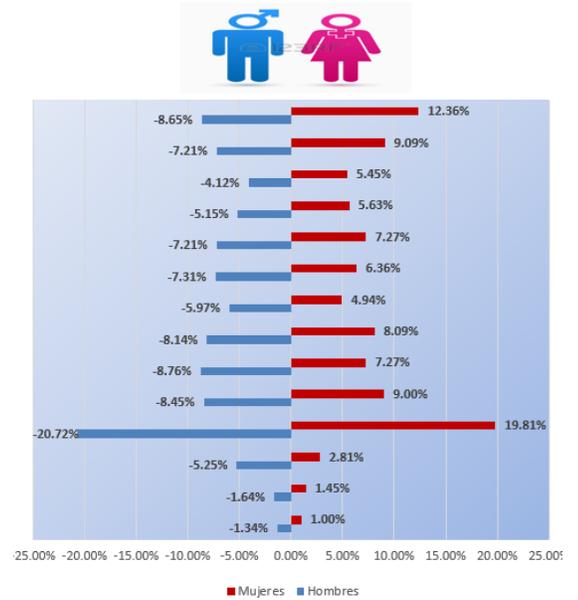
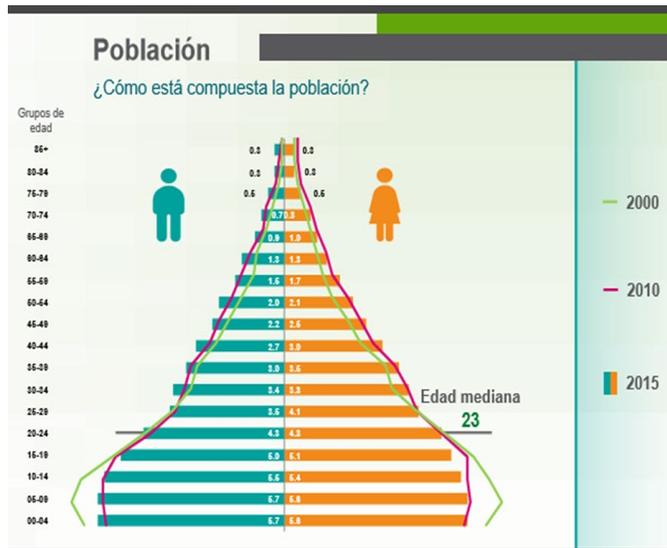
Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

REPRESENTACIÓN DE LA PIRÁMIDE POBLACIONAL POR EDAD



La pirámide anterior representa la población censada correspondiente a 2,100 personas que corresponden a las unidades de salud de TZIMOL y se puede apreciar lo siguiente: si bien el porcentaje de adultos mayores, va en aumento en comparación con el porcentaje de nacimientos, se puede apreciar el aumento en el grupo de edad comprendido de 5 a 9 años ha aumentado con respecto al año anterior, donde corresponde al 20.72% y 19.81% para hombres y mujeres, respectivamente.

Lo que significa que este grupo de edad, no es una población activa, por lo contrario genera gastos económicos tanto para el pueblo como el estado.



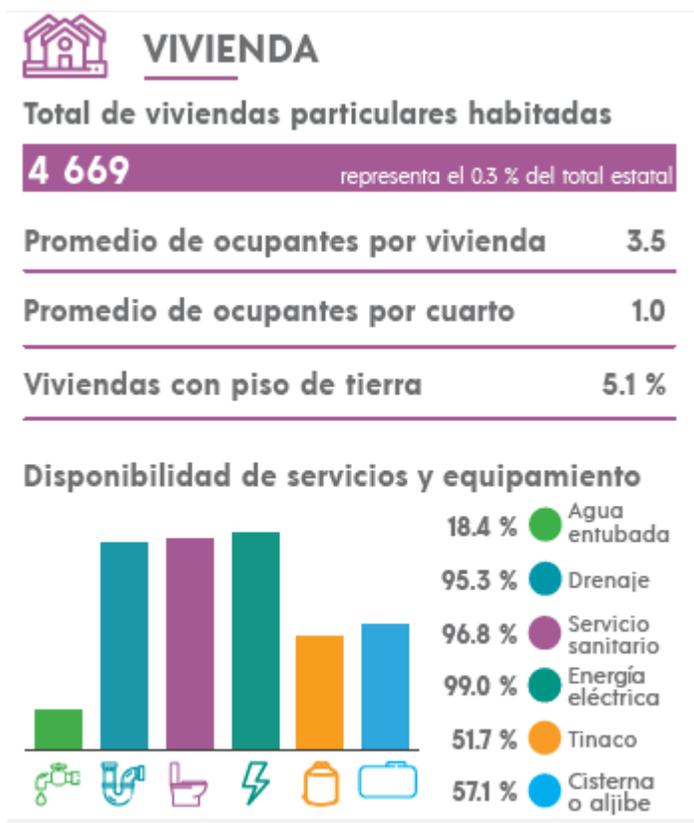
Haciendo un análisis comparativo entre la población del estado y la población del municipio se puede apreciar que la base de la pirámide se encuentra **invertida**, habiendo en el estado **mayor número de nacimientos y menor número de adultos mayores**.

En lo que respecta a nuestro municipio, los números de nacimientos y menores de 5 años han disminuido, aumentando así la población de adultos mayores.

3.8 Determinantes sociales.

3.8.1 Tipo de vivienda.

En Tzimol la mayoría de viviendas esta consttuida por techo de lamina que corresponde al 88.6%, el resto 3.7% de concreto, 2.5% de madera y el 5% de otros materiales, las paredes de tabique en un 34.1% en el barrio de Santisima Trinidad, 28.8% en el barrio de Santa Cecilia, 40% en Santo Domingo y 26.6% en las palmas en lo que se refiere a las constituidas por block corresponde 40% en Santisima Trinidad, 59.4% en Santa Cecilia,60% en Santo Domingo y 20% en las palmas, 25% otros materiales en Santisima Trinidad, 21% en Santa Cecilia y 53% en las palmas, observando que en su mayoría esta constituida por otros materiales diferentes como en adobe.



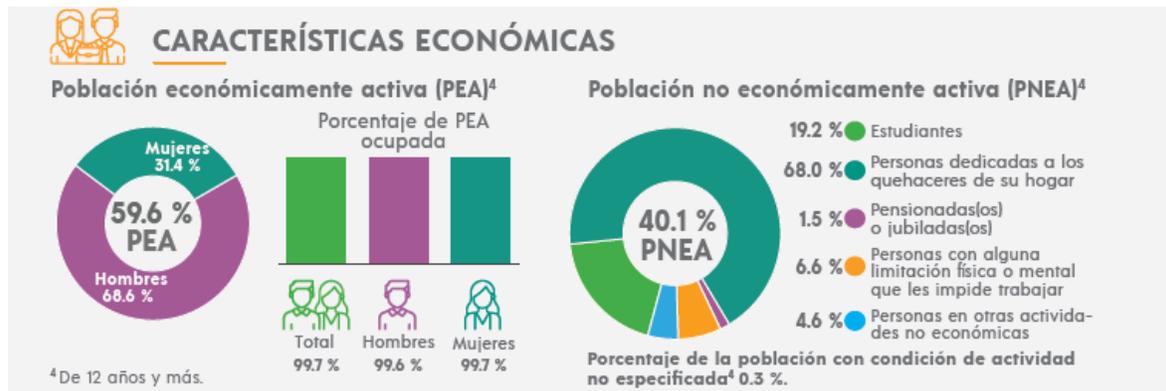
Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

Los datos siguientes son de acuerdo al INEGI 2020 el cual entre estos se consideraron los bienes materiales con que cada vivienda cuenta

Estadística INEGI	Tzimol	Chiapas
Viviendas particulares	3,659	499718.00
Viviendas particulares que disponen de agua de la red pública en el ámbito de la vivienda	3,049	451245.35
Viviendas particulares que disponen de energía eléctrica	3,547	487,225.05
Viviendas particulares que disponen de drenaje	2,871	434254.94
Viviendas particulares con piso diferente de tierra	3,374	444749.02
Viviendas particulares que disponen de excusado o sanitario	3,400	434254.94
Viviendas particulares que disponen de computadora	159	69460,80
Viviendas particulares que disponen de lavadora	1,602	200386.91
Viviendas particulares que disponen de refrigerador	2,190	311824.03
Viviendas particulares que disponen de televisión	3,130	486725.33
Promedio de ocupantes por vivienda particular	3.8	4.2
Viviendas particulares que cuentan con automóvil camioneta		97445.01

Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.8.2 Poder adquisitivo por la actividad laboral



Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.8.3 Actividad laboral del municipio

Una de las principales actividades laborales es la fabricación de panela, la cual se lleva a cabo con el agua de caña, Tzimol es uno de los principales productores de panela, también según los datos recabados del censo económico del 2019, los sectores económicos que concentraron más unidades económicas en Tzimol fueron comercio al por menor (256 unidades), industrias manufactureras (88 unidades) y servicios de alojamiento temporal y bebidas (46 unidades).

3.8.4 Pobreza más pobreza extrema

Porcentaje total de la población en 2019

26.4% población en extrema pobreza

57.5% población en pobreza moderada

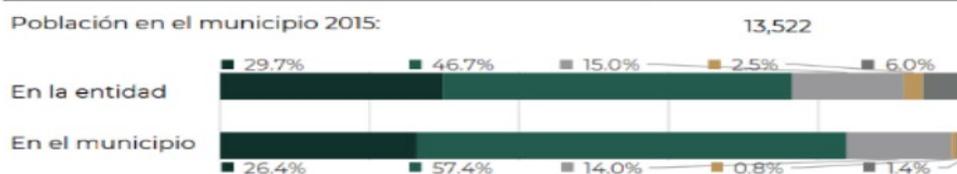
En 2019, **57.5%** de la población se encontraba en situación de pobreza moderada y **26.4%** en situación de pobreza extrema. La población vulnerable por carencias sociales alcanzó un **14%**, mientras que la población vulnerable por ingresos fue de **0.8%**.

Las principales carencias sociales de Tzimol en 2019 fueron carencias por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo.

3.8.5 Rezago social

I. Información general de pobreza y rezago social

Indicador	En el municipio	En la entidad
1) Población al 2021, número de personas	17,120	5,812,375
2) Grado de Rezago Social	Medio	Muy alto
3) Zonas de Atención Prioritaria 2021		
Rurales	1	109
Urbanas	14	1,813
4) Pobreza multidimensional		
Vulnerable por carencias	1,893	No pobre y no vulnerable 183
Pobreza moderada	7,768	Vulnerable por ingresos 108
Pobreza extrema	3,570	



Fuente: 1.- Proyección de la población al 2021 elaborada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).
 2.- Grado de rezago social por entidad federativa y municipio 2015, elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).
 3.- Decreto por el que se formula la Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para 2021, Diario Oficial de la Federación. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/2020/BIENESTAR/ZONAS_PRIORITARIAS_2021.pdf
 4.- Información municipal, Medición de la pobreza 2015. CONEVAL.
 Información estatal, Medición de la pobreza 2018. CONEVAL.

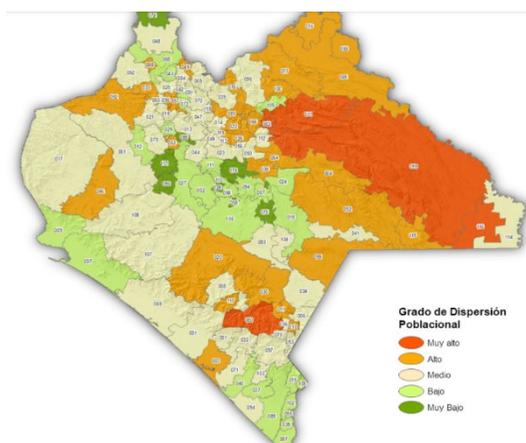
Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.8.6 índice de desarrollo humano

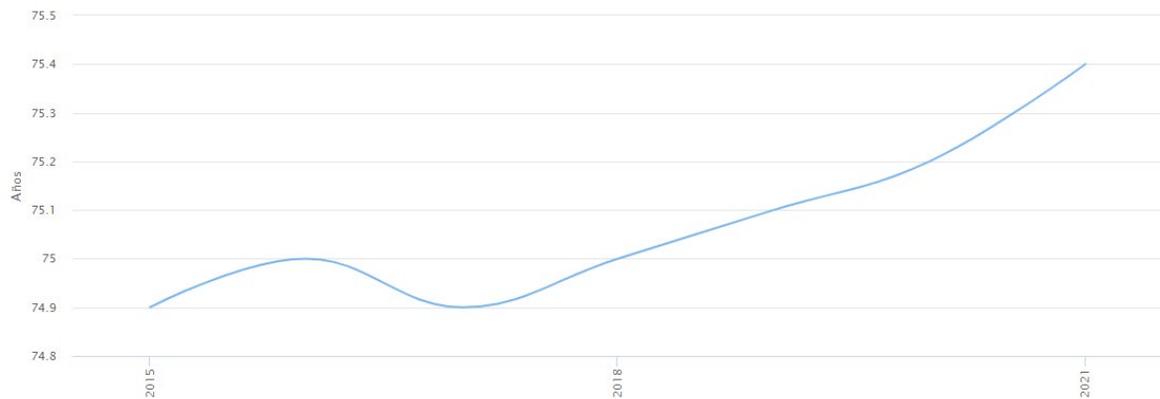
El Índice de Desarrollo Humano hace hincapié en que las personas y sus capacidades son utilizadas para evaluar el desarrollo de un país así como también para cuestionar las decisiones normativas nacionales, comparando cómo dos países con el mismo nivel de ingreso nacional bruto (INB) per cápita obtienen 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.

El comportamiento de este índice en el municipio de Tzimol, 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. y en el mapa se observa las densidades de población.

0		
JURIDICCION SANITARIA III		
Municipio	Índice de Desarrollo Humano	
Tzimol	0.5895	0.5688
Chiapas	0.6855	0.6794
Fuente: http://www.mx.undp.org/		



3.8.7 Esperanza de vida



FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2021

En el año 2015-2021 la esperanza de vida al nacer en el país es de 75.4 años para y para las mujeres de acuerdo a los censo INEGI 2021. Para el Estado de Chiapas es 69 años para los hombres y 79 años para las mujeres.

En la gráfica la línea azul muestra el promedio de esperanza de vida en 2015-2021 para hombres y mujeres en el estado de Chiapas. Al igual esto sucede es otros estados de la República Mexicana.

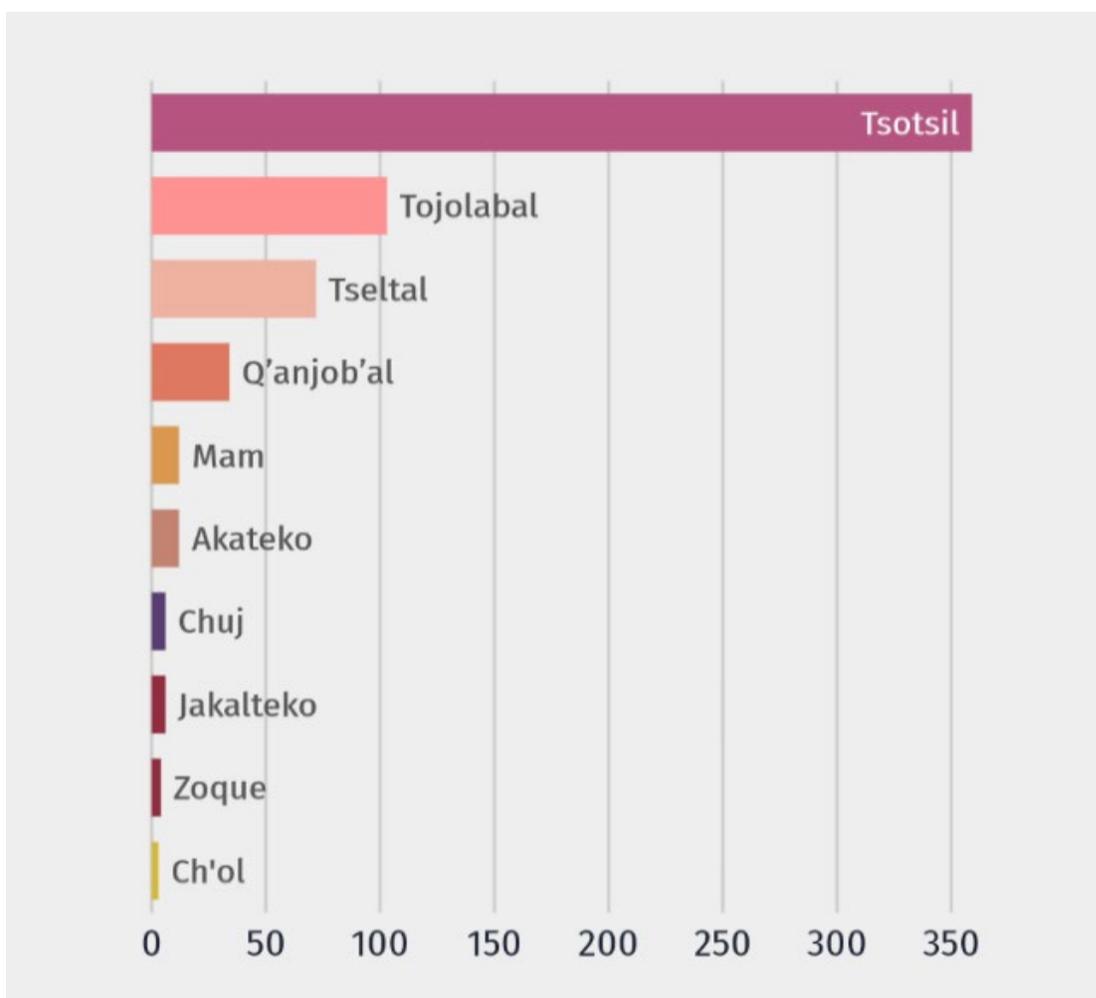
3.8.8 interculturalidad y población indígena

Lengua indígena (Población que habla alguna lengua indígena)

La gráfica muestra las 10 principales lenguas indígenas habladas por la población de Tzimol.

La población de 3 años y mas que habla al menos una lengua indígena fue 611 personas, lo que corresponde a 3.69% del total de la población de Tzimol.

Las lenguas indígenas mas habladas fueron tzotziles (359 habitantes), tojolabal (103 habitantes) y tzeltal (72 habitantes).



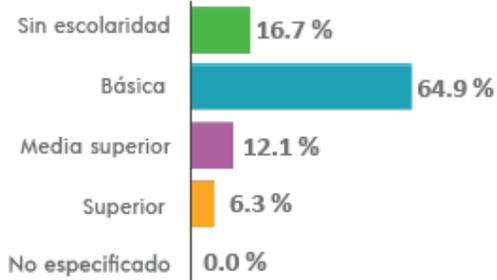
Fuente: [Panorama sociodemográfico de Chiapas 2020 \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx)

3.8.9 Escolaridad



CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

Población según nivel de escolaridad⁵

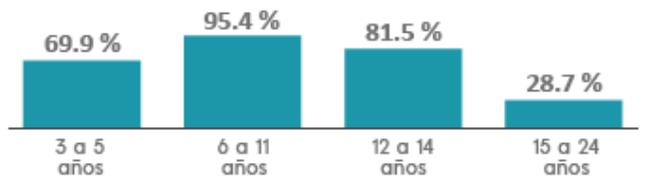


⁵De 15 años y más.

Tasa de alfabetización

15 a 24 años	98.0 %
25 años y más	78.9 %

Asistencia escolar



4. Daños a la Salud.

4.1. Morbilidad general

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 2020.



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

COMITAN DE DOMINGUEZ

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

JURISDICCIONAL

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

	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE		
9	(TIPO II)	324	55.1
10	MORDEDURAS DE PERRO	186	31.6
11	ESCABIOSIS	212	36.0
12	HIPERTENSION ARTERIAL	161	27.4
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE EN VEHICULOSO		
13	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
<hr/>			
	TOTAL	64429	10947.2
<hr/>			

FUENTE: PLATAFORMA SUAVE. CORTE PRELIMINAR 2020.

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.

4.1.1 Principales causas de morbilidad municipio de Tzitol

A continuación, se presenta el cuadro de morbilidad general presentada en el municipio de Tzitol durante el año 2018. Ocupan el primer lugar las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 4420.3 por cada 100,000 habitantes. A continuación, están las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con una tasa de 1477.6 por cada 100,000 habitantes, en tercer lugar, está la gingivitis y enfermedad periodontal, con una tasa de 846.2 por 100,000 hab. Sin menor importancia encontramos también Infecciones de vías urinarias, úlceras, gastritis y duodenitis, conjuntivitis, otras salmonelosis, diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II), asma, otitis media aguda, entre otras. En total se registraron 1327 casos de enfermedad que representan una tasa general de morbilidad en el municipio de Tzitol de 8379.6 por cada 100,000 habitantes.

INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

COMITAN DE DOMINGUEZ

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

EN EL MUNICIPIO DE TZIMOL

N/ P	CLAVE	DESCRIPCION	CASO	
			S	TASA
				4420.
1	16	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	700	3
		INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS		1477.
2	08	ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	234	6
3	128	GINGIVITIS Y ENF. PERIODONTAL	134	846.2
4	110	INFECCION DE VIAS URINARIAS	56	353.6
5	109	ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	48	303.1
6	06	FIEBRE TIFOIDEA	39	246.3
7	173	CONJUNTIVITIS	25	157.9
8	177	OTRAS SALMONELOSIS	16	101.0
9	54	ASMA	10	63.1
10	18	OTITITS MEDIA AGUDA	9	56.8
		DIABETES MELLITUS NO		
11	49	INSULINODEPENDIENTE	9	56.8
12	02	AMEBIASIS INTESTINAL	8	50.5

13	47	HIPERTENSION ARTERIAL	7	44.2
14	179	VULVOVAGINITIS	5	31.6
15	17	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	4	25.3
16	114	DESNUTRICION LEVE	3	18.9
17	126	MORDEDURA DE PERRO	3	18.9
18	20	CANDIDIOSIS UROGENITAL	3	18.9
19	09	INTOXICACION ALIMENTICIA BACTERIANA	2	12.6
20	115	DESNUTRICION MODERADA	2	12.6
OTROS PADECIMIENTOS			10	63.1
				8379.
TOTAL			1327	6

FUENTE: PLATAFORMA SUAVE. CORTE PRELIMINAR.

POBLACIÓN MPAL 15836

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

TASA POR 100,000 HABITANTES

4.1.2 Principales causas para presentar enfermedades transmisibles

NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Conjuntivitis	25
	TOTAL	25

Fuente: SUAVE JSIII 2020

Como se muestra en la tabla anterior, y de acuerdo con la base de datos del SUAVE 2018, la principal causa de enfermedades transmisible es la Conjuntivitis. 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 esta patología.

4.1.3. Principales causas para presentar enfermedades no transmisibles



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

NO TRANSMISIBLES

MUNICIPIO DE COMITAN DE DOMINGUEZ

NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Gingivitis y Enfermedad Periodontal	134
2	Úlceras, gastritis y duodenitis	48
3	Asma	10
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	9
5	Hipertensión Arterial	7
6	Diabetes mellitus en el embarazo	1
7	Intoxicación aguda por alcohol	1
8	Enfermedad alcohólica del hígado	1
	TOTAL	211

Fuente: SUAVE JSIII 2020

En el municipio de Tzimol según el SUAVE, las principales enfermedades no transmisibles, la encabezan las gingivitis y enfermedad periodontal, las úlceras, gastritis y duodenitis, asma, diabetes mellitus no insulino dependientes y la hipertensión arterial, 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.

4.1.4 Principales causas para presentar enfermedades transmisibles y no transmisibles por grupos etarios.

JURISDICCION SANITARIA III

COMITAN, CHIAPAS

CASOS DE MORBILIDAD POR GRUPOS DE EDAD 2016

GRUPOS DE EDAD

MUNICIPIO	DE 0 AÑOS	DE 1 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	DE 10 A 14 AÑOS	DE 15 A 19 AÑOS	DE 20 A 24 AÑOS	DE 25 A 44 AÑOS	DE 45 A 49 AÑOS	DE 50 A 59 AÑOS	DE 60 A 64 AÑOS	DE 65 AÑOS Y MAS	DE EDAD DESCONOCIDA
TZIMOL	341	625	362	269	286	286	609	196	225	141	194	6
JURISDICCIONAL	6099	14993	12168	7200	6304	6710	13954	3691	3856	1845	3442	92

Fuente:

(BASE DE DATOS SUAVE 2016 CIERRE PRELIMINAR ACTUALIZACION 24/04/2017 9:30 Hs.)

Dirección general de Información en Salud DGIS

CONAPO_POBLACION_PROYECCIONES

[http:// www.conapogob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos](http://www.conapogob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos)

<http://pda.salud.gob.mx/cubus/ccubopobcensal2010> html

En la tabla anterior se aprecia que el grupo de edad donde se registran más enfermedades es el de 1 a 4 años, seguida del de 25 a 44 años; y donde existe

menos registro de enfermedad es el de 60 a 64 años. Esto nos abre ventanas de oportunidad para reforzar las estrategias de prevención dirigida a la población más afectada con la intención de disminuir la incidencia de las enfermedades, pero sin descuidar el resto de los grupos étnicos.

4.1.6 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

COMITAN DE DOMINGUEZ

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

MUNICIPIO DE TZIMOL

N/ P	CLAV E	DESCRIPCION	CASO	
			S	TASA
				4420.
1	16	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	700	3
		INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS		1477.
2	08	ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	234	6
3	128	GINGIVITIS Y ENF. PERIODONTAL	134	846.2
4	110	INFECCION DE VIAS URINARIAS	56	353.6
5	109	ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	48	303.1
6	06	FIEBRE TIFOIDEA	39	246.3
7	173	CONJUNTIVITIS	25	157.9

8	177	OTRAS SALMONELOSIS	16	101.0
9	54	ASMA	10	63.1
10	18	OTITITS MEDIA AGUDA	9	56.8
		DIABETES MELLITUS NO		
11	49	INSULINODEPENDIENTE	9	56.8
12	02	AMEBIASIS INTESTINAL	8	50.5
13	47	HIPERTENSION ARTERIAL	7	44.2
14	179	VULVOVAGINITIS	5	31.6
15	17	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	4	25.3
16	114	DESNUTRICION LEVE	3	18.9
17	126	MORDEDURA DE PERRO	3	18.9
18	20	CANDIDIOSIS UROGENITAL	3	18.9
19	09	INTOXICACION ALIMENTICIA BACTERIANA	2	12.6
20	115	DESNUTRICION MODERADA	2	12.6
OTROS PADECIMIENTOS			10	63.1
				8379.
			TOTAL	1327
				6

FUENTE: PLATAFORMA SUAVE. CORTE PRELIMINAR.

POBLACIÓN MPAL 15836

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

TASA POR 100,000 HABITANTES

4.1.7 Comportamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles

NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Conjuntivitis	25
	TOTAL	25

Fuente: SUAVE JSIII 2018

Como se muestra en la tabla anterior, y de acuerdo a la base de datos del SUAVE 2018, la principal causa de enfermedades transmisible, es la Conjuntivitis. 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 esta patología.



INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCION SANITARIA III

NO TRANSMISIBLES

MUNICIPIO DE COMITAN DE DOMINGUEZ 2018

NP	DIAGNOSTICO	ACUMULADO
1	Gingivitis y Enfermedad Periodontal	134
2	Ulceras, gastritis y duodenitis	48
3	Asma	10
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	9

5	Hipertensión Arterial	7
6	Diabetes mellitus en el embarazo	1
7	Intoxicación aguda por alcohol	1
8	Enfermedad alcohólica del hígado	1
	TOTAL	211

Fuente: SUAVE JSIII 2020

En el municipio de **Tzimol** según el SUAVE, las principales enfermedades no transmisibles, la encabezan las gingivitis y enfermedad periodontal, las úlceras, gastritis y duodenitis, asma, diabetes mellitus no insulino dependientes y la hipertensión arterial, 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.

4.2. Mortalidad

En lo que se refiere a Mortalidad, de acuerdo con el 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.

4.2.1 Principales causas de mortalidad por municipio

JURISDICCIÓN SANITARIA III

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

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

	TOTAL	2,695	457.87	100.00
--	-------	-------	--------	--------

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

4.2.2 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES



INSTITUTO DE SALUD

JURISDICCIÓN SANITARIA III

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

MUNICIPIO DE TZIMOL

NUM PROG.	CAUSA	TOTAL		
		DE CASOS	TASA	PORCENTAJE
1	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZÓN	17	107.35	19.32
	DIABETES MELLITUS	14	88.41	15.91
2	TUMORES MALIGNOS	6	37.89	6.82
3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	5	31.57	5.68
4	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	4	25.26	4.55
5	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	4	25.26	4.55
6	ASFIXIA Y TRAUMA AL NACIMIENTO	3	18.94	3.41
7	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	3	18.94	3.41
	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	3	18.94	3.41

	OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	3	18.94	3.41
8	DESNUTRICIÓN CALÓRICO PROTEICA	2	12.63	2.27
9	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	2	12.63	2.27
10	NEFRITIS Y NEFROSIS	2	12.63	2.27
14	APENDICITIS	1	6.31	1.14
15	ASMA	1	6.31	1.14
16	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZÓN	1	6.31	1.14
17	TUMOR MALIGNO DE MAMA	1	6.31	1.14
18	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	1	6.31	1.14
19	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	1	6.31	1.14
20	VIH/SIDA	1	6.31	1.14
	OTROS PADECIMIENTOS	13	82.09	14.77
TOTAL		88	555.70	100.00
Población Mpal		15836		

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

Tasa por 100,000 habitantes

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

El primer lugar de causa de muerte en el municipio de Tzimol, para el año 2017, lo ocupan las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 107.35 X 100,000 habitantes y un 19.32% del total de casos, en seguida está la diabetes mellitus con una tasa de 88.41 X 100,000 habitantes, en tercer lugar están los tumores malignos con una tasa de 37.89 x 100,000 hab. El total de defunciones fue de 88 decesos representando una tasa de mortalidad general en el municipio de 555.7 por cada 100,000 habitantes.

5. Recursos y Servicios

5.1. Situación actual de los servicios de salud del municipio

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 Tzitol, 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.
TZIMOL	5	59	9998	3	32	8274
TOTAL	117	1046	308210	88	745	220561

Fuente: Micro regionalización operativa 2016

* Se incluye el C.S. El Ixcán

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
TZIMOL	C.S. TZIMOL	CENTRO DE SALUD IMSS	10/08/2005

FUENTE: COORDINACIÓN
DE ATENCIÓN MÉDICA.

UNIDADES ACREDITAS EN EL 2008

MUNICIPIO	UNIDAD MEDICA	TIPO DE UNIDAD	FECHA DE ACREDITACIÓN
TZIMOL	C.SOCHUSJOB	CENTRO DE SALUD RURAL	23/06/2008

FUENTE: COORDINACIÓN
DE ATENCIÓN MÉDICA.

UNIDADES ACREDITADAS 2011

MUNICIPIO	UNIDAD MEDICA	TIPO DE UNIDAD	POBLACIÓN
TZIMOL	FELIPE ANGELES	CONSULTA EXTERNA	601
TZIMOL	CESSA TZIMOL	CONSULTA EXTERNA	5516

5.2. Sector salud tipo unidad y cobertura del municipio

La distribución de la población por localidad se plasma en las tablas siguientes 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	TZIMOL	CESS TZIMOL	CESS	CSSSA018962	2	5052	
2		C.S.R. FELIPE ANGELES	C.S.R.	CSSSA007786	11	961	
3		C.S.R. OCHUSJOB	C.S.R.	CSSSA007791	1	1261	
4		CASA DE SALUD NUEVA LIBERTAD	CASA DE S.	CSSSA007815	2	460	
5		UMM REFORMA AGRARIA	UMM	CSSSA007803	43	2264	
			TOTAL SSA			59	9998
1		UMR TZIMOL	UMR	CSIMO005140	12	3223	
2		UMR HEROES DE CHAPULTEPEC	UMR	CSIMO005152	14	1771	
3		UMR SAN VICENTE LA MESILLA	UMR	CSIMO005164	6	3280	
		TOTAL IMSS			32	8274	
TOTAL MUNICIPIO TZIMOL					91	18272	

FUENTE: Microrregionalización operativa 2016. JS3

5.3. Infraestructura en salud disponible

Infraestructura ISECH. Unidades de primer nivel de atención

El municipio de **Tzimol** cuenta con 5 establecimientos de salud, distribuidas en unidades médicas de primer nivel. Las cuales son las siguientes: 2 centros de salud rurales, 1 Equipo de Salud Itinerante (ESI), 1 casa 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

INSTITUTO DE SALUD (SSA)												
MUNICIPIO	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
TZIMOL			2	1		1		1				5
TOTAL	2	4	31	11	5	60	2	4	2	2	4	127

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)).

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)				
MUNICIPIO	IMSS HRO	UMR	UMA	TOTAL IMSS
TZIMOL		3		3
TOTAL	1	81	6	88

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>

5.4 Indicadores básicos disponibles

El municipio de **Tzimol** tiene la capacidad de atención a través 8 camas 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
TZIMOL	8
TOTAL JURISDICCIONAL	194

FUENTE: FORMATO DE UNIDADES MEDICAS DE CONSULTA EXTERNA
SINERHIAS

5.5. Indicadores básicos de servicios.

5.5.1. Recursos Físicos

En la siguiente tabla se aprecian los recursos físicos para la salud con que cuenta el municipio de **Tzimol**, 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
Tzimol	4	3	7
Total	127	88	135
Fuente: Plataforma de información SINERHIAS 2016			

5.5.2. 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	
Tzimol	64	9	
Total	2818	419	
Fuente: Plataforma de información SINERHIAS 2017			

5.5.3. Recursos que se otorgan a la comunidad

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.

5.5.4. Productividad

La productividad de las unidades operativas del municipio de **Tzimol**, 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. En el municipio el 79.6% de los pacientes fueron contra referidos, el 14.6% del total de consultas fueron no médicas, el 90% se otorgaron a población afiliada al seguro popular, el total de consultas fue de 145,412.

JURISDICCION SANITARIA III

MUNICIPIO DE TZIMOL

PRODUCTIVIDAD 2018

ACTIVIDAD	MUNICIPIO: TZIMOL	TOTAL JURISDICCIONAL
Total de consultas	27943	600219
Pacientes referidos	323	11162
Pacientes contra referidos	31	7312
Consultas no médicas	5989	153952
Consultas seguro popular	25181	525139
Consulta PROSPERA	10000	290571
Migrantes atendidos	4	1277
Indígenas atendidos	22	58749
Consultas a embarazadas	106	6069
Consultas a puérperas	133	7427
Consulta atención integrada línea de vida	7	37278
Consulta con presentación de cartilla	13012	293793
Detecciones	7288	266072
Estudios de laboratorio realizados	48906	1151396

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

Jurisdicción Sanitaria III

5.5.5. Referencia y Contrarreferencia del paciente

El sistema de Referencia y Contrarreferencia se encuentra integrado de la siguiente manera en el municipio de **Tzimol**. 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.

JURISDICCION SANITARIA III

REFERENCIA 2016

TZIMOL

No.	MUNICIPIO	TIPO DE UNIDAD	CLAVE CLUES	UNIDAD MEDICA	UNIDAD A LA QUE REFIERE 1ER NIVEL	DISTAN CIA KM	TIEM PO MIN
1	TZIMOL	CESSA	CSSSA0 18962	TZIMOL	HOSP. GRAL. MA. IGNACIA GANDULFO HOSP DE LA MUJER	20	30
2		C. S. RURAL	SSSA007 786	FELIPE ANGELES	CESSA TZIMOL	31	60
3		C. S. RURAL	CSSSA0 07791	OCHUSJO B	CESSA TZIMOL	10	25
4		E.S.I. (302)	CSSSA0 07803	REFORMA AGRARIA I	CESSA TZIMOL	30	30
5		CASA DE SALUD	CSSSA0 07815	NUEVA LIBERTAD	CESSA TZIMOL	48	90

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

5.5.6. Población con acceso a los servicios de salud

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 **Tzimol** se tenía una población de 13,035 hab. Con servicios médicos 9,976 y sin servicios médicos 3,928 habitantes.

POBLACIÓN DERECHOHABIENTE JURISDICCIÓN SANITARIA No. III 2010

MUNICIPIO	POBLACION 2010	DERECHOHABIENCIA					
		SIN SERVICIOS MEDICOS	CON SERVICIOS MEDICOS	IMS S	ISSS TE	ISSTE CH	SEGUR O POPULAR
TZIMOL	13035	3928	9976	166 2	114	47	8173
TOTAL	465383	233620	267169	350 53	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.

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
TZIMOL	2,793	2,896	4,421	5,178	5,343	5,181	4,298	4,887	5,710	5707	5,4
TOTAL JURISDICCIONAL	75,771	82,938	128,292	147,771	156,072	165,330	171,172	173,892	174,299	169122	167,9

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

Para el año 2018 se cuenta con 5,707 familias afiliadas al Seguro Popular en el municipio de Tzimol. C

El total de población beneficiada con el programa de Desarrollo Humano PROSPERA en el municipio de Tzimol, 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 NIÑOS D AÑOS CONTR NUTRICI
TZIMOL	1152	5	26	52	117
TOTAL JURISDICCIONAL	47463	766	1728	3685	732

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

5.5.7. Cobertura total de atención

En el municipio de Tzimol, según INEGI2016 existe una población de 15,503 habitantes, de los cuales 16,613 cuentan con cobertura de servicios, distribuidos en 78 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
TZIMOL	15503	16613	78	83	100.6
TOTAL JURISDICCIONAL	573559	523043	1817	1760	96.8

Fuente: Micro regionalización operativa 2016

*La diferencia de la población con cobertura puede deberse a los movimientos migratorios.

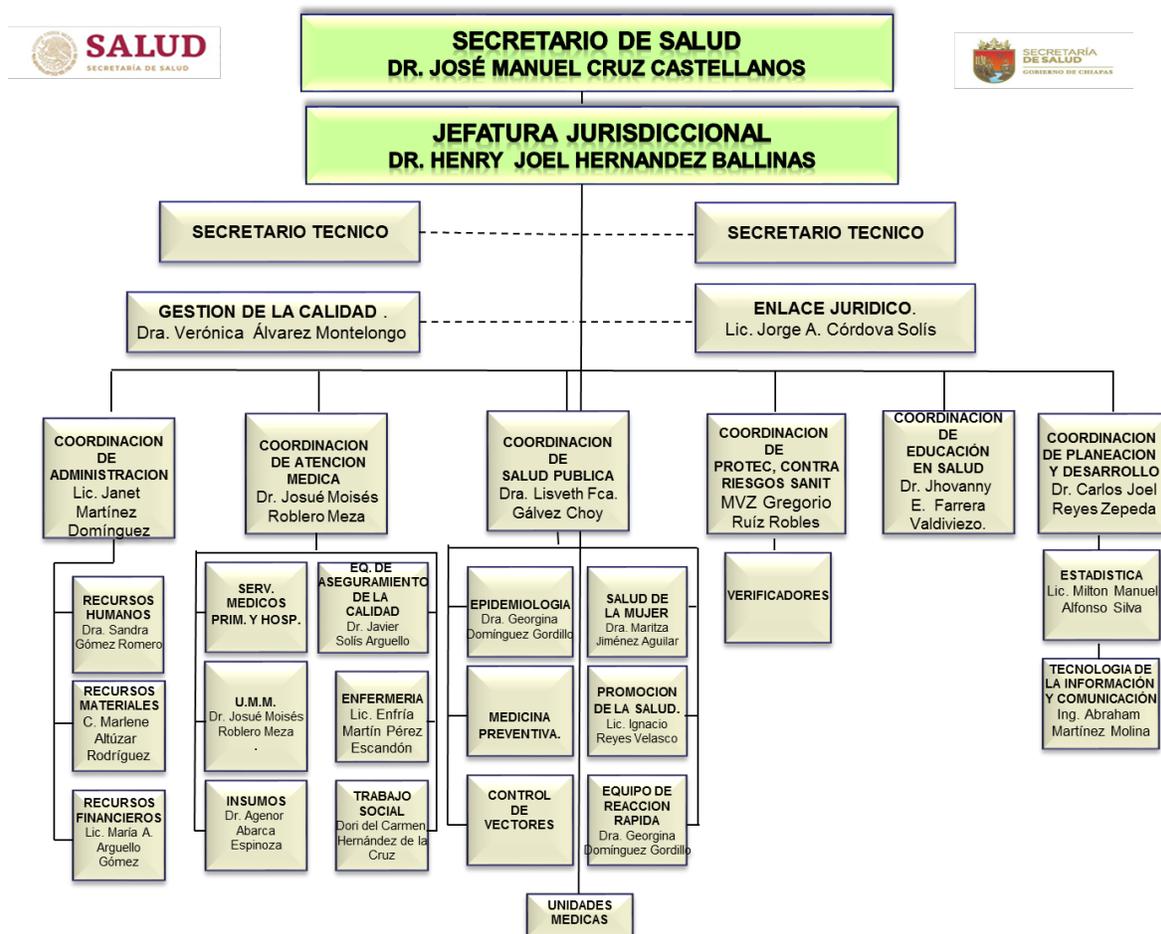
Cabe mencionar que en el cuadro anterior, no se consideran el Hospital General Comitán, Hospital Materno Infantil, Hospital Integral de Las Margaritas y el Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa, las UNEMES-CAPA y las Clínicas de la Mujer por ser unidades de salud consideradas de concentración. 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.

5.5.8. 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	VESPER TINO	NOCT .A	NOCT . B	FIN DE SEMAN DIURNO	FIN DE SEMANAN OCT.
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	

5.5.9 Situación actual de la estructura organizacional



5.5.1.0. 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.

5.5.1.1. Financiamiento participación del ayuntamiento

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 **Tzimol**, se destinan recursos económicos que canalizan recursos principalmente El Sistema de Protección Social en Salud, y el programa PROSPERA, por mencionar los más relevantes.

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 **Tzimol** tiene 2,687 tomas domiciliarias lo que beneficia a una población de 11,322 habitantes.

POBLACIÓN CON AGUA ENTUBADA Y TOMAS DOMICILIARIAS POR MUNICIPIO

JURISDICCIÓN SANITARIA III. 2016

Municipio	Numero de Tomas Domiciliarias	Población con agua potable
Tzimol	2,687	11,332

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.

5.5.1.2. Estrategias de los servicios de salud e 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 cada municipio 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 294 parteras censadas, de las cuales 273 han sido capacitadas, 195 se encuentran informando hasta el mes de diciembre 2018.

Las parteras brindan un gran servicio a la población, en el municipio de **Tzimol**, durante el año 2018, se cuenta con 63 parteras de las cuales 60 han sido capacitadas y 31 están informando; generaron una productividad de atención de 345 embarazos normales y 72 partos.

INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS

JURISDICCIÓN SANITARIA No. III

PRODUCTIVIDAD DE PARTERAS

MUNICIPIOS	PARTERAS			EMBARAZO		PARTO		
	CENSAS	CAPACITADAS	INFO-R-MAN-DO	NORMAL	COMPLICADO	NORMAL	VER-TICAL	COMPLI-CADO
TZIMOL	63	60	31	345	0	68	3	1
TOTAL JURISDICCIONAL	294	273	195	5665	6	806	120	8

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	
TZIMOL	78	0	0	39	30	5	3	0
TOTAL JURISDICCIONAL	881	4	12	448	474	175	4	1

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

Se atendieron 78 puerperios, nacieron 39 niños y 30 niñas. Se hicieron 5 referencias por embarazos complicados y 3 por parto.

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.

5.5.1.3. 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 .

6. Polarización de los daños de la salud.

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.

6.1 Priorización de daños a la salud por trascendencia

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
Ulceras, 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

6.2 Vulnerabilidad

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

6.4 FACTIBILIDAD

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.

7. Conclusión y comentarios finales.

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.

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 Tzimol, 73 localidades son menores de 500 habitantes, representan el 93.5% del total de localidades del municipio, esto nos señala una gran dispersión comparada con la regional.

La Jurisdicción Sanitaria III abarca una población de más de medio millón de 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. 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 4420.3 por cada 100,000 habitantes. A continuación, están las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con una tasa de 1477.6 por cada 100,000 habitantes, en tercer lugar, esta; gingivitis y enfermedades periodontal, con una tasa de 846.2 por 100,000 hab. Sin menor importancia encontramos también Infecciones de vías urinarias, úlceras, gastritis y duodenitis, conjuntivitis, otras salmonelosis, diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II),

asma, otitis media aguda, entre otras. **En total se registraron 1327 casos de enfermedad que representan una tasa general de morbilidad en el municipio de Tzimol de 8379.6 por cada 100,000 habitantes.**

Con lo que respecta a Mortalidad el primer lugar de causa de muerte en el municipio de **Tzimol**, lo ocupan las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 107.35 X 100,000 habitantes y un 19.32% del total de casos, en seguida está la diabetes mellitus con una tasa de 88.41 X 100,000 habitantes, en tercer lugar, están los tumores malignos con una tasa de 37.89 x 100,000 hab. **El total de defunciones fue de 88 decesos representando una tasa de mortalidad general en el municipio de 555.7 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 al alza.

Así mismo tenemos oportunidad de mejorar los procesos en la atención de los pacientes crónicos 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.

8. Propuestas para trabajar.

Existen muchos y diferentes problemas que perjudican a la comunidad en general, por eso se presentan las siguientes respuestas a corto plazo para el comienzo del mejoramiento de la comunidad de Tzimol, Chiapas

1. Repartir recursos para el auto sustento alimenticio.
2. Fomentar buenos hábitos alimenticios a partir de los alimentos que tienen a su alrededor.
3. Practicar la educación para la salud hacia la población de Tzimol.
4. Fomentar buenos hábitos de higiene (personal y de vivienda).
5. Fomentar el cuidado de la salud.
6. Mejorar los accesos a lugares de abasto (mercados, abarrotes, etc.)

9.- REFERENCIAS

<https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?ag=07>

<https://www.inegi.org.mx/investigacion/>

<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>

<http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx?tipo=clave&campo=loc&ent=07&mun=104>

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?TEMA=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?TEMA=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://dgces.salud.gob.mx/indicasi)

[HTTP://PDA.SALUD.GOB.MX/CUBOS/](http://pda.salud.gob.mx/cubos/)

[HTTP://WWW.CRÓNICA.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