

Tema: Diagnostico de salud del municipio de Trinitaria, Chiapas

Elabora:

Nicole Yuliveth García Guzmán

Angélica González Cantinca

Joan Natael Rojas Velázquez

Brayan Velázquez Hernández

Carlos Ignacio Alfaro Méndez



Comitán de Domínguez, Chiapas a 06 de enero del 2022

Tema: Diagnostico de Salud del Municipio de La Trinitaria, Chiapas

MATERIA: Salud Publica I

DOCENTE: Cecilio Culebro Castellanos

GRADO Y GRUPO: 1º "B"

ELABORA:

Nicole Yuliveth García Guzmán

Angélica González Cantinca

Joan Natael Rojas Velázquez

Brayan Velázquez Hernández

Carlos Ignacio Alfaro Méndez

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 2. JUSTIFICACIÓN | 7 |
| 3. DELIMITACIONES Y FACTORES DETERMINANTES | 8 |
| 3.1. Clima..... | 9 |
| 3.2. Áreas naturales protegidas..... | 10 |
| 3.3. Geografía..... | 12 |
| 3.4. Orografía..... | 14 |
| 3.5. Hidrografía..... | 15 |
| 3.6. Datos demográficos..... | 17 |
| 3.6.1. Densidad poblacional..... | 17 |
| 3.6.2. Población total..... | 18 |
| 3.6.3. Comunidades más pobladas..... | 18 |
| 3.6.4. Comunidades con población más dispersa..... | 19 |
| 3.6.5. Comunidades con difícil acceso..... | 20 |
| 3.6.6. Población por grupos y sexo..... | 21 |
| 3.7. Determinantes sociales..... | 22 |
| 3.7.1. Actividad laboral..... | 22 |
| 3.7.2. Tipo de vivienda..... | 23 |
| 3.7.3. Poder adquisitivo y poder laboral..... | 24 |
| 3.7.4. Pobreza..... | 24 |
| 3.7.5. Rezago social..... | 25 |
| 3.7.6. Índice de desarrollo humano | 25 |
| 3.7.7. Esperanza de vida | 26 |
| 3.8. Interculturalidad y población indígena..... | 27 |
| 3.9. Escolaridad..... | 28 |
| 3.10. Pirámide poblacional del municipio..... | 29 |
| 4. DAÑOS A LA SALUD | 30 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 4.1. | Morbilidad general..... | 30 |
| 4.1.1. | Principales causas de morbilidad general..... | 30 |
| 4.1.2. | Principales causas de las enfermedades transmisibles..... | 32 |
| 4.1.3. | Principales causas de las enfermedades no transmisibles..... | 33 |
| 4.1.4. | Principales causas de daño a la salud por grupo etario y sexo..... | 34 |
| 4.1.5. | Principales causas de enfermedades en la consulta externa | |
| 4.1.6. | Principales causas de morbilidad hospitalaria | |
| 4.1.7. | Comportamiento de enfermedades transmisibles | |
| 4.2. | Mortalidad..... | 35 |
| 4.2.1. | Principales causas de mortalidad..... | 35 |
| 4.2.2. | Principales causas de mortalidad de enfermedades transmisibles..... | 36 |
| 5. | RECURSOS Y SERVICIOS..... | 37 |
| 5.1. | Situación actual de los servicios de salud..... | 38 |
| 5.2. | Sector salud por tipo de unidad y población de cobertura..... | 39 |
| 5.3. | Infraestructura de salud disponible..... | 40 |
| 5.4. | Indicadores básicos disponibles..... | 41 |
| 5.5. | Indicadores de servicios..... | 42 |
| 5.5.1. | Recursos físicos..... | 42 |
| 5.5.2. | Recursos humanos..... | 43 |
| 5.5.3. | Recursos otorgados..... | 43 |
| 5.5.4. | Recursos de servicios | |
| 5.5.5. | Productividad por total..... | 44 |
| 5.5.6. | Referencia contra referencia..... | 45 |
| 5.5.7. | Población con acceso de servicios de salud..... | 45 |
| 5.5.8. | Cobertura total de atención..... | 46 |
| 5.5.9. | Situación actual de estructura organizacional | 47 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 5.5.10. | Abasto de insumos..... | 48 |
| 5.5.11. | Financiamiento..... | 48 |
| 5.5.12. | Participación de ayuntamiento..... | 49 |
| 5.5.13. | Estrategias de servicios de salud e interculturalidad de salud y los migrantes..... | 49 |
| 6. | PRIORIZACIÓN DE LOS DAÑOS..... | 51 |
| 6.1. | Daños de salud por su trascendencia | |
| 6.2. | Por vulnerabilidad y factibilidad | |
| 7. | Comentarios finales..... | 52 |
| 8. | Propuestas..... | 52 |
| 9. | Conclusiones..... | 53 |
| 10. | Bibliografías..... | 54 |

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de salud se trata de una herramienta e instrumento de gran importancia para la planeación de los servicios de salud, pues este es un proceso intencionado y organizado que tiene como finalidad identificar, describir, analizar y evaluar un conjunto de datos e indicadores que permiten ponderar, determinar o inferir características del nivel de salud del municipio de la Trinitaria, al igual los componentes del sistema de salud, en gran parte de los casos con el fin de proponer acciones factibles y viables para la solución de problemas de salud encontrados en el presente trabajo de investigación bibliográfica de este municipio dependiente del Distrito III región fronteriza.

JUSTIFICACIÓN

El motivo principal por lo cual decidimos realizar este diagnóstico de salud fue porque en la materia de salud pública en la unidad número cuatro hemos abordado el tema de estudio de comunidad y así surgió nuestro interés por investigar la situación actual que guarda la salud y sus problemas que lo ocasionan en el municipio de la Trinitaria, así como conocer los determinantes que se presentan en todo el municipio principalmente en sus comunidades de mayor índice de pobreza y proporcionar alternativas y/o estrategias para mejorar las condiciones de salud de la población a través de diversas fuentes obteniendo de esa manera más información de este municipio, ya que la mayoría de nosotros desconocemos información relevante y resulta interesante el analizar cada una de las variables que componen este instrumento de salud y al igual dar a conocer algunas problemáticas que enfrente dicho municipio para poder realizar proyectos de mejora con las diferentes dependencias del gobierno municipal principalmente.

3. DELIMITACIONES Y FACTORES DETERMINANTES

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos:

Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos

Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son:

- Aquellos relacionados con los estilos de vida.
- Los llamados factores ambientales.
- Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población.
- Por último, los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones.

3.1 CLIMA

Semicalido subhúmedo del grupo C, temperatura media anual mayor de 18°C, temperatura del mes más frío menor de 18°C, temperatura del mes más caliente mayor de 22°C.

- Rango de temperatura media anual (C°)
De 18 a 20 semicalido
- Rango de temperatura promedio mínima anual (C°)
De 8 a 10 semifrío
- Rango de temperatura promedio máxima anual (C°)
De 26 a 28 muy cálida



3.2. ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS

Las áreas protegidas son una herramienta de conservación que cumplen varios objetivos y proporcionan una multitud de beneficios tanto para los pobladores de zonas aledañas como para la región, el país y el planeta.

PARQUE NACIONAL MONTEBELLO



Podemos encontrar el Parque Nacional Montebello, el cual conserva un sistema de lagos y bosques ubicado en el municipio de La Trinitaria.

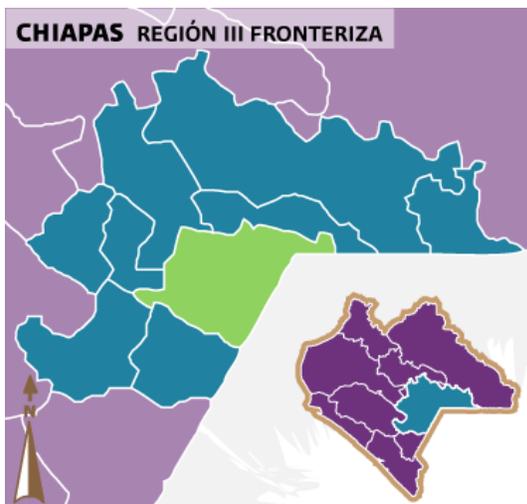
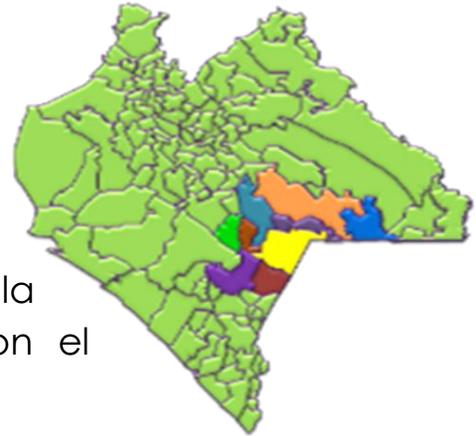
Está conformada por bosques de pino y encino, al igual con algunas especies de roble y liquidámbar, cuenta con 60 lagunas de distintos colores y dimensiones.

Enfocándonos en las “especies” podemos encontrar algunos anfibios como la rana, sapo y la salamandra, entre los reptiles están la tortuga y algunas especies de serpientes, los mamíferos que se pueden observar en el lugar están conformados por

especies comunes de la región, hay venados, armadillos, zorros cola blanca, oso hormiguero, tlacuache y especies en peligro de extinción como el puma y jaguar, en cuestión de aves están las de la región o las migratorias como el pato silvestre, la chachalaca, la paloma y el quetzal.

3.3 GEOGRAFÍA

El municipio de La Trinitaria se ubica en la zona Sur de Comitán, colinda con el norte con el municipio de la Independencia, al sur con los municipios de Frontera Comalapa y Chicomuselo, al este con la Republica de Guatemala y al oeste con el municipio de Tzimol y Comitán.



La ubicación del municipio de La Trinitaria (Cabecera municipal) es: 16°08'N 92°03'O, a 181 km de distancia de Tuxtla Gutiérrez

En sus colindancias:

- Limita al norte con el municipio de La Independencia
- Al sur con Frontera Comalapa y Chicomuselo
- Al oriente con Guatemala
- Al poniente con Tzimol y Comitán.

Las localidades urbanas son:

La Trinitaria (Cabecera municipal)

Las localidades rurales son:

- 1) Guadalupe El Zapote
- 2) José María Morelos
- 3) El Porvenir Agrarista
- 4) La Esperanza
- 5) Rudolfo Figueroa
- 6) Hidalgo
- 7) La Gloria
- 8) Las Delicias
- 9) Álvaro Obregón
- 10) Lázaro Cárdenas
- 11) Chihuahua
- 12) Vicente Guerrero
- 13) San Francisco de Asís
- 14) Tzintul
- 15) El Potrerillo
- 16) San Pedro
- 17) Ejido Nueva Libertad el Colorado
- 18) Nuevo Villa Flores
- 19) Lucha Campesina I
- 20) Lucha Campesina II

Las otras 434 localidades son ejidos y fincas.

3.4. OROGRAFIA

La región presenta ocho tipos de suelo, predominando tres tipos, caliza (77.31%), lutita (9.03%) y suelo aluvial (7.28%). En menor porcentajes se encuentran también los tipos de suelos limolita (4.30%), arenisca (2.13%), travertino (0.40%), suelo residual (0.24%) y conglomerado (0.21%)

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



3.5 HIDROGRAFIA

La red hidrológica se compone principalmente por los ríos Grijalva, Lagartero, San Gregorio.

RIO GRANDE



Es un río del sureste de México. Es el principal productor de energía hidroeléctrica y el segundo más caudaloso de ese país.

Este cuerpo de agua nace de la unión de los ríos Selegua, Grandagalpa (Rincón Tigre) y San Gregorio, que confluyen en el embalse de la Presa La Angostura; a partir de allí se le denomina Río Grijalva o Río Grande de Chiapas

RIO LAGARTERO



Lagartero desempeñó un papel muy importante para el periodo Clásico Tardío, al servir de punto intermedio entre la cultura de las Tierras Bajas y Altas Mayas de Guatemala, y la depresión central Chiapaneca. Es posible que Lagartero haya sido el punto de origen del estilo de vasijas efigies que posteriormente se desarrolló en Centroamérica y se extendió por muchos otros lugares de Mesoamérica. Por las características de su distribución espacial, su arquitectura y los materiales arqueológicos asociados, Lagartero es un Centro Ceremonial mayor en la cuenca superior del Río Grijalva, pero políticamente podría considerarse como un sitio de segundo orden, en comparación con sus vecinos contemporáneos como Chinkultic.

RIO SAN GREGORIO

Es un/una corriente en México (generalmente en Chiapas). Se encuentra a una altitud de 494 metros sobre el nivel del mar.



LAGUNAS DE MONTEBELLO

El Parque Nacional Lagunas de Montebello se compone de 68 lagunas de las cuales sólo 12 son accesibles por caminos para el turismo.



3.6 DATOS DE MOGRAFICOS

Los datos demográficos son información general sobre grupos de personas. Dependiendo de la finalidad, los datos pueden incluir atributos como la edad, el sexo y el lugar de residencia, así como características sociales como la ocupación, la situación familiar o los ingresos

3.6.1. DENSIDAD POBLACIONAL



| | |
|-------------------|--------------------------------------|
| HABITANTES | 51.9 habitantes/km2 |
|-------------------|--------------------------------------|

3.6.2. POBLACION TOTAL

| MUNICIPIO | POBLACIÓN TOTAL 2020 | MUJERES | HOMBRES |
|---------------|----------------------|---------|---------|
| LA TRINITARIA | 83,111 | 51.7% | 48.3% |

Referencia: Equipo de investigación

El municipio de **La Trinitaria** cuenta con una población de 83,111



3.6.3 COMUNIDADES MÁS POBLADAS

➤ La Trinitaria
(83,11 habitantes)



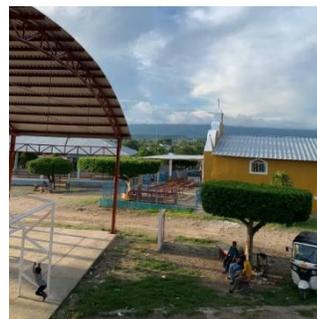
➤ Lázaro Cárdenas (3299 habitantes)



- José María Morelos (2357 habitantes)



- Campamento la gloria (1687 habitantes)



- La Esperanza (2238 habitantes)

3.6.4. COMUNIDADES CON POBLACIÓN MÁS DISPERSA

Se dice que el formar parte del al Estado de Chiapas, ya “suma “cierto grado 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.

| ÍNDICE DE MARGINACIÓN | |
|-----------------------|----------|
| VALOR | GRADO |
| 0.50 | Alto |
| 2.25 | MUY ALTA |

Referencia: Agenda Estadística 2007

384 localidades son menores de 500 habitantes, representan el 92.5% del total de localidades del municipio, esto nos señala una gran dispersión comparada con la regional.

3.6.5 COMUNIDADES CON DIFÍCIL ACCESO

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

3.6.6. POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

| Grupos de edad | % | Hombres | % | Mujeres | Total |
|----------------|--------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| 0 A 4 | 4.99 | 4,143 | 4.94 | 4,109 | 8,252 |
| 5 a 9 | 5.48 | 4,552 | 5.35 | 4,445 | 8,997 |
| 10 a 14 | 5.01 | 4,165 | 4.93 | 4,096 | 8,261 |
| 15 a 19 | 4.31 | 3,579 | 4.48 | 3,721 | 7,300 |
| 20 a 24 | 3.63 | 3,019 | 4.31 | 3,583 | 6,602 |
| 25 a 29 | 3.17 | 2,635 | 4.19 | 3,483 | 6,118 |
| 30 a 34 | 3.33 | 2,766 | 4.01 | 3,331 | 6,097 |
| 35 a 39 | 3.19 | 2,648 | 3.69 | 3,070 | 5,718 |
| 40 a 44 | 2.91 | 2,418 | 3.36 | 2,795 | 5,213 |
| 45 a 49 | 2.73 | 2,268 | 2.88 | 2,397 | 4,665 |
| 50 a 54 | 2.27 | 1,888 | 2.41 | 2,003 | 3,891 |
| 55 a 59 | 1.79 | 1,485 | 1.87 | 1,558 | 3,043 |
| 60 a 64 | 1.53 | 1,268 | 1.53 | 1,268 | 2,536 |
| 65 a 69 | 1.31 | 1,091 | 1.41 | 1,173 | 2,264 |
| 70 a 74 | 0.93 | 775 | 0.86 | 716 | 1,491 |
| 75 a 79 | 0.78 | 651 | 0.69 | 574 | 1,225 |
| 80 a 84 | 0.46 | 386 | 0.39 | 321 | 707 |
| 85 y mas | 0.45 | 373 | 0.43 | 354 | 727 |
| Total | 48.33 | 40,112 | 51.7 | 42,999 | 8311 |

https://staging.datamexico.org/api/data?Year=2020&Municipality=7099&cube=population_basic_quest_by_age&drilldowns=Sex,Age+Range&locale=es&measures=Population&parents=false&exclude=Age+Range:19

Hombres: 40,112 y su edad media de 25 años.

Mujeres: 42,999 y su edad media de 27 años

3.7. DETERMINANTES SOCIALES

3.7.1. ACTIVIDAD LABORAL

Las ocupaciones con más trabajadores durante el segundo trimestre de 2021 fueron Trabajadores en el Cultivo de Maíz Y/O Frijol (310k), Trabajadores de Apoyo en Actividades Agrícolas (286k) y Empleados de Ventas, Despachadores y Dependientes en Comercios (114k)



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, cacahuete, chile verde, en menor escala sandía, melón, jitomate, mango, papaya marañona, 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.

3.1.2 TIPO DE VIVIENDA

En el municipio de **La Trinitaria** se tienen 11.1% con piso de tierra, 34.3% con techos de materiales resistentes losa de concreto, tabique, ladrillo o terrado con viguería.

| VIVIENDAS | NUMERO |
|---|--------|
| Viviendas Particulares Habitadas (VPH) /n | 20 835 |
| Promedio de ocupantes en VPH | 4.0 |
| Promedio de cuartos en VPH ñ/ | 3.6 |
| VPH que disponen de energía eléctrica | 20 561 |
| VPH que disponen de agua entubada o/ | 17 423 |
| VPH que disponen de drenaje p/ | 14 810 |
| VPH con piso diferente de tierra q/ | 19 570 |

<http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/productos/files/MAPASMUN/099.pdf>

- Los materiales predominantes en los pisos de las viviendas eran: 46.98% de madera y de tabique 26.22%.
- Los materiales de los techos: 84.00% de lámina de asbestos y de teja 6.32%



3.1.3. PODER ADQUISITIVO Y PODER 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.

En cuestión del poder laboral, las ocupaciones con más trabajadores durante el segundo trimestre de 2021 fueron Trabajadores en el Maíz y/o Frijol (310k), Trabajadores de Apoyo en la Agricultura (286k), y Empleados de Ventas, Despachadores y Dependientes del Comercio (114k)

3.1.4. POBREZA

Según los datos obtenidos de las evaluaciones se obtuvo como resultado que un:

- 36.6%, de la POBLACIÓN se encuentra en **EXTREMA POBREZA**
- 49.1%, de la POBLACIÓN se encuentra en **POBREZA MODERADA**

3.7.5. REZAGO SOCIAL

El Índice de Rezago Social que se presenta en el municipio de La Trinitaria, de acuerdo al CONEVAL 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.

Enfocándonos en el municipio de la trinitaria se llega a que el índice de rezago social es 0.62103, por lo que es clasificado en un grado medio

(datos 2019)

3.7.6. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

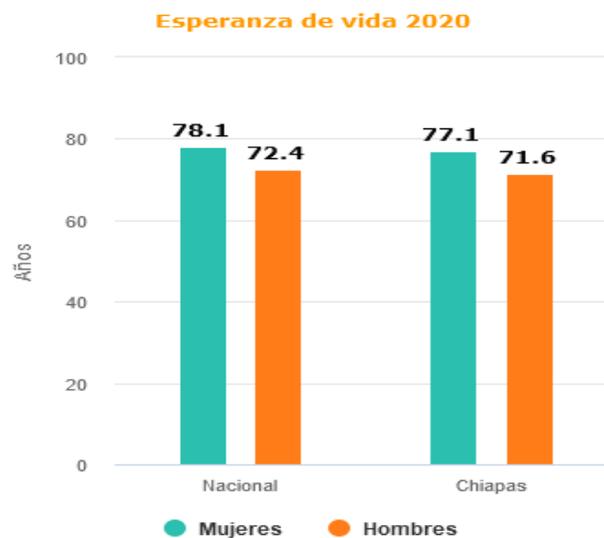
El Índice de Desarrollo Humano nos da una idea más clara sobre las personas y sus capacidades son utilizadas para evaluar el desarrollo de un país y de esa forma también es usado como un material que sirve para cuestionar las decisiones normativas nacionales, comparando cómo dos países con el mismo nivel de ingreso nacional bruto (INB) per cápita obtienen resultados diferentes en materia de desarrollo humano. En él se “clasifican” los logros medios obtenidos de dimensiones fundamentales del desarrollo humano, como el tener una vida larga y saludable, adquirir conocimientos y disfrutar de un nivel de vida digno.

- El municipio de la trinitaria se encuentra ligeramente por debajo del índice estatal, que fue de 0.6855 en hombres y 0.6794 en mujeres. Por lo que se llega a un dato/conclusión que sigue predominando que las mujeres tengan un mayor índice desigualdad por su género.
- A nivel nacional el índice de desigualdad de género fue de 0.393, y para las mujeres de 0.784.

3.1.1. ESPERANZA DE VIDA

En la siguiente gráfica podemos observar los datos aproximados en relación a la esperanza de vida de ambos sexos.

- Se obtiene que las mujeres de Chiapas tienden a vivir más que los hombres
- En el caso del estado de Chiapas la esperanza de vida del año 2020 es de 74.3 años



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

3.8 INTERCULTURALIDAD Y POBLACIÓN INDÍGENA

La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 8.79k personas, lo que corresponde a 10.6% del total de la población de La Trinitaria.



| Lenguas habladas | Número de habitantes |
|------------------|----------------------|
| Q'anjob'al | 2, 649 habitantes |
| Tsotsil | 2, 326 habitantes |
| Akateko | 1, 631 habitantes |

Referencia: Equipo de investigación

| Población Indígena | |
|--------------------|--|
| Tojolabal | Margaritas, Independencia, Trinitaria y Comitán |
| Chujes | Trinitaria |
| Kanjobal | Margaritas, Trinitaria e Independencia |

Referencia: Agenda estadística 2007, censo de población

3.1. ESCOLARIDAD

Centrándonos en el estado, 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.

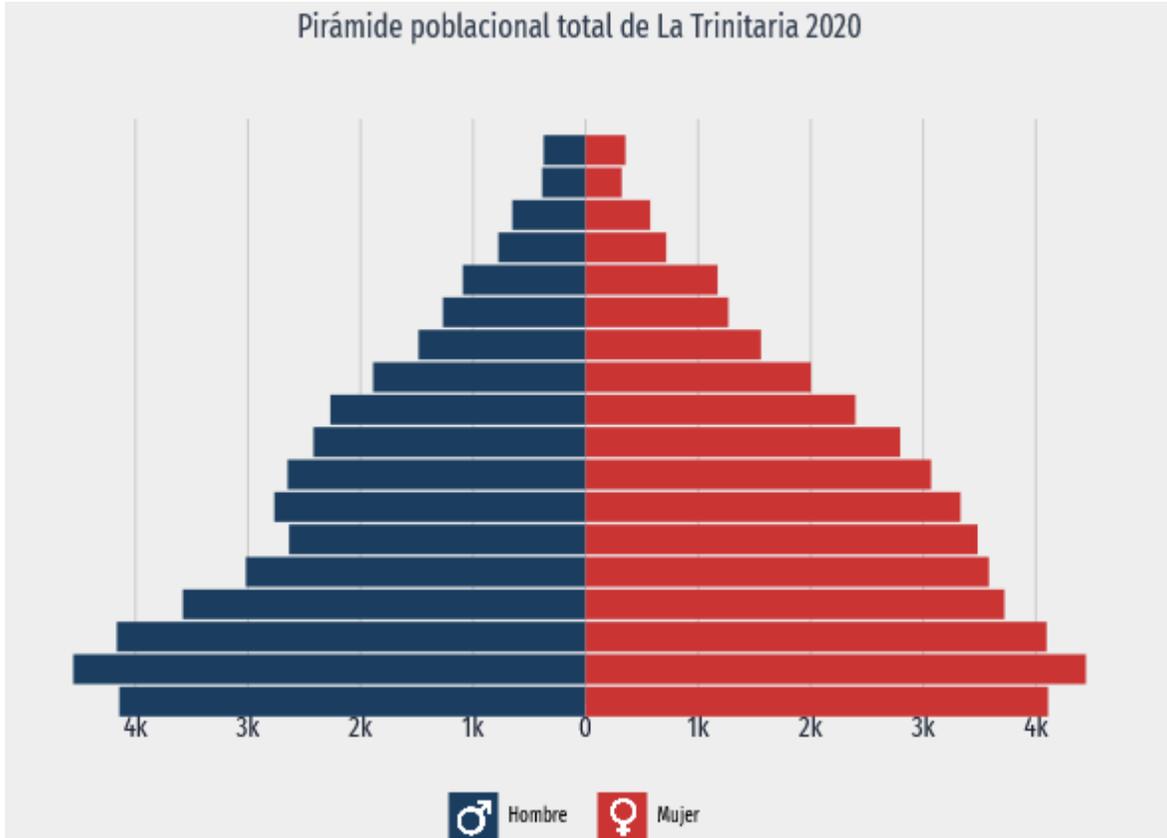
El municipio contaba con 145 escuelas preescolares (2% del total estatal)

- 157 primarias (1.8% del total)
- 37 secundarias (1.9%).
- Además, el municipio contaba con siete bachilleratos (1%)
- Cuatro escuelas de formación para el trabajo (0.9%)
- El municipio también contaba con 21 primarias indígenas (0.7%).
- El grado promedio de escolaridad de la población de 15 años o más en el municipio era de 5.2, frente al grado promedio de escolaridad de 6.7 en la entidad.



(datos 2019)

3.10 PIRAMIDE POBLACIONAL



https://staging.datamexico.org/api/data?Year=2020&Municipality=7099&cube=population_basic_quest_by_age&drilldowns=Sex,Age+Range&locale=es&measures=Population&parents=false&exclude=Age+Range:19

La población total de La Trinitaria en 2020 fue 83,111 habitantes, siendo 51.7% mujeres y 48.3% hombres.

Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron a 9 años (8,997 habitantes), 10 a 14 años (8,261 habitantes) y 0 a 4 años (8,252 habitantes). Entre ellos concentraron el 30.7% de la población total.

4. DAÑOS A LA SALUD

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

4.1. MORBILIDAD GENERAL

4.1.1. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL

| 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 |
| TOTAL | | 64429 | 10947.2 |

Referencia: plataforma suave, corte preliminar 2018

- **El primer lugar** como causa de morbilidad, Las Infecciones Respiratorias Agudas ocupan 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.

4.1.2. PRINCIPALES CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

| N/P | DESCRIPCION | CASOS | TASA |
|-------------|---|-------|--------|
| 1 | INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | 3849 | 4452.5 |
| 2 | INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS | 1169 | 1352.3 |
| 3 | INFECCION DE VIAS URINARIAS | 972 | 1124.4 |
| 4 | ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS | 260 | 300.8 |
| 5 | OTITIS MEDIA AGUDA | 165 | 190.9 |
| 6 | VULVOVAGINITIS | 137 | 158.5 |
| 7 | GINGIVITIS Y ENF. PERIODONTAL | 128 | 148.1 |
| 8 | CONJUNTIVITIS | 99 | 114.5 |
| 9 | FIEBRE TIFOIDEA | 67 | 77.5 |
| 10 | HERIDA POR ARMA DE FUEGO Y PUNZOCORTANTES | 65 | 75.2 |
| 11 | DESNUTRICION LEVE | 64 | 74.0 |
| 12 | OTRAS SALMONELOSIS | 59 | 68.3 |
| 13 | ESCABIOSIS | 59 | 68.3 |
| 14 | AMEBIASIS IINTESTINAL | 58 | 67.1 |
| 15 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE | 51 | 59.0 |
| 16 | MORDEDURA DE PERRO | 44 | 50.9 |
| 17 | OBESIDAD | 36 | 41.6 |
| 18 | HIPERTENSION ARTERIAL | 29 | 33.5 |
| 19 | ASMA | 25 | 28.9 |
| 20 | QUEMADURAS | 18 | 20.8 |
| 128 | 148.1 | | |
| 7482 | 8655.2 | | |

Plataforma Suave, Corte Preliminar (DATOS 2018)

| NP | DIAGNOSTICO | ACUMULADO |
|----|---------------------------|-----------|
| 1 | Conjuntivitis | 271 |
| 2 | Escabiosis | 39 |
| 3 | Toxoplasmosis | 2 |
| 4 | Tuberculosis otras Formas | 1 |
| | TOTAL | 313 |

Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).

Como se muestra en la tabla anterior, en base a los de datos obtenidos del SUAVE 2018, las principales causas de enfermedades transmisibles, son la Conjuntivitis, la Escabiosis la toxoplasmosis y la tuberculosis.

- 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.

4.1.3 PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| NP | DIAGNOSTICO | ACUMULADO |
|----|---|-----------|
| 1 | Úlceras, gastritis y duodenitis | 921 |
| 2 | Gingivitis y Enfermedad Periodontal | 405 |
| 3 | Asma | 378 |
| 4 | Hiperplasia de la próstata | 105 |
| 5 | Diabetes mellitus no insulino dependiente | 99 |
| 6 | Hipertensión Arterial | 60 |
| 7 | Intoxicación aguda por alcohol | 33 |
| 8 | Edema, proteinuria y trastornos | 19 |
| 9 | Intoxicación por plaguicidas | 16 |
| 10 | Quemaduras | 13 |
| 11 | Insuficiencia venosa periférica | 2 |
| | TOTAL | 2051 |

Referencia: Suave JSIII 2018

Según el SUAVE, las principales enfermedades no transmisibles durante 2018, **la encabezan las úlceras, gastritis y duodenitis, gingivitis y enfermedad periodontal, asma, hiperplasia de la próstata, diabetes mellitus no insulino dependientes, la hipertensión arterial**, entre otras.

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 POR GRUPOS EDAD Y SEXO

| 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 Y MAS | DE EDAD DESCONOCIDA |
|---------------|-----------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|---------------------|
| LA TRINITARIA | 739 | 1590 | 1243 | 773 | 736 | 855 | 1488 | 419 | 381 | 185 | 448 | 3 |

Dirección general de información en salud DGIS CONAPO_POABLACION_PROYECCIONES

En la tabla anterior podemos observar 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 etarios.

4.2 MORTALIDAD

4.2.1 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

Refiriéndonos al tema de Mortalidad, en relación al Subsistema epidemiológico y estadístico de defunciones 2018, se obtuvo...

| NUM PROG. | CAUSA | CASOS | TASA | PORCENTAJE |
|-----------|---|------------|----------------|---------------|
| 1 | ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON | 42 | 216.96 | 9.46 |
| 2 | TUMORES MALIGNOS | 41 | 211.80 | 9.23 |
| 3 | ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR | 31 | 160.14 | 6.98 |
| 4 | ACCIDENTES DE VEHÍCULO DE MOTOR (TRÁNSITO) | 27 | 139.48 | 6.08 |
| 5 | CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO | 24 | 123.98 | 5.41 |
| 6 | ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 11 | 56.82 | 2.48 |
| 7 | INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS | 10 | 51.66 | 2.25 |
| 8 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 9 | 46.49 | 2.03 |
| 9 | PEATÓN LESIONADO EN ACCIDENTE DE VEHÍCULO DE MOTOR | 9 | 46.49 | 2.03 |
| 10 | DESNUTRICIÓN CALÓRICO PROTEICA | 8 | 41.33 | 1.80 |
| 11 | USO DE ALCOHOL | 8 | 41.33 | 1.80 |
| 12 | AGRESIONES (HOMICIDIOS) | 6 | 30.99 | 1.35 |
| 13 | ASFIXIA Y TRAUMA AL NACIMIENTO | 6 | 30.99 | 1.35 |
| 14 | MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZÓN | 6 | 30.99 | 1.35 |
| 15 | NEFRITIS Y NEFROSIS | 6 | 30.99 | 1.35 |
| 16 | ASMA | 3 | 15.50 | 0.68 |
| 17 | EPILEPSIA | 3 | 15.50 | 0.68 |
| 18 | LEUCEMIA | 3 | 15.50 | 0.68 |
| 19 | TUBERCULOSIS | 3 | 15.50 | 0.68 |
| 20 | ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL CORAZÓN (EXCLUYE FIEBRE REUMÁTICA) | 2 | 10.33 | 0.45 |
| | OTROS PADECIMIENTOS | 186 | 960.84 | 41.89 |
| | TOTAL | 444 | 2293.63 | 100.00 |

Fuente: <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cmortalidadxp> (Datos 2018)

- El **primer lugar** de causa de muerte en el municipio de **La Trinitaria**, para el año 2018, lo ocupan las enfermedades isquémicas del corazón (con una tasa de 216.96 X 100,000 habitantes y un 9.46% del total de casos).
- En **segundo lugar**, están los tumores malignos (con una tasa de 211.8 X 100,000 habitantes).
- En **tercer lugar**, está la enfermedad cerebrovascular (con una tasa de 160.14 x 100,000 habs.)

EL TOTAL DE DEFUNCIONES FUE DE 444 DECESOS REPRESENTANDO UNA TASA DE MORTALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE 2293.63 POR CADA 100,000 HABITANTES.

4.2.2. PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

| Enfermedades | No. De casos |
|---|--------------|
| Causas externas de mortalidad | 2,297 |
| Diabetes | 3,314 |
| Enfermedades del sistema genitourinario | 753 |
| Enfermedades hipertensivas | 526 |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 1,228 |
| Tumores | 2,748 |

Referencia: Secretaria de salud, base de datos sobre defunciones, 2010

5. RECURSOS Y SERVICIOS

Recursos son los distintos medios o ayuda que se utiliza para conseguir un fin o satisfacer una necesidad. También, se puede entender como un conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o llevar a cabo una empresa como: naturales, humanos, forestales, entre otros.

Como se tiene entendido Trinitaria explota de buena manera sus recursos naturales pues en él hay lugares atractivos para las personas como son El Parque Nacional Lagunas de Montebello, Lagos de Colón, entre otros lugares turísticos y característicos de la región. La mayoría de las personas gozan de los servicios básicos, pero no siempre fue así.

En 2015 18,7% de la población en la trinitaria no tenía acceso a sistemas de alcantarillado, 24,3 % no contaba con red de suministro de agua, 10,5% no tenía baño y 1,35% no poseía energía eléctrica pero hoy gracias a él buen manejo de los recursos



5.1 SITUACION ACTUAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO

| MUNICIPIO | ISECH MICRO | NUM. LOC. INFLUENCIA | POBLACION DE RESP.* | IMSS MICRO | NUM. LOC. INFLUENCIA | POBLACION DE RESP. |
|------------------|----------------|-------------------------|---------------------------|---------------|-------------------------|-----------------------|
| LA TRINITARIA | 20 | 242 | 44405 | 14 | 124 | 35693 |
| TOTAL | 117 | 1046 | 308210 | 88 | 745 | 220561 |

Referencia: Micro regionalización operativa 2016

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.

5.2 SECTOR SALUD POR TIPO DE UNIDAD Y POBLACIÓN DE COBERTURA

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 POBLACION | TIPOLGIA | CLUES | LOCALIDADES | | | |
|------------------|---------------|--------------------------------------|-------------|-------------|------------|--------------|
| PROG. | MUNICIPIO | UNIDAD | | | | |
| 1 | LA TRINITARIA | CESSA LA TRINITARIA | CES | CSSSA007284 | 7 | 9724 |
| 2 | | C.S.R ALVARO OBREGON | C.S.R. | CSSSA007296 | 4 | 2611 |
| 3 | | C.S.R. CRISTOBAL COLON | C.S.R. | CSSSA007313 | 12 | 583 |
| 4 | | C.S.R. FLOR DE MAYO | C.S.R. | CSSSA007424 | 17 | 2698 |
| 5 | | C.S.R. LA GLORIA | C.S.R. | CSSSA007412 | 9 | 2575 |
| 6 | | C.S.R. MIGUEL HIDALGO | C.S.R. | CSSSA007325 | 11 | 3290 |
| 7 | | C.S.R. NUEVA LIBERTAD EL COLORADO | C.S.R. | CSSSA007453 | 4 | 1523 |
| 8 | | C.S.R. NUEVO LLANO GRANDE | C.S.R. | CSSSA007470 | 6 | 1542 |
| 9 | | C.S.R. TZISCAO | C.S.R. | CSSSA007371 | 1 | 1538 |
| 10 | | CASA DE SALUD CARMEN XHAN | CASA DE S. | CSSSA007301 | 9 | 1475 |
| 11 | | CASA DE SALUD EL PROGRESO | CASA DE S. | CSSSA007342 | 4 | 2039 |
| 12 | | CASA DE SALUD JUNCANA | CASA DE S. | CSSSA007330 | 6 | 653 |
| 13 | | CASA DE SALUD LA ANTELA | CASA DE S. | CSSSA007383 | 5 | 897 |
| 14 | | CASA DE SALUD NUEVO VILLAFLORES | CASA DE S. | CSSSA007436 | 14 | 3197 |
| 15 | | CASA DE SALUD ROSARIO TIERRA BLANCA | CASA DE S. | CSSSA007354 | 9 | 1139 |
| 16 | | CASA DE SALUD SABINALITO | CASA DE S. | CSSSA018122 | 8 | 541 |
| 17 | | CASA DE SALUD SAN FRANCISCO | CASA DE S. | CSSSA007465 | 4 | 839 |
| 18 | | CASA DE SALUD SAN JUAN DEL VALLE | CASA DE S. | CSSSA007366 | 7 | 511 |
| 19 | | UMM LOMA BONITA | UMM | CSSSA007400 | 55 | 3165 |
| 20 | | UMM NUEVA VENECIA | UMM | CSSSA007395 | 50 | 3865 |
| | | TOTAL SSA | | | 242 | 44405 |
| 1 | | UMR LA TRINITARIA | UMR | CSIMO004785 | 16 | 3490 |
| 2 | | UMR SAN VICENTE | UMR | CSIMO004896 | 8 | 2682 |
| 3 | | UMR LAZARO CARDENAS | UMR | CSIMO004855 | 14 | 4228 |
| 4 | | UMR SANTA RITA | UMR | CSIMO004884 | 6 | 3760 |
| 5 | | UMR ANGEL ALBINO CORZO | UMR | CSIMO004790 | 5 | 958 |
| 6 | | UMR CHIHUAHUA | UMR | CSIMO004826 | 10 | 2337 |
| 7 | | UMR LAS DELICIAS | UMR | CSIMO004831 | 4 | 2237 |
| 8 | | UMR VICENTE GUERRERO | UMR | CSIMO004901 | 7 | 1108 |
| 9 | | UMR PLAN DE AYALA | UMR | CSIMO004913 | 12 | 853 |
| 10 | | UMR RODULFO FIGUEROA | UMR | CSIMO004925 | 27 | 3773 |
| 11 | | UMR CUAHUTEMOC | UMR | CSIMO004814 | 7 | 1933 |
| 12 | | UMR LA ESPERANZA | UMR | CSIMO004843 | 3 | 2755 |
| 13 | | UMR EL PORVENIR AGRARISTA | UMR | CSIMO004872 | 2 | 2941 |
| 14 | | UMA MIGUEL HIDALGO | UMA | CSIMO000735 | 3 | 2638 |
| | | TOTAL IMSS | | | 124 | 35693 |
| | | TOTAL MUNICIPIO LA TRINITARIA | | | 366 | 80098 |

Referencia: Jurisdicción Sanitaria III

5.3 INFRAESTRUCTURA EN SALUD DISPONIBLE

INFRAESTRUCTURA ISECH. UNIDADES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El municipio de La Trinitaria cuenta con 20 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: 8 centros de salud rurales, 2 Equipos de Salud Itinerantes (ESI), 9 casas de salud y un Centro de Salud con servicios ampliados (CESSA).

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: 11 UMR, (unidad médica rural (Atendidas por médicos) y 3 UMA (Unidad Médica Auxiliar, atendidas por técnicos en salud) haciendo un total de 14 unidades distribuidas por municipio de acuerdo a la tabla que se presenta a continuación.

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."

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

5.4 INDICADORES BASICOS DISPONIBLES

Los indicadores básicos seleccionados brindan la información más actualizada que está disponible en fuentes de datos de dominio público. La información se presenta en cifras nacionales

y desagregadas por departamentos y distritos, en cinco grupos de indicadores: **demográficos, socioeconómicos, mortalidad, morbilidad, factores de riesgo, oferta de servicios de salud y seguridad social.**

5.5 INDICADORES BÁSICOS DE SERVICIOS

5.5.1. RECURSOS FÍSICOS

El municipio de **La Trinitaria**, 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.

| Indicadores Básicos de Servicios de Salud | | | |
|---|------------------|------|-------|
| Municipio | Recursos Físicos | | |
| | SSA | IMSS | OTROS |
| La Trinitaria | 42 | 14 | 12 |
| Total | 127 | 88 | 135 |

Referencia: Plataforma de información SINERHIAS 2016

5.5.2 RECURSOS HUMANOS

| Indicadores Básicos de Servicios de Salud | | | |
|---|------------------|------|--|
| Municipio | Recursos Humanos | | |
| | SSA | IMSS | |
| La Trinitaria | 124 | 70 | |
| Total | 2818 | 419 | |

Referencia: Plataforma SINERHIAS 2017

5.5.3 RECURSOS OTORGADOS

En 117 microrregiones operativas del ISECH y 87 microregiones 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

5.5.5. PRODUCTIVIDAD UNIDAD

La productividad de las unidades operativas del municipio de **La Trinitaria**, de los programas más significativos se resume en el siguiente cuadro. Se puede apreciar que el total de consultas otorgadas en el municipio durante el 2018 fue 74,083, solo el 17.8% de los pacientes fueron contra referidos, el 26.9% del total de consultas fueron no médicas, el 89.8% se otorgaron a población afiliada al seguro popular.

| ACTIVIDAD | MUNICIPIO: LA TRINITARIA |
|---|--------------------------|
| Total de consultas | 74083 |
| Pacientes referidos | 1450 |
| Pacientes contra referidos | 259 |
| Consultas no médicas | 19936 |
| Consultas seguro popular | 66537 |
| Consulta PROSPERA | 43629 |
| Migrantes atendidos | 274 |
| Indígenas atendidos | 26 |
| Consultas a embarazadas | 773 |
| Consultas a púerperas | 860 |
| Consulta atención integrada línea de vida | 13 |
| Consulta con presentación de cartilla | 57401 |
| Detecciones | 34248 |
| Estudios de laboratorio realizados | 63095 |

5.5.6 REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

- El sistema de Referencia y Contra referencia se encuentra integrado de la siguiente manera en el municipio de **La Trinitaria**.
- 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.

5.5.7. POBLACIÓN CON ACCESO AL SERVICIO

Teniendo en cuenta los datos de INEGI: del Censo de Población y vivienda 2017, se obtuvo algunos datos como: 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 La Trinitaria se tenía una población de 57,428 hab. Con servicios médicos 40,698 y sin servicios médicos 31,961 habitantes. (datos 2010)

| MUNICIPIO | POBLACION 2010 | DERECHOHABIENTE(A) | | | | | |
|------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------|---------|-------------------|
| | | SIN SERVICIOS MEDICOS | CON SERVICIOS MEDICOS | IMSS | ISSSTE | ISSTECH | SEGURO POPULAR |
| TRINITARIA | 57428 | 31961 | 40698 | 3173 | 1020 | 178 | 36936 |
| TOTAL | 465383 | 233620 | 267169 | 35053 | 15168 | 3499 | 210208 |

Referencia: Datos CENSO INEGI

5.5.8 COBERTURA TOTAL DE ATENCIÓN

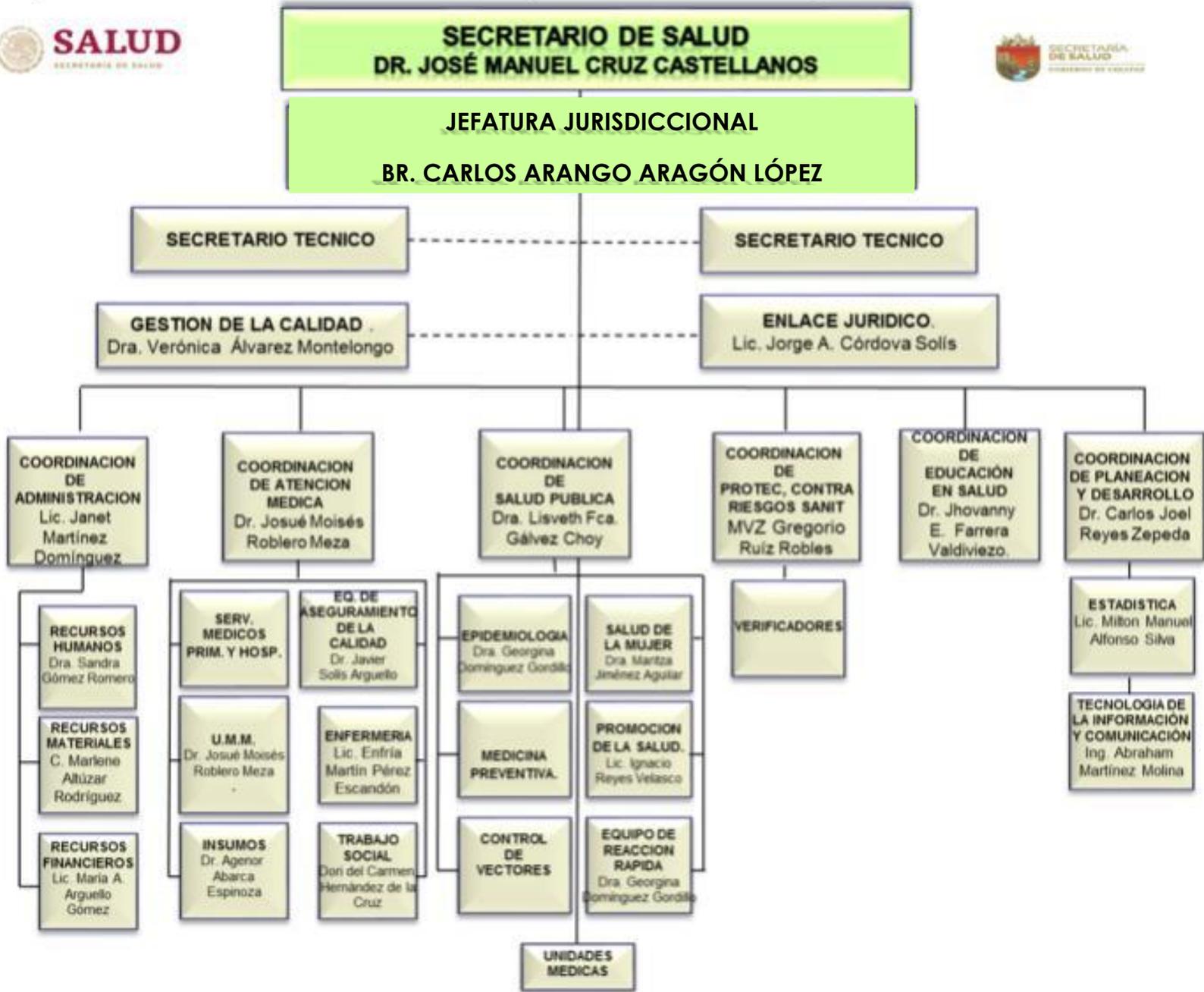
En el municipio de **La Trinitaria**, según INEGI 2016 existe una población de 84,176 habitantes, de los cuales 81,079 cuentan con cobertura de servicios, distribuidos en 415 localidades activas.

| 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 |
|----------------------|----------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|
| LA TRINITARIA | 84176 | 81079 | 415 | 393 | 94.6 |

DATOS 2016 INEGI

(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.)

5.5.1 SITUACIÓN ACTUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Jurisdicción Sanitaria III

5.5.10. ABASTO DE INSUMOS

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.

5.5.11. FINANCIAMIENTO

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

5.5.12 PARTICIPACION DEL AYUNTAMIENTO EN LA ATENCION 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.

Enfocándonos en **Manejo adecuado del agua para consumo humano se obtiene** El municipio de La Trinitaria tiene 9,172 tomas domiciliarias lo que beneficia a una población de 45,801 habitantes.

5.10. ESTRATEGIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA INTERCULTURALIDAD Y LOS MIGRANTES

Las parteras brindan un gran servicio a la población, en el municipio de La Trinitaria, durante el año 2018 generaron una productividad de atención de 126 embarazos normales y 6 partos.

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.



6. PRIORIZACIÓN DE LOS DAÑOS

Priorizar nos da a entender que se debe de situar los problemas de acuerdo con el orden por el que pensamos que deben ser abordados.

Actualmente no existe ningún método de priorización infalible, es recomendable la utilización aislada o combinada, de procedimientos y técnicas específicas, que contribuyan a mejorar el grado de objetividad en esta fase. Los diferentes métodos de priorización utilizan criterios basados en la importancia del problema (extensión, gravedad, repercusión social, etc.)

Un programa de salud al conjunto de actividades organizadas y coordinadas cuya finalidad es alcanzar un cambio en el estado de salud de una población, teniendo en cuenta los recursos disponibles. En la elaboración de un programa de salud, debemos tener siempre presente que se trata de un instrumento para la acción, y, por tanto, cuanto más claro, conciso y concreto será más útil el resultado para los profesionales y más fácil su puesta en marcha y desarrollo.

7. COMENTARIOS FINALES

Es así como nos damos cuenta de los recursos que La Trinitaria necesita y tiene, de la misma manera de los factores que son responsables de alguna enfermedad. El gobierno cuenta mucho ya que gracias a ellos tenemos recursos hospitalarios. Sin olvidar la importancia que este municipio tiene en el estado de Chiapas.

8. PROPUESTAS

1. Implementar estrategias sobre la educación a la salud en escuelas y áreas laborales, con el fin de lograr que La trinitaria sea un espacio en el cual su población goce de un buen nivel de salud.

(Estrategias: adecuar actividades físicas, el llevar una dieta saludable y balanceada con los recursos que se cuenten)

2. Proponer que el estado tenga una mejor supervisión en relación a los servicios con los que cuenta el municipio, pues en ciertos puntos en el área de trinitaria se encuentra en desabasto los insumos y recursos materiales, obligando a su población el tener que acudir al lugar más cercano fuera del municipio.
3. Realizar campañas promocionando las diversas soluciones/prevenciones a enfermedades transmisibles y no

transmisibles, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de cada grupo etario.

4. Fomentar un interés en la población dentro y fuera del municipio para lograr que en base a las áreas turísticas incrementen su economía para salir adelante día a día

1. CONCLUSIÓN

En base al desarrollo de los puntos que conforman al diagnóstico de salud realizado en el municipio de trinitaria nos ha permitido identificar y reconocer cada una de las problemáticas que se desembocan en el municipio, tanto en el enfoque de enfermedades y en las unidades de centros de salud, pues en ocasiones no se puede brindar y ofrecer una atención de calidad por el desabasto de insumos(recursos materiales), ocasionado que la población de La trinitaria tenga que acudir al lugar más cercano fuera del municipio y en algunos casos esto resulta difícil ya que no todos cuentan con el recurso económico para cubrir con dichos gastos, en cuestión del sector económico enfocándonos en el área de turismo se tendría que generar algún tipo de estrategia con el fin de llamar la atención de la gente con el fin de apoyar a cada uno de los “negocios” que se encuentren dentro de determina área turística con el fin de crear propagación de cierto lugar y así dar a conocer las áreas naturales protegidas del municipio.

10. BIBLIOGRAFÍA

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

<https://datamexico.org/es/profile/geo/la-trinitaria#population>

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

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

https://staging.datamexico.org/api/data?Year=2020&Municipality=7099&cube=population_basic_quest_by_age&drilldowns=Sex,Age+Range&locale=es&measures=Population&parents=false&exclude=Age+Range:19

<http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/productos/files/MAPASMUN/099.pdf>

<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM07chiapas/municipios/07099a.html>