



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

Diagnóstico de Salud 2014 Jurisdicción Sanitaria No 18



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

INDICE

| | Pág. |
|--|-------|
| DIRECTORIO Y ORGANIGRAMA | 5-8 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| ANTECEDENTES | 10 |
| | |
| PERFIL HISTORICO-CULTURAL | 11-13 |
| | |
| Antecedentes históricos de la salud en Nezahualcóyotl | 14 |
| | |
| - Geografía y Población | 15-25 |
| - Características Sociales | 26 |
| - Vivienda | 28 |
| - Economía | 30 |
| - Medio Ambiente | 31 |
| - Comunicaciones y Transportes | 34 |
| - Riesgos para la Salud por Situación Geográfica | 34 |
| | |
| ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN | |
| | |
| - Daños a la Salud | 36-42 |
| - Salud Reproductiva | 43-46 |
| - Nutrición | 47 |
| - Accidentes y Lesiones no intencionales | 48 |
| - Enfermedades Diarreicas en menores de 5 años | 49 |
| - Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años | 49 |

| | |
|--|--------------|
| - Tuberculosis pulmonar | 50 |
| - Enfermedades de Transmisión Sexual | 50 |
| - Mortalidad por VIH / SIDA | 50 |
| - Enfermedades de Importancia Regional, Transmitidas por Vector | 51 |
| - Salud del adulto y del anciano | 51 |
| - Diabetes Mellitus | 51 |
| - Cáncer Cérvico-Uterino y Mamario | 52 |
| RECURSOS PARA LA SALUD | 53 |
| - Recursos Físicos | 53 |
| - Cobertura de Servicios | 54 |
| - Recursos Materiales | 54 |
| PRODUCTIVIDAD | 55 |
| 4.1.- Primer Nivel de Atención | 55 |
| PROGRAMAS | 56-60 |
| PARTICIPACION SOCIAL | 61 |
| MEDICINA TRADICIONAL | 64 |
| PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD | 65 |

| | |
|--|----|
| CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO DE SALUD | 67 |
| BIBLIOGRAFIA | 69 |
| ANEXOS | 70 |

DIRECTORIO

| | JEFATURA |
|---------------------|--|
| EXT | TELEFONO 57650533 |
| 94101 | SECRETARIA |
| 94103 | CONMUTADOR |
| 94106 | ZOONOSIS/ SUPERVISION/ ADICCIONES |
| 94107 | PLANEACION |
| 94108 | INFORMATICA |
| 94110 | S.R.P.F |
| 94111 | SERVICIOS DE SALUD |
| 94112 | EPIDEMIOLOGIA |
| 94113 | MICOBACTERIOSIS |
| 94114 /94115 | PASIA |
| 94117 | ESTOMATOLOGIA |
| 51159270 | 18 BIS SEDE ALTERNA JURISDICCIONAL PASSA |

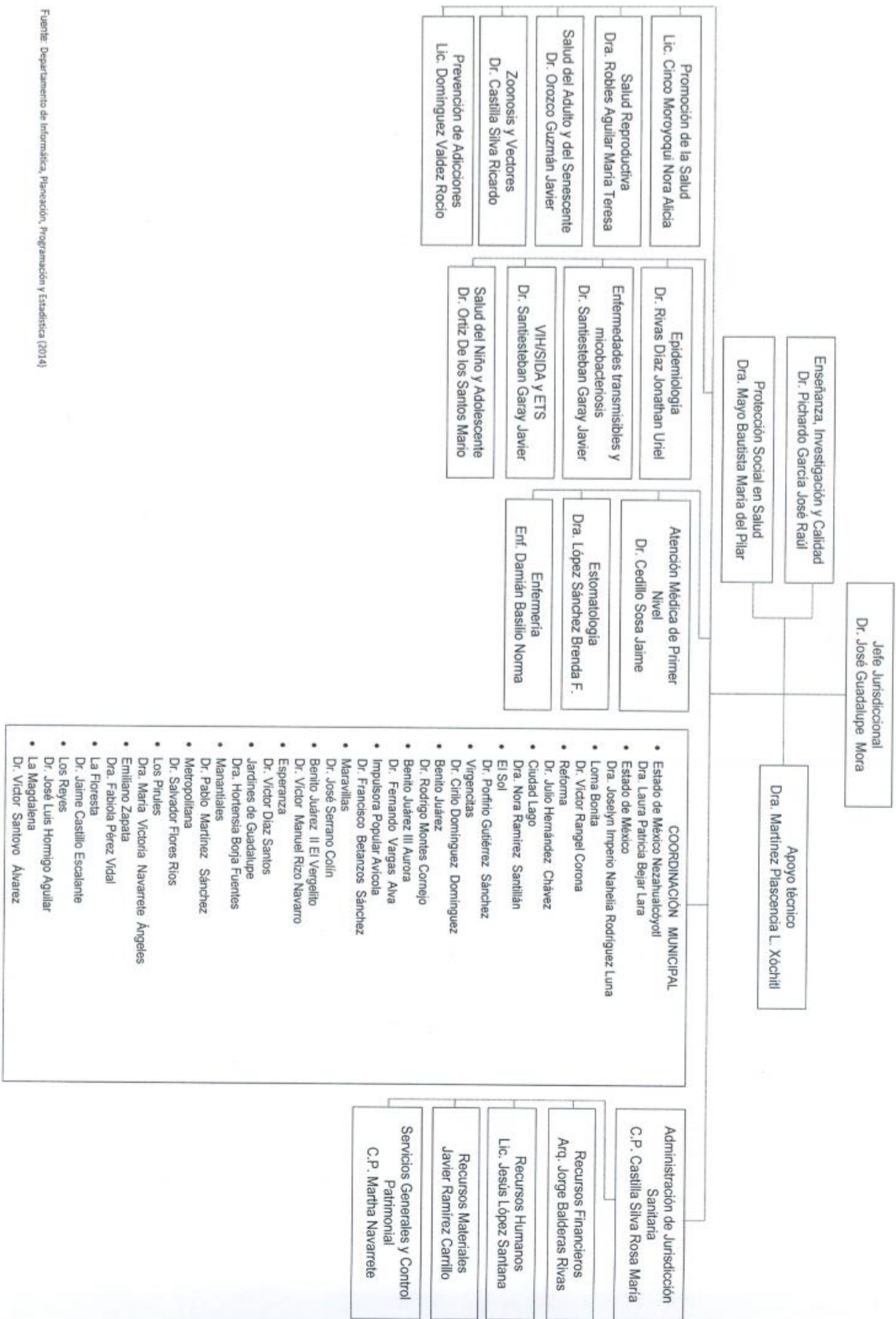
| | OFICINAS AURORA /ADMINISTRACION |
|----------------------|--|
| EXT. | TELEFONOS 57342063 |
| 94150 | SECRETARIA ADMINISTRACIÓN |
| 94151 | CONTADORURIA |
| 94153 | ARCHIVO |
| 94154 | JEFATURA RECURSOS HUMANOS |
| 94155/ 94156 | RECURSOS HUMANOS |
| 94157 | NOMINAS |
| 94158 | RECURSOS HUMANOS |
| 94159 / 94160 | CONTABILIDAD |
| 94161 | APOYO A CONTADURIA |
| 94162 | TRANSPORTES |
| 94163 | ACTIVO FIJO |
| 94164 | CARAVANAS |
| 94165 | SEGURIDAD E HIGIENE |

| | |
|---------------------|-----------------------------|
| | ALMACEN |
| EXT. | TELEFONOS 57353955 |
| 94181/ 94188 | ALMACEN |
| 94182 | SEGURO POPULAR |
| 94183/ 94184 | ENSEÑANZA |
| 94185 | RED DE FRIO |
| 94186 | MANTENIMIENTO |
| 34187 | PROMOCION A LA SALUD |

| COORDINACIÓN, PROGRAMA, OFICINA Y/O DEPARTAMENTO | RESPONSABLE | CELULAR | E- MAIL |
|---|----------------------------------|------------|--|
| PLANEACION E INFORMATICA | DRA. XOCHITL MARTÍNEZ PLASCENCIA | 5514866885 | jur_neza@hotmail.com |
| | | | isem.neza.pei@hotmail.com |
| EPIDEMIOLOGÍA | DR. JONATHAN URIEL RIVAS DÍAZ | 5537405438 | epidemiologianeza2014@outlook.com |
| MICROBACTERIOSIS | DR. JAVIER SANTIESTEBAN GARAY | 5536663600 | |
| VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA | DRA. INGRYD SANCHEZ TRIANA | 5544212681 | |
| ENSEÑANZA | DR. JOSÉ RAUL PICHARDO GARCIA | 5519058120 | ensenanza_94184@hotmail.com |
| SERVICIOS DE SALUD | DR. JOSÉ LUIS LÓPEZ GARDUÑO | 5541796362 | sersaludfer@hotmail.com |
| PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | DR. JAIME CEDILLO SOSA | 5543462144 | jcs620222@hotmail.com |
| ZONOSIS Y VECTORES | MVZ. RICARDO CASTILLA SILVA | 5532580598 | zoojin18@hotmail.com |
| CONTROL CANINO (ESTERILIZACIONES) | MVZ. ARGELIO FRANCISCO POOT POOT | 5532039619 | |
| SUPERVISIÓN OPERATIVA 1er NIVEL | DR. JORGE MARTÍN PINEDA SALAZAR | 5527199736 | superviconeza@hotmail.com |
| SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR | DRA. MA TERESA ROBLES AGUILAR | 5518846675 | saludreprodneza@hotmail.com |
| ADICCIONES Y SALUD MENTAL | LIC. ROCIO DOMÍNGUEZ VALDEZ | 5527199736 | rocio_dominguezv@hotmail.com |
| PASSA (PROGRAMA EN SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO) | DR. JAVIER OROZCO GUZMAN | 5523256340 | orozco2000@hotmail.com |
| PASIA (ATENCIÓN A LA SALUD DEL INFANTE Y ADOLESCENTE) | DR. MARIO ORTIZ DE LOS SANTOS | 5515137226 | pasianeza@hotmail.com |

LA JURISDICCIÓN SANITARIA NEZAHUALCÓYOTL

| UNIDAD | CLUES | NOMBRE DEL COORDINADOR | TELÉFONO DE UNIDAD | TELEFONO CELULAR | DIRECCION |
|------------------------------|-------------|---|--------------------|--------------------------|---|
| C.S.U. NEZAHUALCÓYOTL | MCSSA004243 | DRA. LAURA PATRICIA BEJAR LARA | 57-35-92-66 | 5585794692 | CALLE 23 ESQ. 4° AVENIDA COL. ESTADO DE MÉXICO. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. ESTADO DE MÉXICO | MCSSA004255 | DRA. JOSELYN IMPERIO NAHELENIA RODRIGUEZ LUNA | 57-35-68-83 | 5543777823 | AV. CUAUHTÉMOC Y 5° AV., COL. ESTADO DE MÉXICO. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. LOMA BONITA | MCSSA004260 | DR. VICTOR RANGEL CORONA | 57-32-08-83 | 5535196036 | NARCISO MENDOZA ESQ. RUBÉN ORTEGA Y 5 DE MAYO COL. LOMA BONITA. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. REFORMA | MCSSA004272 | DR. JULIO HERNANDEZ CHAVEZ | 58-55-11-26 | 5512242276 | AV. PANTILÁN ENTRE OTE 20 Y OTE 24 COL. REFORMA. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. CD. LAGO | MCSSA004284 | DRA. NORA SANTILLAN | 57-96-10-16 | 5513996538 | AV. AEROPUERTO S/N COL. CIUDAD LAGO. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. EL SOL | MCSSA004296 | DR. PORFIRIO GUTIERREZ SANCHEZ | 57-36-32-56 | 5540888742 | CALLE 35 ESQ. CON 3° AV. COL. EL SOL. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. VIRGENCITAS | MCSSA004301 | DR. CIRILO DOMÍNGUEZ DOMÍNGUEZ | 57352633 | 5515729510 | AV. NEZAHUALCOYOTL ESQ. BORDO DE XOCHIIACA COL. VIRGENCITAS. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. BENITO JUÁREZ | MCSSA004313 | DR. RODRIGO MONTES CORNEJO | 54-41-51-50 | 5545210846 | CIRCUITO REY NEZA ESQUINA 4 AVENIDA COL. BENITO JUAREZ CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. AURORA | MCSSA004325 | DR. FERNANDO VARGAS ALVA | 57-30-21-63 | 5523347953 | CALLE MÉXICO S/N ENTRE GUSTAVO BAZ Y MAÑANITAS COL. BENITO JUÁREZ. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. IMPULSORA | MCSSA004330 | DR. FRANCISCO BETANZOS SANCHEZ | 57-80-13-35 | 5543688570 | HDA SOLÍS Y HDA LA NORIA COL. IMPULSORA. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. MARAVILLAS | MCSSA004342 | DR. JOSE SERRANO COLIN | 55-58-67-21 | 5512243438 | AV. AMECAMECA Y CALLE 17 COL. MARAVILLAS. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. VERGELITO | MCSSA004354 | DR. VÍCTOR MANUEL RIZO NAVARRO | 57-30-24-13 | 5543517102 | CALLE VERGELITO S/N ENTRE 4° AVENIDA Y GUSTAVO BAZ. COL. VERGELITO. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. ESPERANZA | MCSSA004366 | DR. VICTOR MANUEL DIAZ SANTOS | 51-13-34-31 | 5539334024 | CALLE 14 S/N COL. ESPERANZA. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. JARDINES DE GUADALUPE | MCSSA004371 | DRA. HORTENSIA BORJA FUENTES | 57-10-45-92 | 5543636420 | AV. INDEPENDENCIA S/N COL. JARDINES DE GUADALUPE. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. MANANTIALES | MCSSA004383 | DR. PABLO MARTÍNEZ SÁNCHEZ | 57-33-59-30 | 5546081560 5539869009 | MIGUEL ALEMÁN S/N ESQ 24 DE FEBRERO COL. MANANTIALES. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. METROPOLITANA | MCSSA004395 | DR. SALVADOR FLORES RÍOS | 57-65-01-85 | 5554188230 | AV. ÁNGEL DE LA INDEPENDENCIA S/N ENTRE PARQUES DEPORTIVOS Y BUCARELI COL. METROPOLITANA. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. PIRULES | MCSSA004400 | DRA. VIRGINIA NAVARRETE ANGELES | 57-65-01-18 | 5585485431 | AV. 4 S/N ESQ. PLATEROS COL. PIRULES. CD. NEZAHUALCOYOTL EDO. DE MEX. |
| C.S.U. EL PINO | MCSSA004943 | DR. VÍCTOR SANTOYO ÁLVAREZ | 58-56-44-85 | | AV. IGNACIO ZARAGOZA SIN NUMERO COL. EJDAL EL PINO |
| C.S.U. EMILIANO ZAPATA | MCSSA004955 | DRA. FABIOLA PEREZ VIDAL | 58-55-33-20 | 5534364343 | CALLE VENUSTIANO CARRANZA S/N AMPLIACIÓN LOS REYES EDO. DE MEX. |
| C.S.U. LA FLORESTA | MCSSA004960 | DR. JAIME CASTILLO ESCALANTE | 58-56-41-10 | 5534875820 | CALLE ABEDULES S/N ENTRE ROSAS Y TABA CHINES COL. FLORESTA. LOS REYES. LA PAZ. EDO. DE MEX. |
| C.S.U. LOS REYES | MCSSA004972 | DR. JOSÉ LUIS HORMIGO AGUILAR | 58-55-07-89 | 5534674407 | BOLÍVAR N° 8 ESQ. AV. TEXCOCO LOS REYES LA PAZ. EDO. DE MEX. |
| C.S.U. MAGDALENA | MCSSA004984 | DR. VÍCTOR SANTOYO ÁLVAREZ | 58-56-44-85 | 5514972505 | CALLE MORELOS S/N Y JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ COL. LA MAGDALENA. EDO. DE MEX. |



Fuente: Departamento de Informática, Planeación, Programación y Estadística (2014)

INTRODUCCIÓN

Una de las etapas fundamentales y determinantes de la calidad del proceso de Planeación y de definición de Estrategias, Programas y Acciones, es **el Diagnóstico de Salud**; ya que la base para la toma de decisiones adecuadas, es el conocimiento de las condiciones de salud de la población y de los recursos con que se cuenta para otorgar los servicios.

De esta manera, el diagnóstico Jurisdiccional de Salud resulta de vital importancia para planear, evaluar los Programas y las Acciones; a partir del conocimiento de éste, en el que se presentan las necesidades y prioridades de cada municipio, constituyendo el punto de partida inicial de todo Programa de Acción.

En él se pondera, de un modo objetivo, la importancia relativa de cada uno de los problemas de salud y de sus factores condicionantes cuya finalidad es orientar los recursos y estrategias de intervención que se dirijan a asegurar la máxima productividad.

Una Institución es un universo de individualidad que no solo tiene distintos niveles jerárquicos, sino además diferentes antecedentes culturales, geográficos, académicos, administrativos y laborales. El reto al implantar y desarrollar una nueva cultura organizacional como el hábito de mejora constante, está en aprovechar la riqueza implícita en tal diversidad, sin perder su esencia, cambiar actitudes y desechar vicios, hasta el punto de convertir este municipio en un movimiento auto-conducido, coordinando actividades y elementos encaminados hacia la calidad, para satisfacer necesidades y demanda de los usuarios.

Por lo que la información que se presenta tiene la finalidad de explicar la situación de salud a nivel jurisdiccional, pronosticar el comportamiento o tendencia y priorizar los principales problemas de salud. Resulta de vital importancia para que tomando como base la información generada en el transcurso de un año se planteen intervenciones orientadas a los diversos programas y posteriormente evaluar el impacto en salud.

ANTECEDENTES

El **Diagnósticos de Salud Jurisdiccional** se realiza como parte de los programas estatales de mediano plazo, basados en una guía diseñada a nivel central, que prácticamente enlista información que concluye en la presentación de la problemática en salud, una metodología para el análisis estatal de la información, la priorización de los problemas y la definición de los principales retos. Debido a que representa la base para la Planeación de los Servicios de Salud, el Programa de Reforma del Sector Salud, dentro de los programas de apoyo a las tareas sustantivas, establece la “Redefinición del proceso de Planeación, Programación, Presupuesto y Evaluación”.

El fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) ha sido una estrategia propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, con el principal propósito de impulsar la toma de decisiones en los sitios donde se generan los problemas y, por consiguiente, propiciar la descentralización de facultades y recursos hacia las instancias periféricas del Sistema Nacional de Salud. Es por esto que la Modernización y la Descentralización del Sector Salud tienen como objetivos primordiales transferir a las entidades federativas, tanto el control sobre los recursos humanos, financieros y materiales, como las facultades, decisiones y responsabilidades en materia de salud que permitan realizar las transformaciones necesarias en cada uno de estas para la mejora de los Servicios de Salud, asegurando la adecuada administración de los recursos destinados a la salud. Es imprescindible de esta forma replantear el proceso de definición de estrategias, programas, acciones y metas, y el proceso de asignación, liberación, ejercicio y comprobación del gasto, dando así respuesta a los tres grandes retos planteados en el Programa Nacional de Salud vigente sobre equidad, calidad y protección financiera

Para lograr la consolidación del proceso de descentralización, es indispensable poner menos énfasis en los indicadores de proceso sin que éstos pierdan relevancia y más en los indicadores de resultados; menos en los indicadores de acciones curativas y más en los indicadores de salud y eliminar los controles sobre gasto por programa y reemplazarlos por evaluación integral de impacto en salud. Un aspecto fundamental de esta filosofía es fortalecer la capacidad de gestión y decisión del Estado y las Jurisdicciones Sanitarias, por lo que se debe incrementar su participación en el proceso de elaboración del diagnóstico, definición de intervenciones, Programación, Presupuesto, Evaluación y Seguimiento.

Para ello, una de las etapas esenciales y determinantes de la calidad de este proceso es el **Diagnóstico Jurisdiccional de Salud**, que se debe caracterizar por su objetividad, integralidad, heterogeneidad, sistematicidad, interdisciplinariedad, y utilidad programática, en el que la información y su análisis pasan a ser las herramientas de trabajo más importantes. Las características de la población y los recursos disponibles son los elementos que orientan la organización de los Sistemas de Salud y las estrategias en las intervenciones. Así pues, su desarrollo requiere la identificación, tanto de grupos de población con necesidades específicas, como de las barreras que obstaculizan su desempeño. Por ende el conocimiento de la situación actual es la base para la Planeación, Programación, Presupuesto y Evaluación de todo Programa de Acción.

PERFIL HISTÓRICO CULTURAL Y MARCO GEOGRÁFICO

Nezahualcōyotl tiene su origen en la lengua náhuatl *Nezāhualcoyōtzin* y significa “coyote que ayuna”. El Municipio fue nombrado así en honor a Nezahualcōyotl, tlatoani de Texcoco debido a que durante la época prehispánica dicha área geográfica formaba parte del Vasco de Texcoco. Convirtiéndose en un páramo en la época de la Colonia y hasta el siglo XX.

El 23 de agosto de 1919, Venustiano Carranza, a través de la Secretaría de Agricultura, puso a la venta las tierras que hoy ocupan el municipio de Nezahualcōyotl a 60 pesos de oro la hectárea. En marzo de 1922, Álvaro Obregón fijó el valor de 30 pesos por hectárea, con la condición de que fueran plantadas con pasto o hierbas, en un plazo de seis meses. Posteriormente, Pascual Ortiz Rubio abatió el valor por hectárea a un peso, propiciando el acaparamiento y el caótico crecimiento de las entonces llamadas colonias del ex vaso de Texcoco. Así, tras muchos avatares se consideró inaplazable la creación del Municipio 120 del Estado de México, erigiéndose como tal el 3 de abril de 1963.

En el caso del Municipio de La Paz la región fue dominada por tribus Nahuatlacas acolhuas, procedentes de Acolhuacán, cuya cabecera era Texcoco; aproximadamente en el año 1200 D. C.; los Chichimecas de Tenayuca cambiaron su residencia a este lugar. Diversos estudios parecen indicar que la población más antigua del municipio es Atlicpac, cuyo señor era el cacique Mixcóatl.

El nombre de Atlicpac es de origen Náhuatl y se compone de las raíces Átl, agua. Icpac, encima, por lo que significa “a orillas del agua” o “encima del agua”, ya que la población se encontraba en la antigua península de Iztapalapa, a orillas del lago de Texcoco.

A principios de la época colonial el municipio perteneció al marquesado “Del Valle”; posteriormente, en el aspecto administrativo, a Texcoco, el cual dependía de la intendencia de México. Posteriormente, consumada la Independencia, el 2 de marzo de 1824 se erigió de manera oficial el Estado de México, dividido en ocho partidos con sus respectivos partidos el municipio de La Paz quedó integrado al de Texcoco. Años más tarde, por virtud del decreto Núm. 128, expedido por la legislatura del estado. El 1° de octubre de 1875, se erige el municipio de La Paz, instalando la cabecera municipal en la Magdalena Atlicpac.

Posteriormente, el 17 de febrero de 1899, la cabecera se trasladó a Los Reyes, poblado que adquirió gran auge porque fue una de las estaciones del ferrocarril interoceánico. El Glifo de Nezahualcōyotl es en honor del rey poeta y el nombre significa “Coyote que ayuna”, proviene de Netzahualó, ayunar y cōyotl, coyote, por lo que se representa en este glifo como un coyote que habla por la característica de ser poeta.

Finalmente el Glifo de La Paz, “La Paz”, nombre del Municipio, no tiene un significado en especial, solamente se han especulado en cuanto a hecho que el nombre se le otorgó por los habitantes debido a la quietud y tranquilidad que imperaba en el lugar, el glifo del municipio está representado por una casa y el símbolo del agua.

Cuadro 1
CRONOLOGÍA DE HECHOS HISTÓRICOS: 1476 - 2006

| AÑO | ACONTECIMIENTO |
|-------------|--|
| 1824 | En marzo de este año se erige el Estado de México, quedando Los Reyes La Paz integrado al municipio de Texcoco. |
| 1875 | Se erige el municipio de La Paz, instalando la cabecera municipal en la Magdalena Atlicpac. |
| 1899 | La cabecera se traslado a Los Reyes, poblado que adquirió gran auge porque fue una de las estaciones del ferrocarril interoceánico. |
| 1919 | El entonces Presidente de la República Venustiano Carranza, a través de la Secretaría de Agricultura, puso a la venta las tierras que hoy ocupan el municipio de Nezahualcóyotl a 60 pesos de oro la hectárea. |
| 1922 | El Presidente en turno Álvaro Obregón fijó el valor de 30 pesos por hectárea, con la condición de que fueran plantadas con pasto o hierbas, en un plazo de seis meses. |
| 1922 | Siendo Presidente Pascual Ortiz Rubio abatió el valor por hectárea a un peso, propiciando el acaparamiento y el caótico crecimiento de las entonces llamadas colonias del ex vaso de Texcoco. |
| 1963 | Se decreta la creación del Municipio 120 del Estado de México, erigiéndose como tal el 3 de abril de este año "Ciudad Nezahualcóyotl". |
| 1984 | Se efectuó la primera Feria Nacional de Muestras Populares. |
| 1986 | Se inaugura el estadio de fútbol que fue sede durante el Mundial de fútbol México 86. |

| | |
|-------------|---|
| 1990 | Se inaugura la Universidad Tecnológica de Nezahualcóyotl. |
| 2006 | Se da inicio la construcción del CRIT Nezahualcóyotl. |
| 2006 | Se inaugura y pone en funcionamiento la Universidad La Salle. |
| 2006 | Da inicio la Construcción del proyecto Ciudad Verde. |

Fuente: datos de la enciclopedia de México.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE SALUD EN NEZAHUALCOYOTL

En 1965 se inician actividades operativas en el primer centro de salud en el municipio de Nezahualcóyotl en la colonia Metropolitana, recibiendo el nombre de C. S. Metropolitana.

Posteriormente en el transcurso del año 1974 se inaugura el Hospital General. “La Perla” con un total de 250 camas censables para dicho año.

Entre 1973 y 1975, iniciaron operaciones seis centros de salud más, distribuidos uno en el municipio de La Paz y cinco en el municipio de Nezahualcóyotl.

En 1981 se construyeron e iniciaron operación 13 centros de salud urbanos en la Jurisdicción, 10 ubicados en el municipio de Nezahualcóyotl y 3 más en el de La Paz, como inicio del Programa de Atención Primaria a la Salud en áreas marginadas de grandes urbes.

Para el año de 1986 se construye e inicia operaciones el centro de salud “Floresta” en el municipio de La Paz.

En 1987 se inaugura el Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada” de 144 camas censables, como resultado del programa de reconstrucción nacional posterior al sismo de 1985.

En 1997 inicia operaciones el centro de salud rural “El Pino” en la colonia Ejidal El Pino, de un solo consultorio ubicado en el municipio de La Paz.

En abril del 2004 se reinaugura el Centro de Salud “Benito Juárez” el cual fue construido en un lugar a 100 metros de la ubicación original por parte de la iniciativa privada en aquel entonces “Carrefour”

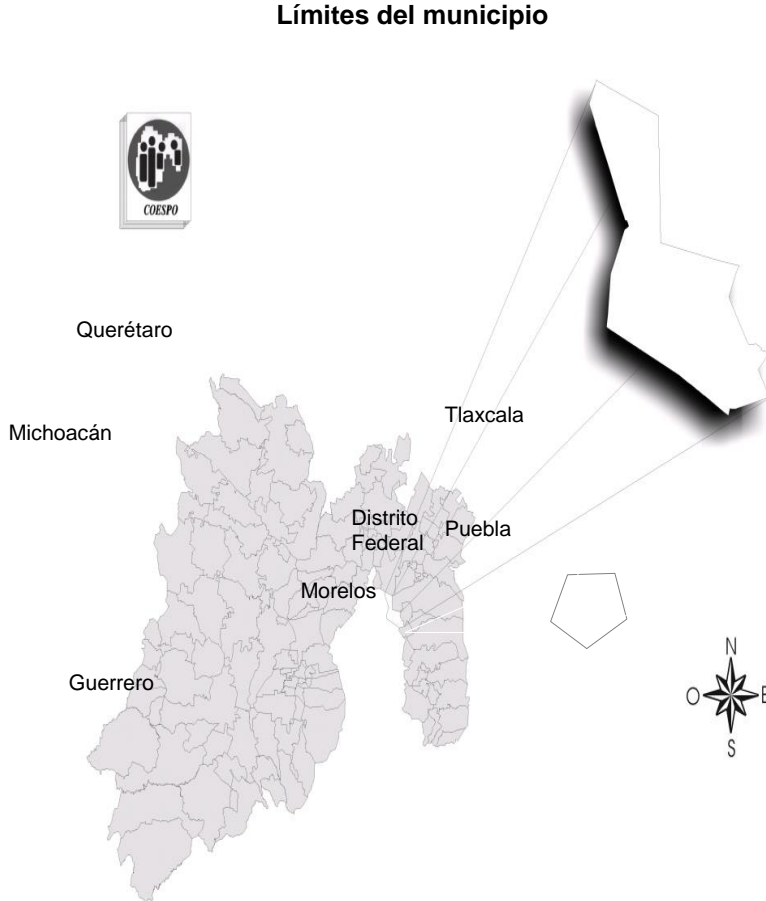
En Agosto del 2006 se reinaugura el Hospital General de la Perla, por parte del Gobernador Lic. Enrique Peña Nieto y la Secretaria de Salud que ejercía su cargo en ese año en el Estado la Dra. Maria Elena Barrera Tapia, Ante la demanda de atención médica para la población que habita en las zonas

- GEOGRAFÍA Y POBLACIÓN:

La Jurisdicción de Nezahualcóyotl está conformada por dos municipios los cuales son Nezahualcóyotl y La Paz, en el caso del Municipio de Nezahualcóyotl se encuentra al Sureste del Estado de México en los paralelos 19° 22' y 19° 30' de latitud norte, los meridianos d 98°58' y 99° 04' de longitud oeste, altitud entre 2,200 y 2400 m. Colinda al norte con el Distrito Federal y los municipios de Ecatepec de Morelos y Texcoco, al este con los Municipios de Texcoco, Chimalhuacán y La Paz, al sur con el Municipio de la Paz y el Distrito Federal, ocupa el 0.28% de la superficie del Estado, posee una superficie de 63.44 km².

El Municipio La Paz entre los paralelos 19° 20' y 19° 24' de latitud norte, los meridianos 98° 53' y 99° 00' de longitud oeste, altitud entre 2 200 y 2 800 . Colinda al norte con los Municipios de Chimalhuacán y Chicoloapan, al este con los Municipios de Chicoloapan e Ixtapaluca, al sur con los Municipios de Ixtapaluca, Valle de Chalco Solidaridad y el Distrito Federal, al oeste con el Distrito Federal y los Municipios de Nezahualcóyotl y Chimalhuacán, ocupa el 0.16% de la superficie del Estado.

Mapa 1
Límites del municipio



FUENTE: COESPO 2011

Orografía:

El Municipio Nezhualcóyotl carece de elevaciones y depresiones, es una planicie debido a que es la base de un lago, esto se comprueba por la salinidad de su suelo, cuenta con una altitud de 2.220 msnm.

El Municipio de la Paz cuenta con una altitud de 3000 msnm.

Cuadro 2
Principales Elevaciones de la Jurisdicción Nezhualcóyotl
(Metros sobre el nivel del mar)

| ELEVACIÓN | ALTITUD |
|--|----------------|
| El municipio de Nezhualcóyotl carece de elevaciones y depresiones, es una planicie debido a que es la base de un lago, esto se comprueba por la salinidad de su suelo. | 2,220 msnm. |
| En el municipio de la Paz La Caldera | 3,000 msnm. |
| Municipio la Paz Cerro del Pino | 3,000 msnm. |

Fuente: CONAGUA

Hidrografía:

El Municipio carece de manantiales, ojos de agua y ríos, el agua de consumo se obtiene de pozos profundos, los que son enriquecidos con las precipitaciones pluviales de la zona metropolitana de la Ciudad de México la que registra un valor inferior a los 600 mm anuales, sin embargo en temporadas de lluvia ocurren frecuentes inundaciones debido a las características de la planicie.

Por el límite norte de poniente a oriente cruza el Río de los Remedios de sur a noroeste una rama del Río Churubusco, en el límite noroeste se encuentra el vaso del antiguo lago de Texcoco, así mismo cuenta con el lago del Parque del Pueblo que sirve como Zona lacustre y ecológica.

Cuadro 3
Regiones Hidrológicas de la Jurisdicción Nezhualcóyotl

| |
|--|
| El municipio carece de manantiales, ojos de agua y ríos, el agua de consumo se obtiene de pozos profundos, los que son enriquecidos con las precipitaciones pluviales de la zona metropolitana de la Ciudad de México la que registra un valor inferior a los 600 mm anuales, sin embargo en temporadas de lluvia ocurren frecuentes inundaciones debido a las características de la planicie. |
|--|

Fuente: CONAGUA

Por el límite norte de poniente a oriente cruza el Rio de los Remedios, de sur a noroeste una rama del Rio Churubusco, en el límite noroeste se encuentra el vaso del antiguo lago de Texcoco, así mismo cuenta con el Lago del Parque del Pueblo que sirve como zona lacustre y ecológica.

Uso de suelo:

Debido a que el Municipio se encuentra asentado sobre la base de un lago, esto ha ocasionado que los terrenos localizados en el mismo sean en su mayor parte de tierra salina, motivo que no permite actividades agrícolas, pecuarias o de otra índole. Siendo su característica lacustre no propia inclusive para los asentamientos humanos, prueba de ello los hundimientos que sufren las construcciones.

Clima:

El clima predominante es templado, semiseco, con lluvias abundantes en verano y escasas en primavera; en invierno el clima es frío. La temperatura promedio anual es de 15.8°C, con una máxima de 34°C y una mínima de -5°C. La precipitación pluvial media anual es de 518.8 milímetros.

La humedad aumenta durante las lluvias de verano sobre todo por las tardes y noches. Se registran heladas en los meses de noviembre a marzo.

Los vientos dominantes se presentan principalmente entre los meses de febrero y abril y predominan los de sur a norte.

Existen distintos tipos de clima distribuidos sobre la superficie del municipio, mismos que se muestran a continuación:

Cuadro 4

Tipos de clima en la Jurisdicción Nezahualcóyotl

| TIPO O SUBTIPO DE CLIMA |
|--|
| Cálido subhúmedo con lluvias en verano |
| Semicálido subhúmedo con lluvias en verano |
| Templado subhúmedo con lluvias en verano |
| Semifrío húmedo con abundantes lluvias en verano |
| Semifrío subhúmedo con lluvias en verano |
| Semiseco templado en primavera y otoño |
| Frío en invierno |

Fuente: CENTRO NACIONAL CLIMATOLOGICO

Sin embargo, el clima de mayor predominancia en el municipio, es templado subhúmedo con lluvias en verano, y frío en los meses de diciembre a enero.

Fauna:

En la Jurisdicción la fauna de riesgo se caracteriza primordialmente por la canina y en la actualidad se cuenta con el indicador de la existencia de un perro por cada 6 personas, de tal forma que la población canina aproximada es de 215,200 lo que representa un riesgo potencial tanto de agresiones como de rabia propiamente dicha, para lo cual se han implementado medidas preventivas como la vacunación masiva antirrábica canina y la esterilización. Esta última como parte de una de las medidas necesarias para limitar el crecimiento desmedido de la población canina de los diferentes municipios pertenecientes a esta Jurisdicción.

Aspectos socio-demográficos:

Población.

La estructura poblacional es uno de los indicadores que permiten visualizar los cambios que se han presentado con el tiempo en un determinado lugar geográfico y se analizan en base a tres grandes grupos etareos: niños, personas en edad productiva y población de la tercera edad.

Tomando como referencia el CONAPO, SINAIS e INEGI, la población total para el año 2013 en el Municipio de Nezahualcóyotl es de 108,3041 habitantes, de 281,369 para el Municipio de La Paz, conformando un total de **1,364,410** habitantes para la Jurisdicción de Nezahualcóyotl, de los cuales **673,165** son hombres lo cual equivale a un **49.337%** del total y **691,245** son mujeres representando el **50.6625%** del total de la población. (Ver cuadro 6)

Cuadro 5
POBLACIÓN DE LA JURISDICCIÓN NEZAHUALCÓYOTL POR UNIDAD 2013

| COORD. MUNICIPAL | % | TOTAL |
|------------------|--------------|----------------|
| BENITO JUAREZ | 3.8 | 51711 |
| VERGELITO | 7.4 | 101103 |
| AURORA | 4.2 | 57578 |
| CIUDAD LAGO | 4.3 | 58943 |
| NEZAHUALCOYOTL | 2.4 | 32064 |
| ESTADO DE MEXICO | 1.6 | 22363 |
| ESPERANZA | 5.3 | 71786 |
| IMPULSORA | 5.7 | 77498 |
| JARDINES GPE | 5.7 | 77226 |
| LOMA BONITA | 2.3 | 31109 |
| MANANTIALES | 5.2 | 71086 |
| MARAVILLAS | 5.2 | 70813 |
| METROPOLITANA | 9.0 | 122115 |
| PIRULES | 7.6 | 103545 |
| REFORMA | 2.5 | 34228 |
| EL SOL | 3.9 | 53076 |
| VIRGENCITAS | 3.4 | 46799 |
| EMILIANO ZAPATA | 3.0 | 41287 |
| FLORESTA | 3.2 | 43989 |
| MAGDALENA | 7.2 | 98865 |
| EL PINO | 1.8 | 24123 |
| REYES | 4.1 | 56298 |
| SAN ISIDRO | 1.2 | 16807 |
| TOTAL | 100.0 | 1364410 |

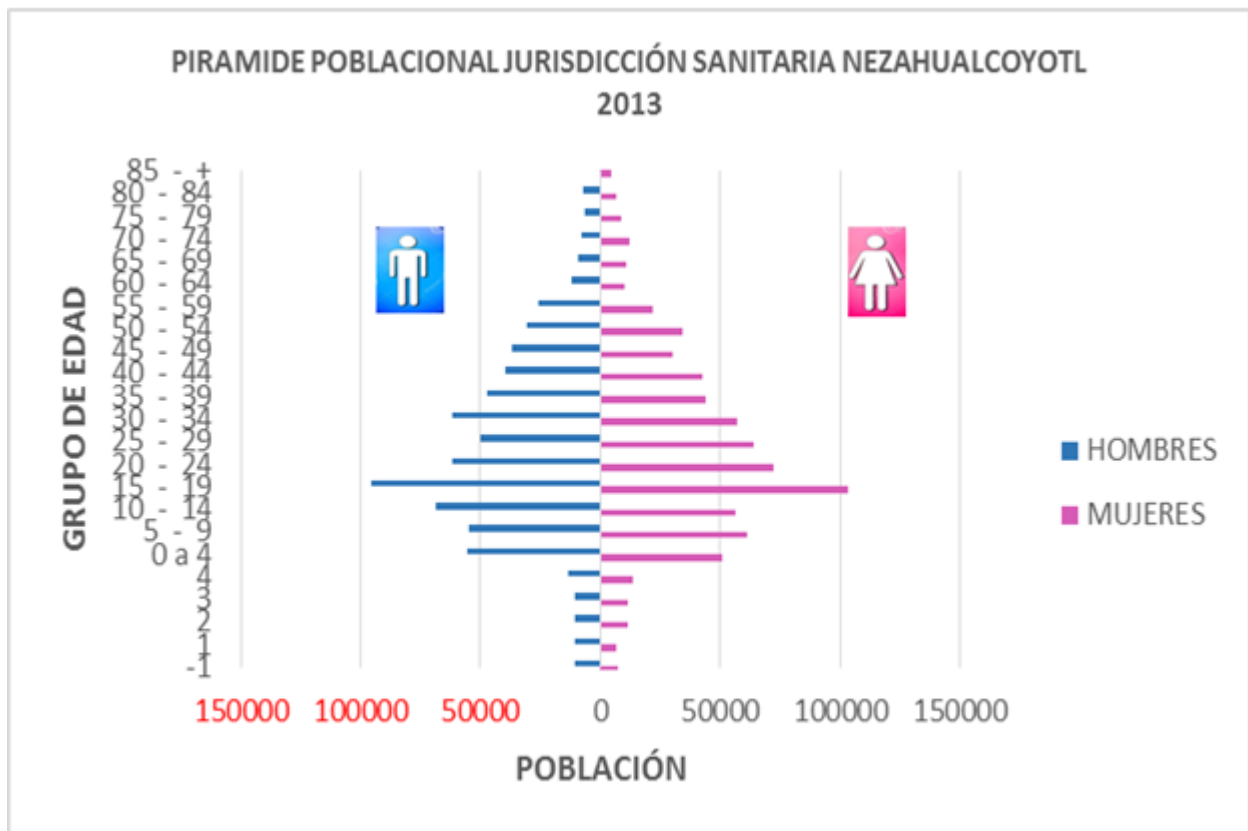
FUENTE: INEGI 2010

Cuadro 6
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo 2013

| JURISDICCION SANITARIA NEZAHUALCOYOTL PROYECCION DE POBLACION DE LA JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO 2013 AJUSTADO A CONTEO 2010 | | | | | | |
|--|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| GPO ETAREO | % | HOMBRES | % | MUJERES | % TOTAL | TOTAL |
| -1 | 0.775 | 10574 | 0.5538 | 7556 | 1.33 | 18130 |
| 1 | 0.775 | 10574 | 0.5007 | 6832 | 1.28 | 17406 |
| 2 | 0.775 | 10574 | 0.8420 | 11488 | 1.62 | 22063 |
| 3 | 0.775 | 10574 | 0.8322 | 11355 | 1.61 | 21929 |
| 4 | 0.976 | 13315 | 1.0010 | 13658 | 1.98 | 26973 |
| 0 a 4 | 4.076 | 55612 | 3.730 | 50888 | 7.81 | 106500 |
| 5 - 9 | 4.001 | 54590 | 4.5000 | 61398 | 9.50 | 115988 |
| 10 - 14 | 5.002 | 68248 | 4.1500 | 56623 | 11.15 | 124871 |
| 15 - 19 | 7.000 | 95509 | 7.5510 | 103027 | 12.05 | 198535 |
| 20 - 24 | 4.500 | 61398 | 5.3000 | 72314 | 8.94 | 133712 |
| 25 - 29 | 3.643 | 49707 | 4.7000 | 64127 | 9.20 | 113834 |
| 30 - 34 | 4.500 | 61398 | 4.2000 | 57305 | 7.65 | 118704 |
| 35 - 39 | 3.450 | 47072 | 3.2000 | 43661 | 6.09 | 90733 |
| 40 - 44 | 2.885 | 39365 | 3.1000 | 42297 | 5.99 | 81661 |
| 45 - 49 | 2.717 | 37074 | 2.2000 | 30017 | 4.92 | 67091 |
| 50 - 54 | 2.224 | 30340 | 2.5000 | 34110 | 4.72 | 64451 |
| 55 - 59 | 1.905 | 25988 | 1.6195 | 22097 | 3.52 | 48085 |
| 60 - 64 | 0.865 | 11802 | 0.7500 | 10233 | 1.62 | 22035 |
| 65 - 69 | 0.656 | 8951 | 0.8050 | 10984 | 1.46 | 19934 |
| 70 - 74 | 0.587 | 8009 | 0.9040 | 12334 | 1.49 | 20343 |
| 75 - 79 | 0.472 | 6440 | 0.6340 | 8650 | 1.11 | 15090 |
| 80 - 84 | 0.530 | 7228 | 0.5073 | 6922 | 1.04 | 14150 |
| 85 - + | 0.325 | 4434 | 0.3120 | 4257 | 0.64 | 8691 |
| TOTAL | 49.337 | 673165 | 50.6625 | 691245 | 100.00 | 1364410 |

Fuente: INEGI 2010

PIRAMIDE POBLACIONAL JURISDICCIÓN SANITARIA NEZAHUALCOYOTL 2013



FUENTE: INEGI 2010

Tasa de crecimiento

Para enfrentar los retos que presenta la sociedad mexiquense, es necesario tener en cuenta las Características demográficas registradas en los últimos años. Es por ello que el Consejo Estatal de Población (COESPO) e INEGI, estiman una tasa de crecimiento que nos sirve como indicador de la velocidad con la que la población de un determinado lugar geográfico se ha comportado en cuanto a su crecimiento.

La tasa de crecimiento promedio anual durante los últimos años ha presentado un descenso esto debido a los procesos migratorios que coadyuvan con la disminución de la población; En 2009 la tasa promedio anual fue de 1.36 y en la actualidad contamos con la más baja de los últimos 5 años (0.54).

Cuadro 7
Tasa de crecimiento y promedio anual 2009-2013

| AÑO | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Población | 1,335,558 | 1,110,565 | 1,304,990 | 1,289,673 | 1,364,410 |
| Tasa Promedio anual | 1.36 | 2.16 | 1.24 | 1.14 | 0.54 |

Fuente: 1 proyecciones de Población CONAPO – 2010

2 Consejo Estatal de Población del Estado de México (COESPO 2010)

3 Censo de Población y Vivienda, INEGI, 2010

Al igual que en el resto del Estado de México, en la Jurisdicción de Nezahualcóyotl se observó un crecimiento variable, con un ligero decremento en 2007 en parte a las intervenciones del Programa de Planificación Familiar en la Salud Reproductiva de los habitantes, sin embargo desde 2009 se sigue con esta tendencia variable hasta este 2013.

Cuadro 8
Factores Sociodemográficos

| | | |
|--|---|--|
| Población total en la Jurisdicción, 2010 | 1,364,410 habitantes | |
| Proyección de Población total, 2013 | 1,304,990 habitantes | |
| Nacidos vivos 2012 | 21,477 | |
| Localidades | 69 | |
| Índice de marginación | Nezahualcóyotl -1.66 La paz - 0.8520 | |
| Esperanza de vida al nacer | Hombres 73 años Mujeres 78 años | |
| Población urbana | 1, 104, 585 | |
| Población rural | 2, 482 | |
| Población indígena | 25, 570 | |
| Población inmigrante (2010) | 538,607 habitantes | |
| Tasa de inmigración interestatal** | | 4.0 |
| Grado de marginación | Muy Bajo | Lugar 117 a nivel Estatal para Nezahualcóyotl y para La paz Lugar número 100 |

Fuente: *1 proyecciones de Población CONAPO 2010-2030, estadista básica municipal, edición 2013.

** Por cien.

Tasa de Natalidad

Como se observa en el siguiente cuadro la tasa de natalidad ha tenido variaciones con tendencia a la disminución de 2009-2013 sin embargo en un comparativo con 2012 existe una disminución de 5 puntos porcentuales.

Cuadro 9
Tasa de Natalidad en el Periodo: 2009-2013

| AÑO | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| TASA DE NATALIDAD | 17.74 | 17.40 | 17.08 | 23.22 | 18.20 |

FUENTE: Consejo Estatal de Población del Estado de México (COESPO)

Tasa General de Fecundidad

En grupo de mujeres en edad fértil según la pirámide población se ve incrementado del 2009 a la actualidad, sin embargo el número de nacimientos presenta un decremento importante lo que se ve reflejado en un decremento de la tasa de fecundidad de 79.00 en 2009 a 52.92 en 2013.

Cuadro 10
Tasa General de Fecundidad en el Periodo: 2009-2013

| Año | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------------|-------|------|-------|-------|-------|
| Tasa de Fecundidad | 79.00 | 81.2 | 85.73 | 67.49 | 52.92 |

FUENTE: Consejo Estatal de Población del Estado de México (COESPO) e INEGI 2010, SEED 2012

En el Estado de México a partir del año 2005 se observó una tasa global de fecundidad de 2.13 hijos por mujer, misma que ha ido disminuyendo hasta el año 2010, donde presenta una tasa de 2.01 según fuente del SINAIS comparativo con 2.26 con fuente de INEGI 2010.

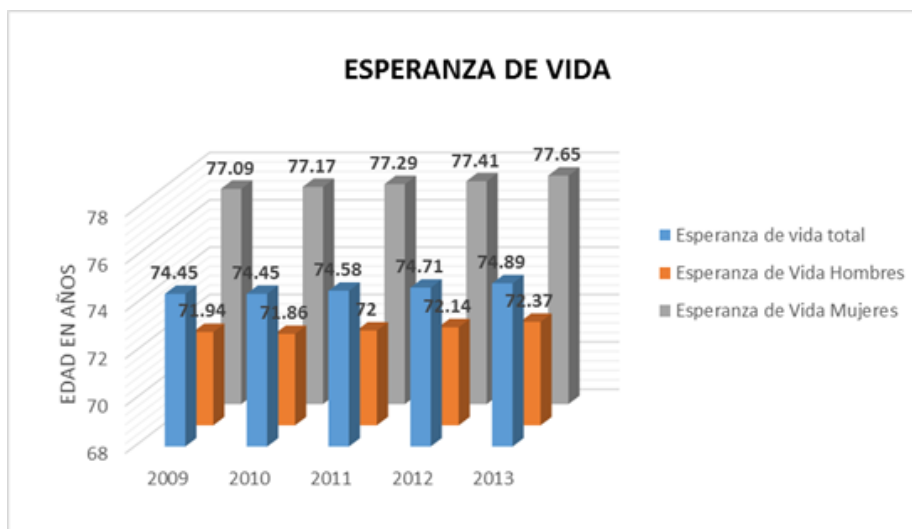
Esperanza de Vida al Nacer

La Esperanza de Vida al Nacer ha mostrado una tendencia ascendente durante los últimos cinco años, ya que durante el año 2009 la esperanza de vida para los hombres era de 71.94 años y de 77.09 años para las mujeres, lo cual se ha modificado para el 2013, presentando una Esperanza de Vida al Nacer mayor de 72.37 años y de 77.65 años respectivamente, con un promedio de 75.01 para ambos CASOS. (VER CUADRO 8).

Cuadro 10
Esperanza de Vida al Nacer durante el Periodo: 2009-2013

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Esperanza de vida total | 74.45 | 74.45 | 74.58 | 74.71 | 74.89 |
| Esperanza de Vida Hombres | 71.94 | 71.86 | 72.00 | 72.14 | 72.37 |
| Esperanza de Vida Mujeres | 77.09 | 77.17 | 77.29 | 77.41 | 77.65 |

Fuente: Proyecciones de Población CONAPO 2010-2030.



Fuente: Proyecciones de Población CONAPO 2010-2030.

La tendencia de la Esperanza de Vida en la población de ambos municipios pertenecientes a la Jurisdicción de Nezahualcóyotl es similar a la observada a nivel Estatal y Nacional misma que ha ido aumentando en los últimos años tanto en hombres como en mujeres, reflejando con ello el impacto positivo que han tenido las políticas públicas en Salud de la población, al aumentar uno de los Indicadores de Desarrollo Humano.

Población abierta y Población derechohabiente

La población derechohabiente de los servicios de salud en Nezahualcoyotl es de 588,0296 y en La paz es de 130,426 familias. Del Instituto Mexicano del Seguro Social es de 336,922 y en La paz es de 64,088. Del ISSSTE son 104,182 de Nezahualcoyotl y de La paz 17,624. La población que no posee Derechohabiencia es de 502,743 en Nezahualcóyotl y de 121,372 en La paz. Las familias beneficiadas con el seguro popular en Nezahualcoyotl son 55,919 y en La paz son 16,476.

La población abierta es estimada con base al estudio de regionalización operativa. De los servicios de Salud Pública a la Jurisdicción le corresponden 1,080,219 personas, que representan un 72.16% del total de la población.

Durante el 2010, esto ha sufrido ciertos cambios ya que la población a Nivel Jurisdiccional que cuenta con Seguridad Social es de 616,332 habitantes que equivale al 47.22% de la población total y el 52.77% restante (688,658 habitantes) comprende a la Población abierta o que no cuenta con derechohabiencia a alguna de las instituciones de seguridad social existentes en el País.

Haciendo un desglose de la información y tomando como base los datos del INEGI, podemos mencionar que durante el 2010 en el Municipio de Nezahualcoyotl 336,922 personas eran derechohabientes al IMSS, y 104,182 al ISSSTE, mientras que en el Municipio de la Paz las cifras corresponden a 64,088 habitantes derechohabientes del IMSS y 17,624 al ISSSTE.

- Características Sociales

EDUCACION

Índice de Analfabetismo

La tasa de analfabetismo es un indicador básico relacionado con el nivel de bienestar de una población mismo que dificulta las acciones de Promoción y Educación para la Salud.

El analfabetismo se refiere a la población de 15 años y más que no sabe leer y escribir. Debido al incremento de la cobertura de la educación básica, la tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más disminuyó 4.6 puntos porcentuales entre 1990 y el 2010 ya que en 1990, 9 de cada 100 personas de este grupo de edad no sabían leer ni escribir y en el 2010 esta relación se reduce a 4 de cada 100 personas.

De acuerdo a cifras del 2010 el INEGI reporta que dentro de los Municipios con mayor y menor tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más, el Estado de México presenta un 4.4 correspondiente a la misma; Del total 41, 360 personas son analfabetas que corresponden al 2.84% del total de la población alfabetizada y las no especificadas son 601 personas con solo un 0.15% del total de la población mayor de 15 años.

En Nezahualcóyotl el número de personas de 15 años y más según su condición de alfabetismo para ese mismo año fue de 824 652 de las cuales 796 808 personas se presentaba como Alfabetada, 22, 470 Analfabetada y 5 374 No especificado, este porcentaje ha disminuido con el impulso educativo de la entidad, de la política educativa nacional y el Programa Oportunidades. Esta característica como ya se menciono afecta entre otras a las fuentes de ingresos ya que las actividades a que tienen acceso son poco remuneradas y sus estilo de vida está relacionado con malos hábitos alimenticios e higiénicos, incrementándose los riesgos para la salud.

Sólo en el Municipio de Nezahualcóyotl hasta el presente año 2013, existen 12 bibliotecas en Nezahualcóyotl y 4 en La paz, 4 casas de cultura, 1 Centro Regional de Cultura (estatal), el Centro Cultural Municipal “Dr. Jaime Torres Bodet” y un Centro Municipal de Educación para Adultos (CMEPA). También existen 902 escuelas, de las cuales 712 son públicas y 190 privadas. (ver Cuadro11).

Cuadro 11
MATRICULA ESTUDIANTIL JURISDICCIÓN NEZAHUALCOYOTL
2013

| TIPO EDUCATIVO: EDUCACIÓN BÁSICA; PRIMARIA GENERAL | | | | | |
|--|------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Localidad | Escuelas | Docentes | Alumnos | Alumnos Hombres | Alumnos Mujeres |
| La Paz | 102 | 1.132 | 32.639 | 16.591 | 16.048 |
| Nezahualcoyotl | 452 | 1.415 | 29.314 | 14.696 | 14.618 |
| Jurisdicción | 554 | 2.547 | 61.953 | 31.287 | 30.666 |

Fuente: www.snie.sep.gob.mx

| TIPO EDUCATIVO: EDUCACIÓN BÁSICA; PREESCOLAR | | | | | |
|--|------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------|
| Localidad | Escuelas | Docentes | Alumnos | Alumnos Hombres | Alumnos Mujeres |
| La Paz | 95 | 323 | 8.666 | 4.314 | 4.352 |
| Nezahualcoyotl | 452 | 1.415 | 29.314 | 14.696 | 14.618 |
| Jurisdicción | 547 | 1,738 | 37.98 | 19.01 | 18.97 |

Fuente: www.snie.sep.gob.mx

| TIPO EDUCATIVO: EDUCACIÓN BÁSICA, SECUNDARIA | | | | | |
|--|------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Localidad | Escuelas | Docentes | Alumnos | Alumnos Hombres | Alumnos Mujeres |
| La Paz | 52 | 621 | 12.86 | 6.451 | 6.409 |
| Nezahualcoyotl | 141 | 2.409 | 45.087 | 22.769 | 22.318 |
| Jurisdicción | 193 | 3030 | 57.947 | 29.22 | 28.727 |

Fuente: www.snie.sep.gob.mx

| TIPO EDUCATIVO: EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR, BACHILLERATO | | | | | |
|--|-----------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Localidad | Escuelas | Docentes | Alumnos | Alumnos Hombres | Alumnos Mujeres |
| La Paz | 14 | 398 | 6.082 | 2.643 | 3.439 |
| Nezahualcoyotl | 75 | 2.028 | 33.017 | 14.675 | 18.342 |
| Jurisdicción | 89 | 2426 | 39.099 | 17.318 | 21.781 |

Fuente: www.snie.sep.gob.mx

| TIPO EDUCATIVO: EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR, TPROFESIONAL TECNICO | | | | | |
|--|-----------|------------|--------------|-----------------|-----------------|
| Localidad | Escuelas | Docentes | Alumnos | Alumnos Hombres | Alumnos Mujeres |
| La Paz | 2 | 83 | 1.71 | 1.374 | 336 |
| Nezahualcoyotl | 9 | 326 | 4.989 | 2.542 | 2.447 |
| Jurisdicción | 11 | 409 | 6.699 | 3.916 | 2.738 |

Fuente: www.snie.sep.gob.mx

Promedio de Escolaridad

Uno de los indicadores básicos de la situación social de una región, país o estado y su potencialidad para avanzar hacia mejores condiciones es el nivel de escolaridad de su población. El promedio de escolaridad se refiere al promedio de años aprobados de las personas de 15 años y más dentro del Sistema Educativo Nacional. En el Estado, de acuerdo a cifras del INEGI el promedio de escolaridad de esta población pasó de 7.1 años en 1990 a 9.1 en 2010, es decir, actualmente se tiene cubierta la educación básica (primaria y secundaria). El grado de promedio de escolaridad de la población de 15 a más años de edad en Nezahualcoyotl es de 90.5 y de 8.7 en La paz.

Eficiencia terminal de la educación primaria y secundaria.

En la Jurisdicción se refleja la eficiencia terminal en el nivel primaria ubicándose en 14.38 % y en el nivel secundaria de 26.63 %, medio superior es de 22.24%, en el superior de 17.82%.

El índice de aprovechamiento en nivel primaria es de 98.7 y 98.5 en Nezahualcoyotl y La paz respectivamente. A nivel secundaria es de 79.6 y 81.3. En nivel bachillerato en Nezahualcoyotl posee un índice de aprovechamiento en la educación es de 64.7 y en La paz es de 71.7

- Vivienda

Número de viviendas con agua potable

Las condiciones inadecuadas de la vivienda constituyen un factor de riesgo para la población, en relación a la salud, fundamentalmente en lo que se refiere a la disposición de servicios básicos, tales como el agua y el drenaje, según datos de Estadística Básica del municipio de Nezahualcoyotl en 2010 el número de viviendas particulares habitadas fue de 280 401 con 1 092 950 Ocupantes de las cuales disponían de Agua 277 831 habitadas por 1 083 675 personas, sin disposición de agua 1 390 viviendas ocupadas con 5 185 personas y no se especifican 1 180 Viviendas con 4 090 Ocupantes; En algunos domicilios se almacena agua en lugares que no cuentan con medidas higiénicas adecuadas, incrementándose el riesgo de problemas de salud, como las infecciones gastrointestinales. Para el año 2010 había un total de 53,377 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes que contaban con el servicio de Agua Potable.

Luz Eléctrica

De un total de 280, 401 viviendas, en 2010 había un total de 61,232 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes La Paz y 279,376 más pertenecientes al Municipio de Nezahualcóyotl que contaban con el servicio de Energía Eléctrica, así como un total de 293 que no disponían y un número aproximado de 732 que no se especifican las condiciones en las que se encontraban en este ámbito. (INEGI 2010)

Instalación Sanitaria

La estadística básica del año de 2013 menciona que para el 2010 había un total de 60,461 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes La Paz y 278,378 más pertenecientes al Municipio de Nezahualcóyotl que contaban con el servicio de Drenaje así como no disponían de este servicio 683 viviendas y no se especifican las condiciones de 1340 viviendas en este rubro. (INEGI 2010)

Habitantes por vivienda

Asimismo, el promedio de habitantes por vivienda es de 4.36 habitantes, por lo que se puede apreciar que se cuenta con un nivel de hacinamiento bajo. Durante el 2010 el promedio de ocupantes por vivienda fue de 4.1 en el Municipio de los Reyes La Paz y de 3.9 para el Municipio de Nezahualcóyotl. (INEGI 2010)

Número de cuartos por vivienda

Con lo relacionado al número de cuartos por vivienda 280, 401 viviendas cuentan con cocina, con baño son 277, 719 viviendas.

Cuadro 12

| HOGARES Y CONDICIONES DE VIVIENDA | MUNICIPIO | |
|---|----------------|--------|
| | NEZAHUALCOYOTL | LA PAZ |
| HOGARES | 280.513 | 61.913 |
| TAMAÑO PROMEDIO DE LOS HOGARES | 3.9 | 4.1 |
| HOGARES CON JEFATURA FEMENINA | 77.913 | 15.584 |
| HOGARES CON JEFATURA MASCULINA | 202.6 | 46.329 |
| TOTAL DE VIVIENDAS PARTICULARES HABITADAS | 285.027 | 62.488 |
| PROMEDIO DE OCUPANTES EN VIVIENDAS PARTICULARES | 3.9 | 4.1 |
| VIVIENDAS PARTICULARES CON PISO DIFERENTE A TIERRA | 275.193 | 58.622 |
| VIVIENDAS PARTICULARES HABITADAS DISPONEN DE AGUA DE LA RED PUBLICA | 276.877 | 53.377 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE DRENAJE | 278.378 | 60.461 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE EXCUSADO | 278.972 | 61.342 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE ENERGIA ELECTRICA | 279.376 | 61.232 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE REFRIGERADOR | 243.55 | 48.603 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE TELEVISIÓN | 274.67 | 59.703 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE LAVADORA | 206.539 | 39.989 |
| VIVIENDAS HABITADAS DISPONEN DE COMPUTADORA | 98.818 | 15.788 |
| PARQUES DE JUEGOS INFANTILES | 2 | 10 |
| TOMAS DOMICILIARIAS DE AGUA ENTUBADA | 307.145 | 56.439 |
| FUENTE: INEGI 2010 | | |

* Nota: La suma de los subtotales puede no coincidir con el total, debido al redondeo de las cifras.

El total de viviendas particulares habitadas excluye viviendas móviles, refugios y locales no construidos para habitación debido a que no se captaron características de estas clases de vivienda. Asimismo, excluye las viviendas sin información de ocupantes.

La información comprende los tipos de servicio público y privado.

Los sistemas que no presentan caudal de operación se encuentran en proceso de rehabilitación o fuera de operación.

- ECONOMÍA

Población Económicamente Activa (PEA)

La población económicamente activa (PEA) aumenta año tras año y en su crecimiento influye la evolución demográfica de nuestro país, el comportamiento de la estructura productiva y los cambios en el mercado de trabajo. La dinámica que seguirá la PEA en cuanto a su volumen, composición y distribución geográfica dependerá de la evolución de estos factores.

La población de 12 años y más, según condición de actividad económica en 2010 fue (874, 637) de la cual 480 547 era económicamente activa, 457 542 ocupados, 23 005 desocupados y la población económicamente inactiva era de 392 087, así mismo existe el rubro donde no se especifica el empleo 7 003 del total de la población de la Jurisdicción para ese año. (INEGI 2010)

Economía Informal

Cabe mencionar que el porcentaje de la población que se dedica a actividades de carácter informal va en aumento, debido al desempleo a nivel nacional. En el ingreso per cápita, corresponde a \$53.26.00 percibiendo más de dos salarios mínimos por día de la población total de acuerdo al área geográfica "B" en el año 2009, hoy en día el salario mínimo es de \$62.33.00 como salario mínimo al 31 de Diciembre de 2013 este resultado sitúa a la entidad federativa por abajo del ingreso per cápita nacional, con un salario mínimo de \$63.12.00 pesos por día para el mismo año.

- MEDIO AMBIENTE

Manejo de agua para consumo Humano

Durante el año 2010, el número de viviendas particulares que disponen de agua de la red pública en el Municipio de los Reyes la Paz era de 53,377 y de 276,877 para el Municipio de Nezahualcóyotl. A pesar de que el agua llega por red a los domicilios en un 98.8% no es la que se consume habitualmente en los hogares, tomando una gran importancia el consumo de agua purificada negocio que ha tomado auge dentro ambos municipios.

Manejo de aguas negras

Se cuenta con la red de drenaje de las cuales el 99.0% de las viviendas están conectadas a esta, así mismo se cuenta con plantas tratadoras de aguas residuales.

Disposición de excretas

Para el año 2010, la Jurisdicción Sanitaria de Nezahualcóyotl tenía casi más de 300 000 viviendas particulares que disponían de un servicio para el adecuado manejo de excretas de las cuales 280,401 viviendas son pertenecientes al Municipio de Nezahualcóyotl y 61,342 al Municipio de los Reyes a su vez 278, 378 cuenta con drenaje conectada a la red Pública que equivale a un 99.27 %, y del total no disponen de este servicio 1 390 lo cual equivale al 0.49 % así mismo el .01 % tiene drenaje conectado a fosa séptica, el .24% no cuenta con ningún tipo de drenaje equivalente a 683 viviendas.

Manejo de desechos sólidos (basura)

En la actualidad la Jurisdicción de Nezahualcóyotl, genera 16,000 toneladas diarias de basura, la cual se deposita en los tiraderos municipales conocidos como Neza I (Sitio de disposición final), Neza II y Neza III. de estos tres, solo el tiradero Neza I, lo controla el municipio, y recibe aproximadamente 18,000 toneladas de basura diarias, la cual se clasifica en: basura domiciliaria, de comercios, mercados, tianguis, instituciones de gobierno, lodos, desechos de rastros, cascajos, hierba, troncos, ramas, etc.

A estos desechos, se les da el proceso de reciclado dentro del basurero, del cual solo se separa de un 8 a un 10% del total que ingresa al sitio (esta separación la realizan los pepenadores), esto es debido a que la basura al momento de ser depositada en el sitio de tiro, se comienza a compactar y posteriormente se cubre con una capa de cascajo para evitar que se volatilicen los desechos ligeros, así como polvos u olores que pueden producirse por medio de la descomposición y mezcla de los diferentes materiales, de la misma forma, se evita la creación de plagas, como son moscos, moscas, cucarachas, ratones, ratas, etc.

En la actualidad, el sitio de disposición final Neza I, ha llegado al 95% de su capacidad, teniendo un período final de vida de 3 a 4 años, por lo cual si se quiere ampliar este período de vida, es necesario aplicar la tecnología apropiada, y comenzar desde los hogares, áreas de trabajo y de estudio, a separar los materiales que puedan ser utilizados por empresas recicladoras.

Fauna de Riesgo

En esta Jurisdicción en cuanto a la fauna de riesgo, la canina es la más importante, y en los últimos 5 años se han presentado 3 casos de rabia de los cuales el último caso reportado fue el 03 de Abril del año 2009 y actualmente se cuenta con un indicador de un perro por cada 6.07 personas número que no ha variado en los últimos 5 años y en este año 2013 la población canina aproximada es de 250,200 perros lo que representa un riesgo potencial debido a las agresiones, mismas que son factor de riesgo para la transmisión de rabia propiamente dicha, por tal motivo entre las principales medidas preventivas se encuentra la vacunación masiva antirrábica canina, meta(215, 200 perros) rebasada en casi un 5% lo cual representa 225, 942 dosis aplicadas (105%), con respecto a la esterilización la meta para el 2013 es de 4524 acciones siendo rebasada de igual manera a razón de casi el 73% de lo proyectado 7815 acciones (172.75%) así como 2,1999, 8,000 perros a eliminar.

CUADRO 13
CASOS POSITIVOS DE RABIA 2005-2012 JURISDICCIONES SANITARIAS
ESTADO DE MÉXICO

| Municipio | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Fecha de último caso |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------------------|
| TULTITLAN | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 11-jun-12 |
| ECATEPEC | 51 | 23 | 4 | 2 | 1 | 6 | 6 | 0 | 23-may-11 |
| SAN MARTÍN DE LAS PIRÁMIDES | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25-ene-05 |
| TECÁMAC | 3 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 7 | 0 | 16-jun-11 |
| TULTEPEC | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13-feb-06 |
| COACALCO | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13-jun-07 |
| COYOTEPEC | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26-oct-06 |
| TLALNEPANTLA | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 09-ene-06 |
| OTUMBA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 08-ago-05 |
| TEOTIHUACAN | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 7-mar-11 |
| CUAUTITLAN | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13-nov-06 |
| HUEHUETOCA | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30-ago-06 |
| MELCHOR OCAMPO | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 06-oct-06 |
| TONANITLA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 18-may-06 |
| ZUMPANGO | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 22-sep-11 |
| TEQUIXQUIAC | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20-mar-06 |
| ATENCO | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 07-may-08 |
| NAUCALPAN | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29-jul-08 |
| NEZAHUALCOYOTL | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 03-abr-09 |
| NEXTLALPAN | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 07-feb-07 |
| TEZOYUCA | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26-oct-06 |
| ACOLMAN | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21-abr-06 |
| CUAUTITLAN IZCALLI | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29-jun-06 |
| HUEYPOXTLA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 08-ago-06 |
| TEXCOCO | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 25-may-07 |
| CHIMALHUACAN | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25-may-07 |
| APAXCO | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26-jul-07 |
| JIQUIPILCO | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15-ago-07 |
| ZONA FEDERAL | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 17-jun-09 |
| TOTAL | 99 | 51 | 15 | 9 | 6 | 19 | 18 | 2 | |

FUENTE: ISEM/ ZONOSIS ESTATAL 2012.

- Comunicaciones y transportes vías de comunicación, kilómetros de carreteras pavimentadas, de terracería y de caminos de herradura.

En 2010 y a la fecha el principal medio de transporte que se utiliza por la población es el terrestre, cuenta con 15 Km. de longitud de carretera, mismos que están en su totalidad pavimentados.

Medios de Transporte

La Jurisdicción cuenta con 105,068 vehículos registrados por tipo de servicio de los cuales 507 son públicos y 104, 561 son particulares, también cuenta con 20,113 camiones o camionetas, para el servicio público son 51 y particulares 20,062.

Cobertura de televisión, radio y periódicos

La comunicación por la prensa escrita en la Jurisdicción, por la cercanía a la capital se basa fundamentalmente en los periódicos de distribución nacional; sin embargo los editados a nivel local fungen de manera primordial como promotores de la economía privada. Por la cercanía con el D.F. contamos con todos los nacionales, así mismo las estaciones de radio son las mismas, no se cuenta con ninguna local. En cuanto a radio y televisión existen las mismas estaciones y canales que en el Distrito Federal ya que se ubica en el perímetro de la zona metropolitana, La red telefónica se extiende prácticamente por toda la Jurisdicción, existen 3 oficinas de telégrafos en el municipio, 104 oficinas postales, 4 son administraciones y 117 expendios.

- Riesgos para la Salud por Situación Geográfica

Ambientales

Como riesgos ambientales, el principal problema son las aguas residuales procedentes de algunas industrias ubicadas al oriente y norte del municipio, las tolvaneras características de los meses de enero, febrero y marzo principalmente.

Sociales

Como riesgos sociales; el uso de drogas, la prostitución y proliferación de antros de vicio disfrazados como restaurante bar y la delincuencia juvenil representan los principales factores de riesgo para la sociedad de la Jurisdicción Nezahualcóyotl.

Estilos de vida

El tabaquismo, Alcoholismo y el sedentarismo representan los principales estilos de vida perjudiciales para la salud de la población de los municipios pertenecientes a esta jurisdicción. Siendo susceptibles de ser sujetos de estudio para incidir en la prevención de los mismos a través de la promoción y educación para la salud.

De acuerdo a la Coordinación de Adicciones, existen 156 grupos de A. A. distribuidos de la siguiente manera: Oficina Intergrupar Nezahualcóyotl, ORIENTE con 13 grupos dentro del Municipio dependiente de la Oficina Intergrupar Oriente, Grupos Unidos 24 horas en acción 9 dependientes de la Oficina Central de Grupos Unidos 24 horas en acción A.C. Se cuenta con Grupos Al- Anon y Alateen: 12 pertenecientes al segundo distrito Neza “La perla”, 9 pertenecientes al tercer distrito Neza, Maravillas, 11 pertenecientes a Neza Benito Juárez, y por último 113 grupos pertenecientes a Alcohólicos Anónimos Sección México Área Oriente II Hora y Media, también colabora por parte de esta oficina la Intergrupar Oriente con 9 grupos que participan con los Centros de Salud ubicados en el Municipio de La Paz, la oficina intergrupar Grupos Unidos, con 8 grupos que colaboran con Centros de Salud de los dos municipios de esta Jurisdicción. Grupo “Un Amigo Más”, que atiende adictos a drogas también de los dos Municipios y finalmente 3 grupos tradicionales o de “24 horas” dependiente del área Oriente dos, de la Central Mexicana de Grupos, Sección México.

Desastres Naturales

Debido a que la Jurisdicción Nezahualcóyotl, está ubicada al nor-oriental del Distrito Federal, se encuentra rodeado por cordilleras que impiden la entrada de huracanes, ocasionando que sean las precipitaciones pluviales las causantes de inundaciones considerables principalmente en los años 1966, 1967, 1969, 1979, 2009 y 2011. Siendo estas últimas las de mayor impacto en la comunidad, afectando las coordinaciones municipales de El Sol, Estado de México, Impulsora y Cd. Lago, con aproximadamente 207,281 habitantes afectados.

En cuanto a sismos de acuerdo a la carta geológica del estado, existe una microzonificación de vulnerabilidad del Municipio de Nezahualcóyotl y esto condiciona una frecuencia oscilatoria.

Con respecto a erupciones volcánicas, Nezahualcóyotl está a 350 km. Del cinturón circumpacífico de fuego sobre el eje volcánico, situación que lo hace vulnerable a este tipo de fenómenos.

ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

- DAÑOS A LA SALUD

Morbilidad

Cuadro 14

TASA DE MORBILIDAD EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA NEZAHUALCÓYOTL

| N° | ENFERMEDADES | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----|---|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| | | TASA X 1000 | TASA X 1000 | TASA X 1000 | TASA X1000 | TASA X1000 |
| 1. | INFECCION RESPIRATORIA AGUDA | 188,54 | 167,1 | 143,11 | 156.8 | 136.88 |
| 2. | INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS | 22,38 | 22,05 | 23,97 | 26.80 | 22.93 |
| 3. | INFECCIONES DE VIAS URINARIAS | 19,35 | 18,99 | 20,78 | 23.62 | 19.88 |
| 4. | ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS | 8,63 | 8,07 | 8,64 | 9.30 | 8.27 |
| 5. | DIABETES MELLITUS TIPO I Y II | 4,65 | 4,58 | 5,52 | 5.95 | 5.28 |
| 6. | HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA | 3,57 | 3,74 | 4,66 | 4.83 | 4.46 |
| 7. | OTRAS HELMITIASIS | 3,57 | 3,03 | 2,88 | 2.57 | 2.75 |
| 8. | AMIBIASIS | 3,09 | 2,51 | 2,18 | 1.89 | 2.08 |
| 9. | GINGIVITIS Y OTRAS ENFERMEDADES PERIODONTALES | 1,9 | 1,64 | 1,99 | 2.50 | 1.90 |
| 10. | VARICELA | 1,44 | 1,42 | 1,93 | 1.74 | 1.84 |
| 11. | MORDEDURA DE PERRO | 1,33 | 1,34 | 1,5 | 1.77 | 1.44 |
| 12. | CONJUNTIVITIS | 1,13 | 1,24 | 1,29 | 1.47 | 1.23 |
| 13. | OTITIS MEDIA | 1,09 | 1,11 | 1,03 | 1.58 | 0.98 |
| 14. | ASMA | 0,99 | 0,99 | 0,9 | 0.89 | 0.91 |
| 15. | DESNUTRICION LEVE | 0,71 | 0,81 | 1,09 | 0.96 | 0.92 |
| 16. | CANDIDIASIS | 0,8 | 0,69 | 0,53 | 0.64 | 0.51 |
| 17. | QUEMADURA | 0,5 | 0,59 | 0,55 | 0.55 | 0.52 |
| 18. | ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZON | 0,32 | 0,35 | 0,37 | 0.31 | 0.35 |
| 20. | NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS | 0,32 | 0,24 | 0,11 | 0.9 | 0.29 |

FUENTE: INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA No18 NEZAHUALCÓYOTL

TASA DE MORBILIDAD EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA NEZAHUALCÓYOTL 2013

Cuadro 15

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA No 18 DE NEZAHUALCÓYOTL 2013

| | ENFERMEDADES | CASOS | POB | TASA X 1000 |
|----|---|---------|-----------|-------------|
| 1 | INFECCION RESPIRATORIA AGUDA | 186,769 | 1,364,410 | 136.88 |
| 2 | INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS | 31,287 | 1,364,410 | 22.93 |
| 3 | INFECCIONES DE VIAS URINARIAS | 27,136 | 1,364,410 | 19.88 |
| 4 | ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS | 11,287 | 1,364,410 | 8.27 |
| 5 | DIABETES MELLITUS TIPO I Y II | 7,213 | 1,364,410 | 5.28 |
| 6 | HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA | 6,090 | 1,364,410 | 4.46 |
| 7 | OTRAS HELMITIASIS | 3,759 | 1,364,410 | 2.75 |
| 8 | AMIBIASIS | 2,851 | 1,364,410 | 2.08 |
| 9 | GINGIVITIS Y OTRAS ENFERMEDADES PERIODONTALES | 2,599 | 1,364,410 | 1.90 |
| 10 | VARICELA | 2,520 | 1,364,410 | 1.84 |
| 11 | MORDEDURA DE PERRO | 1,968 | 1,364,410 | 1.44 |
| 12 | CONJUNTIVITIS | 1684 | 1,364,410 | 1.23 |
| 13 | OTITIS MEDIA AGUDA | 1346 | 1,364,410 | 0.98 |
| 14 | DESNUTRICION LEVE | 1262 | 1,364,410 | 0.92 |
| 15 | ASMA | 1252 | 1,364,410 | 0.91 |
| 16 | QUEMADURA | 718 | 1,364,410 | 0.52 |
| 17 | CANDIDIASIS | 699 | 1,364,410 | 0.51 |
| 18 | ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZON | 487 | 1,364,410 | 0.35 |
| 19 | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA | 406 | 1,364,410 | 0.29 |
| 20 | ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR | 497 | 1,364,410 | 0.36 |

FUENTE: INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA No18 NEZAHUALCÓYOTL

Análisis de la Morbilidad

En la Jurisdicción de Nezahualcóyotl, las principales causas de Morbilidad se encuentran durante el año fueron muestra clara y fidedigna de la Transición Epidemiológica existente a nivel nacional, donde patologías como la Diabetes Mellitus tipo 2 con una Tasa de 5.28 y la Hipertensión arterial con una Tasa de 4.46 se han convertido hoy en día en la quinta y sexta causa de consulta en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención, debido en gran medida a los hábitos alimenticios de la población de la comunidad. A su vez es importante mencionar aquellas enfermedades transmisibles como la faringitis aguda que siguen encabezando la lista.

También es importante destacar que en el 2009 los padecimientos estomatológicos tenían una Tasa de 1.9 mayor si la comparamos con la del 2010 que fue de 13.37 para los padecimientos de Gingivitis y otras enfermedades periodontales Dentales que ocuparon el cuarto sitio en la lista de Morbilidad Jurisdiccional en ese año sin embargo hoy en día ocupan el noveno lugar, en gran parte a que por medio de las acciones de Promoción y Educación que realiza nuestro personal de salud ha sido posible la detección de este tipo de padecimientos en nuestra población, contribuyendo de esta forma a disminuirla.

A su vez, se puede observar que las infecciones respiratorias agudas siguen siendo de las principales demandas de consulta por la población de nuestras localidades lo cual se ve reflejado al estar ocupando el primer lugar con una tasa de Morbilidad de 136.88, con respecto a las infecciones intestinales tales como enfermedades diarreicas como las Gastroenteritis han presentado tasas variables desde 2009(22.38) y 2010(22.05) misma tendencia que se presentó durante el 2013(22.93) reflejándose de esta forma las actividades realizadas respecto a Promoción y Prevención principalmente en los grupos de edad de mayor riesgo.

Por último cabe señalar que patologías como la Tricomoniasis que aún en el 2009 era la vigésima causa de morbilidad en la Jurisdicción con una Tasa de 3.22, para el año 2010 ya no ocupa un lugar en la lista debido al descenso de casos entre la población de ambos municipios pertenecientes a la Jurisdicción alcanzando apenas una Tasa del 0.20 con 273 casos durante ese año lo que perdura hasta este 2013.

Morbilidad por Enfermedades Transmisibles.

Cuadro 16

5 PRINCIPALES ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 2013

| 5 PRIMERAS CAUSAS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL 2013 | | |
|---|---------------------------------|----|
| 1 | Escabiosis | 73 |
| 2 | Hepatitis tipo C | 11 |
| 3 | Tuberculosis otras formas | 10 |
| 4 | Enfermedad de Chagas | 3 |
| 5 | Hepatitis virales agudas, otras | 1 |

FUENTE: SUIVE 2013

Las Enfermedades Transmisibles hoy en día siguen siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad sobre todo en países subdesarrollados y en vías de desarrollo, representando una prioridad para los servicios de salud. Por tal motivo se ha implementado el Paquete Básico de Servicios de Salud donde personal de la Jurisdicción ha realizado un gran esfuerzo al otorgar a toda la población perteneciente a las localidades de la misma una respuesta pronta a sus necesidades prioritarias fomentando un bajo costo y alto impacto disminuyendo así la frecuencia de enfermedades transmisibles; lo cual se ve reflejado en los datos estadísticos donde patologías como las Infecciones Intestinales que anteriormente afectaban a gran parte de nuestra población de los grupos de edad de mayor riesgo, ya no encabezan la lista, presentando durante el 2013 una Tasa del 3.45 misma que ha disminuido comparada con la de años previos.

De igual forma enfermedades que son prevenibles por vacunación como la Varicela han ido disminuyendo su frecuencia, con una Tasa durante el 2010 de 0.26 por 341 casos que se presentaron en el transcurso del año. Beneficiando así no sólo a la población sino también al sector salud, al estar disminuyendo de esta forma el costo fomentando las actividades preventivas en lugar de las curativas.

Morbilidad por Enfermedades no Transmisibles

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA N°18 DE NEZAHUALCÓYOTL (2013)

Analizar la morbilidad de las enfermedades no transmisibles y su multicausalidad nos orilla a buscar en los estilos de vida formados en los núcleos familiares, espacios escolares, laborales, comunitarios donde influyen hábitos con abuso en el consumo de irritantes, de carbohidratos, de alto contenido de sal, falta de aseo bucal, la convivencia con mascotas de una forma poco responsable con lo que llaman “el mejor amigo del hombre” defecando en la vía pública, ya de por si contaminada, y que en este escenario las personas susceptibles tienen desventajas en las vías respiratorias inferiores, en la escasa educación de prevención de accidentes que se traducen en quemaduras que llegan a tener complicaciones a veces fatales. Y ante todo este estrés (prevenible) el corazón y la circulación cerebral no da para más. “para todo mal mezcal y para todo bien también” es decir, de este estilo de vida *sui generis* frecuente enfermar de gastritis, diabetes, a la enfermedad silenciosa “la hipertensión” y estos como factores predisponentes para enfermedades del corazón y cerebrovasculares

Cuadro 17

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA N°18 DE NEZAHUALCÓYOTL (2013)

| 10 PRIMERAS CAUSAS DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL 2013 | | |
|---|--|-------|
| 1 | Úlceras, gastritis y duodenitis | 10785 |
| 2 | Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II) | 7720 |
| 3 | Hipertensión arterial | 5995 |
| 4 | Gingivitis y enfermedades periodontales | 3061 |
| 5 | Asma y estado asmático | 1130 |
| 6 | Quemaduras | 720 |
| 7 | Enfermedades cerebrovasculares | 576 |
| 8 | Enfermedades isquémicas del corazón | 355 |
| 9 | Enfermedad alcohólica del hígado | 289 |
| 10 | Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo | 208 |

FUENTE: SUIVE 2013

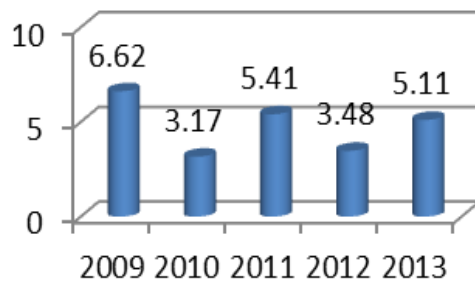
Cuadro 18
20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD PREELIMINAR, JURISDICCIÓN
SANITARIA NEZAHUALCOYOTL 2013

| NO. | CAUSA DE DEFUNCIÓN | DEFUNCIONES | POBLACIÓN | TASA X100 000 |
|-----|--|-------------|-----------|---------------|
| 1 | Diabetes mellitus | 1,528 | 1,364,410 | 111.98 |
| 2 | Enfermedades del corazón | 1,501 | 1,364,410 | 110 |
| 3 | Tumores malignos | 1,006 | 1,364,410 | 73.73 |
| 4 | Enfermedades del hígado | 487 | 1,364,410 | 35.69 |
| 5 | Neumonía e influenza | 337 | 1,364,410 | 24.69 |
| 6 | Enfermedades cerebrovasculares | 333 | 1,364,410 | 24.4 |
| 7 | Agresiones (homicidios) | 285 | 1,364,410 | 20.88 |
| 8 | Accidentes | 239 | 1,364,410 | 17.51 |
| 9 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma | 228 | 1,364,410 | 16.71 |
| 10 | Insuficiencia renal | 200 | 1,364,410 | 14.65 |
| 11 | Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 184 | 1,364,410 | 13.48 |
| 12 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 100 | 1,364,410 | 7.32 |
| 13 | Septicemia | 83 | 1,364,410 | 6.08 |
| 14 | Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana | 76 | 1,364,410 | 5.57 |
| 15 | Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) | 62 | 1,364,410 | 4.54 |
| 16 | Bronquitis crónica, enfisema y asma | 56 | 1,364,410 | 4.1 |
| 17 | Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas | 46 | 1,364,410 | 3.37 |
| 18 | Anemias | 40 | 1,364,410 | 2.93 |
| 19 | Enfermedades infecciosas intestinales | 39 | 1,364,410 | 2.85 |
| 20 | Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia | 39 | 1,364,410 | 2.85 |
| | DEMÁS DIAGNÓSTICOS | 1,268 | 1,364,410 | 92.93 |
| | TOTAL DE DEFUNCIONES | 8,137 | | |

FUENTE: SEED

La Tasa de Mortalidad General es el aspecto que paradójicamente mejor describe la situación de la salud de la población; en el caso de los Municipios pertenecientes a la Jurisdicción Sanitaria de Nezahualcóyotl es muy similar a la de Nivel Estatal misma que disminuyó de forma sostenida en las últimas décadas, sin embargo notamos un ligero aumento durante los últimos años debido en gran medida a las modificaciones que ha sufrido la población de nuestros municipios.

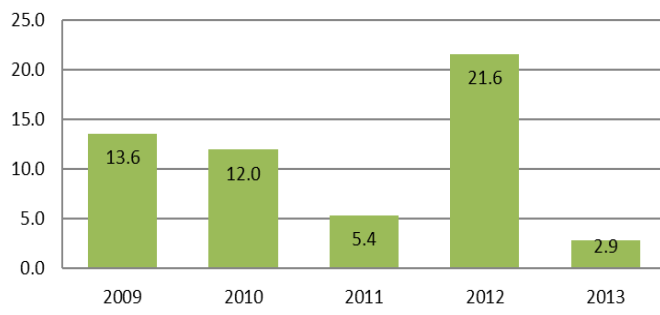
MORTALIDAD MATERNA



La muerte materna tiene un comportamiento irregular con una tendencia hacia la baja. Siendo esto resultado de las intervenciones desde el Programa de Salud Reproductiva y Arranque Parejo.

FUENTE: SEED

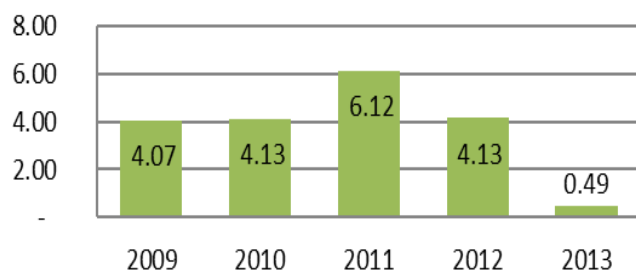
MORTALIDAD INFANTIL JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL 2009-2013



La mortalidad infantil se ha visto favorecida por la instrumentación de Programas Sustantivos en el control del embarazo, la atención del binomio, los Hospitales Amigos del Niño y de la Madre con lactancia materna exclusiva y la cobertura de vacunación

FUENTE: SEED

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL 2009-2013

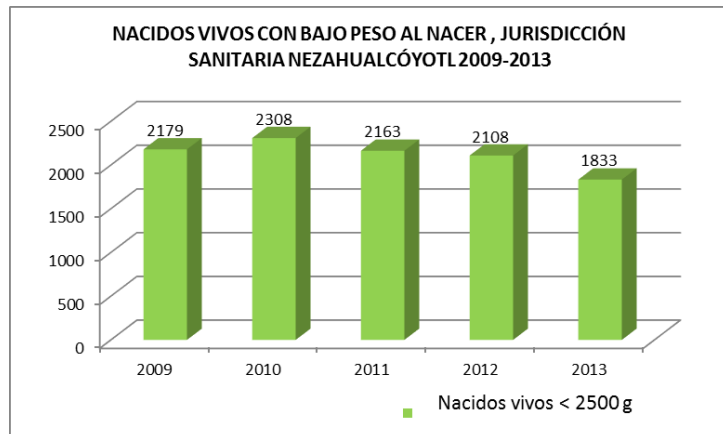


El establecimiento del Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica ha permitido vigilar en este grupo de edad a través de la Dictaminación de Autopsias Verbales y Fortalecer a través del Paquete Básico de Servicios de Salud la Educación a Madres

FUENTE: SEED

- Salud Reproductiva

Nacidos vivos con bajo peso



El inicio de vida sexual a más temprana edad, hábitos como el tabaco y alcohol, el alto riesgo del embarazo en la adolescencia, un estilo de vida con bajo consumo de vegetales, el retraso en la atención prenatal, además de políticas de salud ausentes en favorecer la educación sexual e integral de los adolescentes impacta principalmente en este indicador del bajo peso al

FUENTE: CUBO SAEH PRODUCTOS 2009-2013

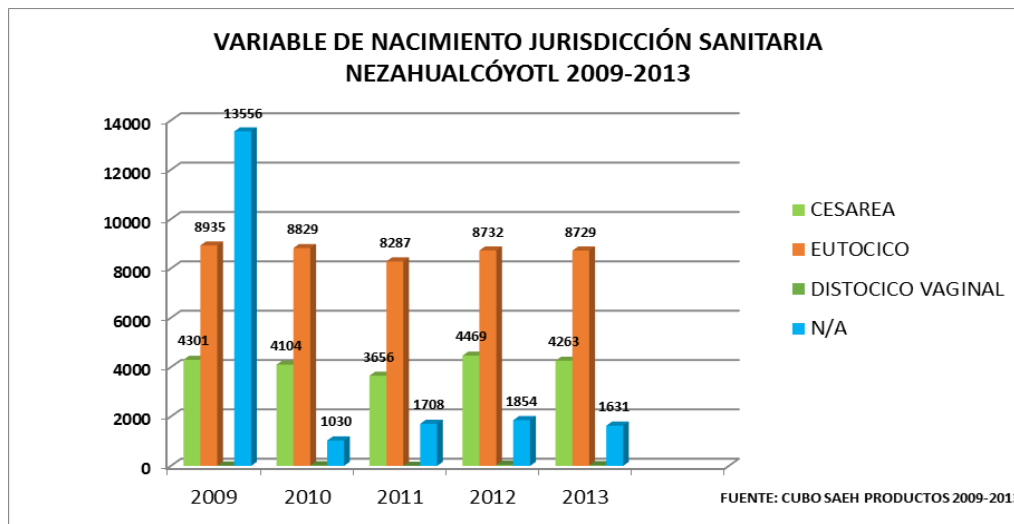
VARIABLES DE NACIMIENTO EN JURISDICCIÓN NEZAHUALCOYOTL

Porcentaje de partos atendidos en unidades médicas.

Nacimientos por cesárea (aplica solo hospitales)

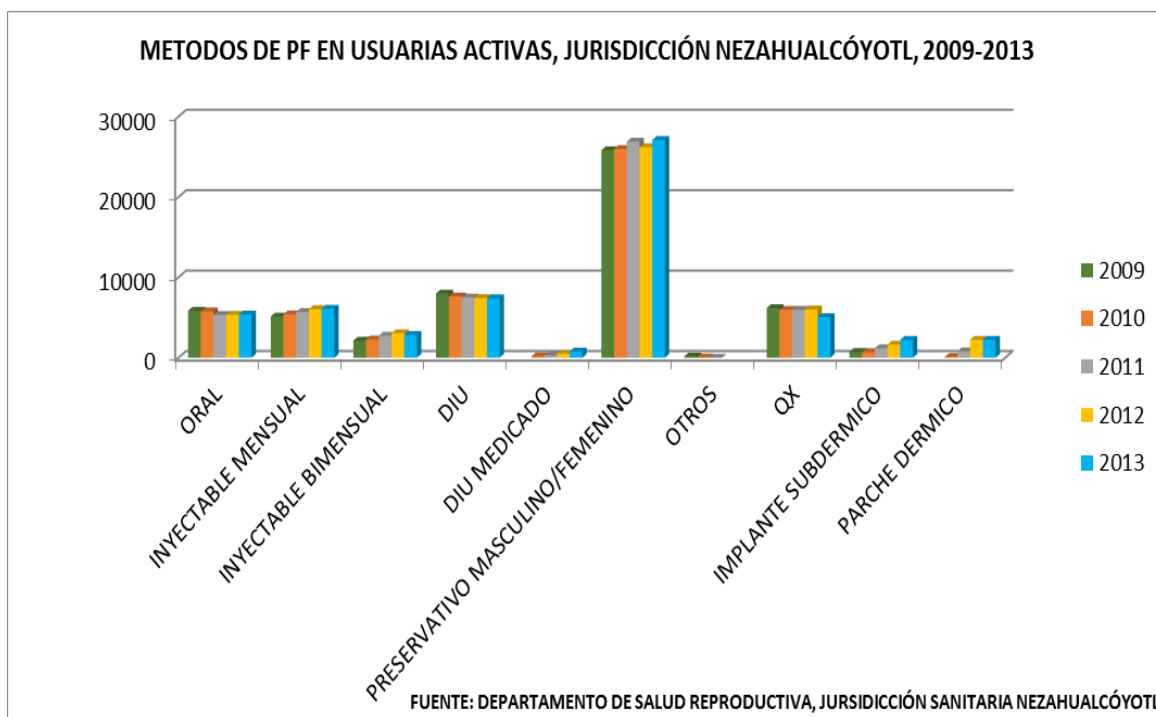
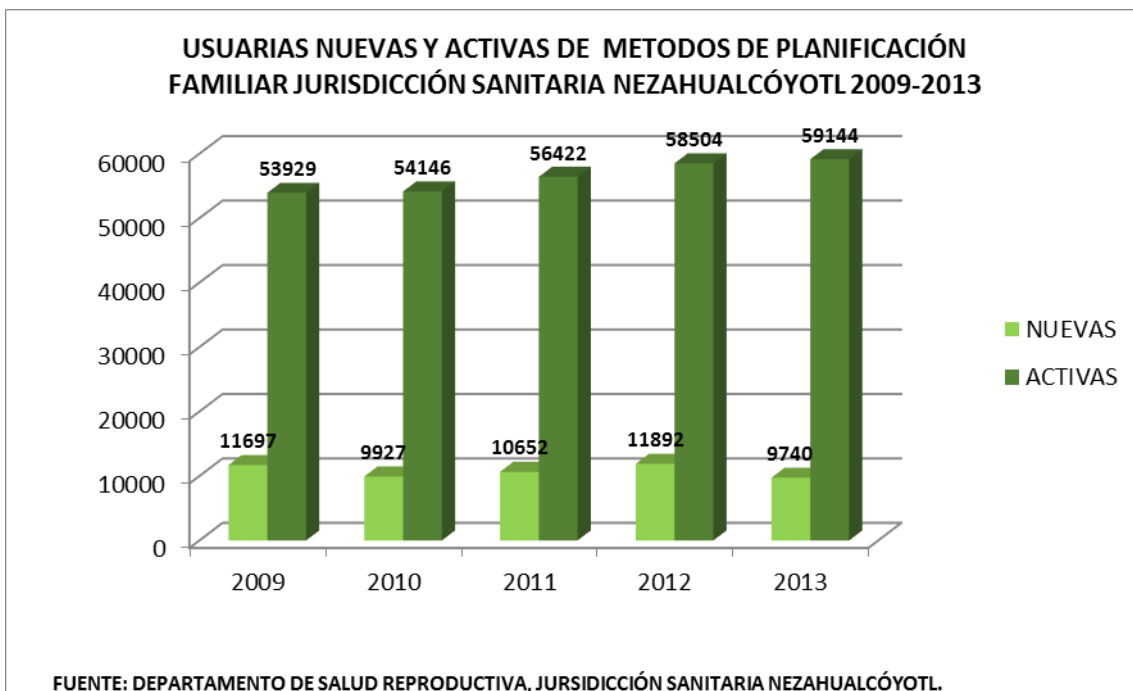
En la jurisdicción Nezahualcóyotl tenemos dos hospitales de en donde se refieren a la mayoría de las pacientes embarazadas para resolución del embarazo. Siendo la mayoría de ellas ingresadas al Seguro Popular, garantizando la cobertura y por lo tanto el parto seguro; La participación del 1er. Nivel en el proceso educativo gestacional, permite la identificación de datos de alarma, así como dar a conocer a la gestante las bondades del parto eutócico.

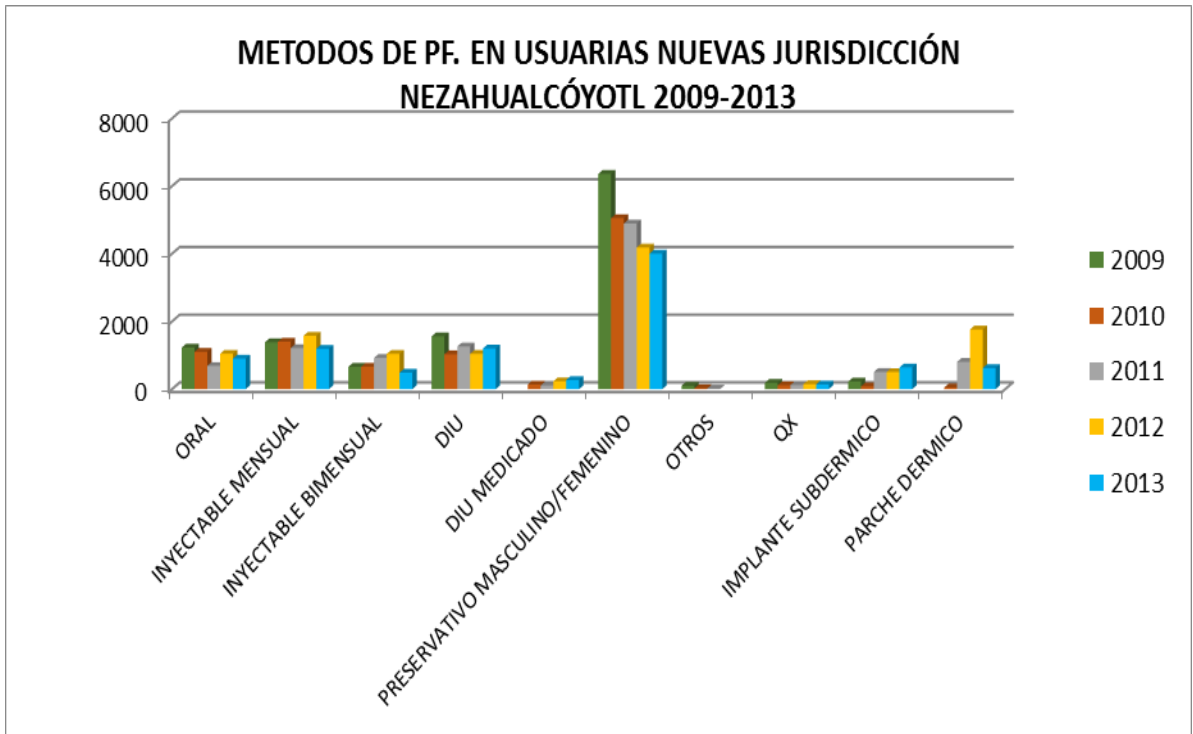
Abatir las tasas de resolución del embarazo por cesárea, es un área de oportunidad ya que como se observa su el número a lo largo de 5 años presenta poca variabilidad.



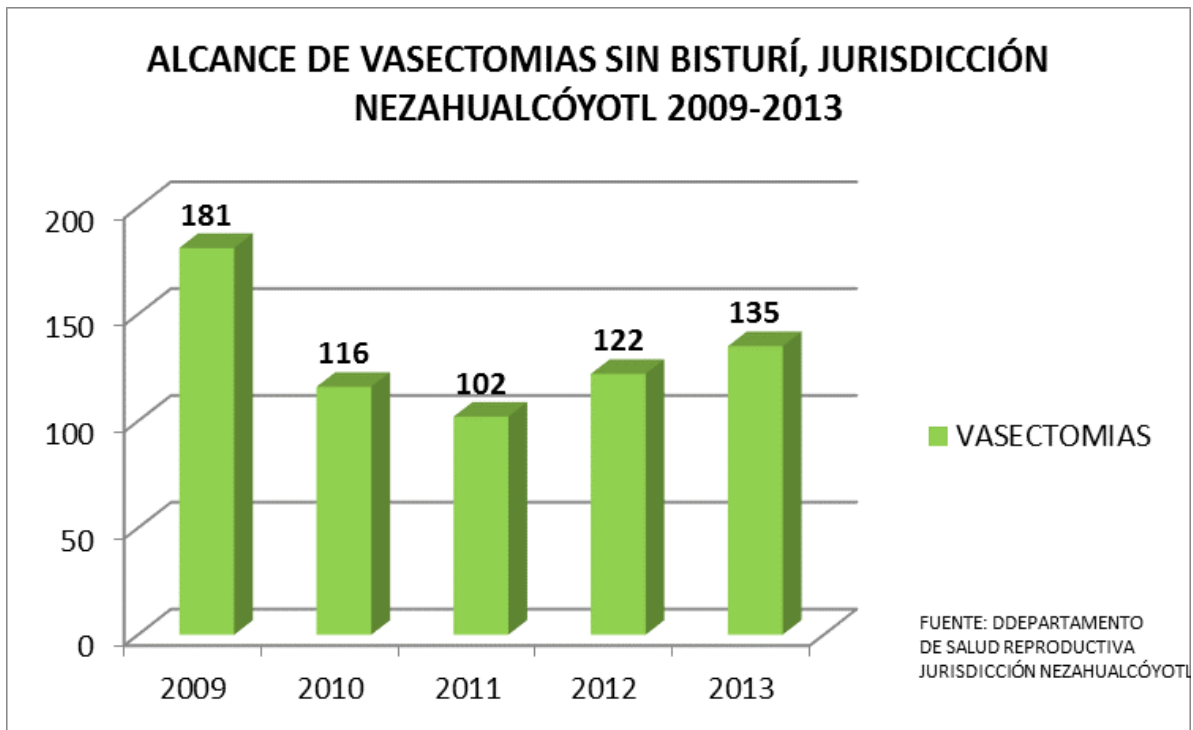
FUENTE: CUBO SAEH PRODUCTOS 2009-2013

Usuaris activas de métodos de planificación familiar y Vasectomías:

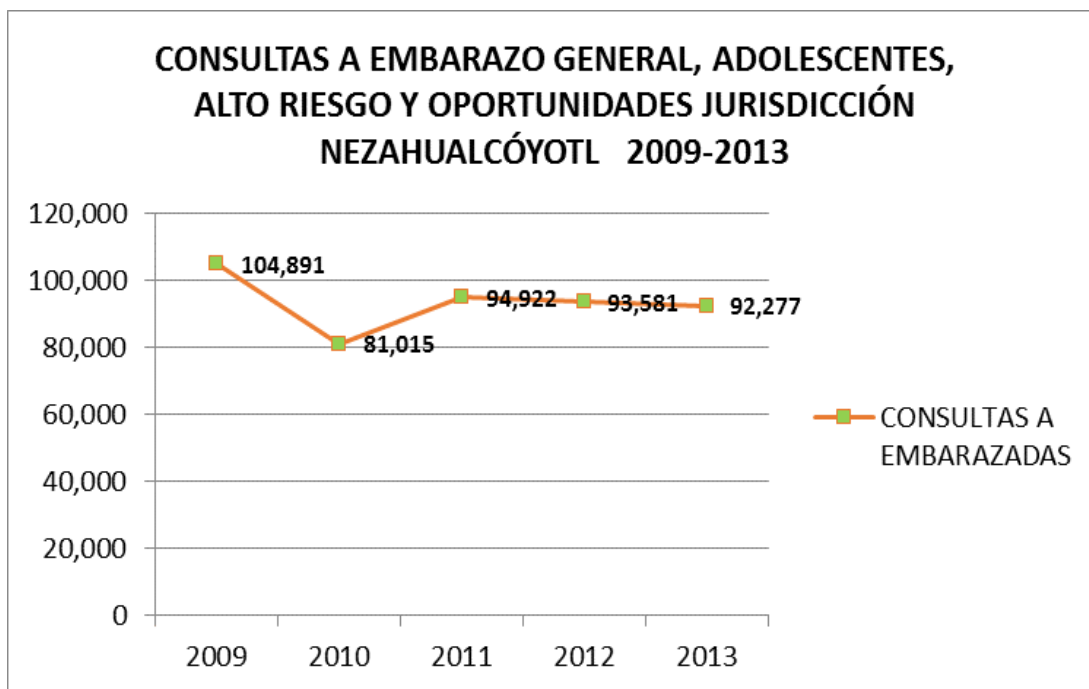




FUENTE: DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL.

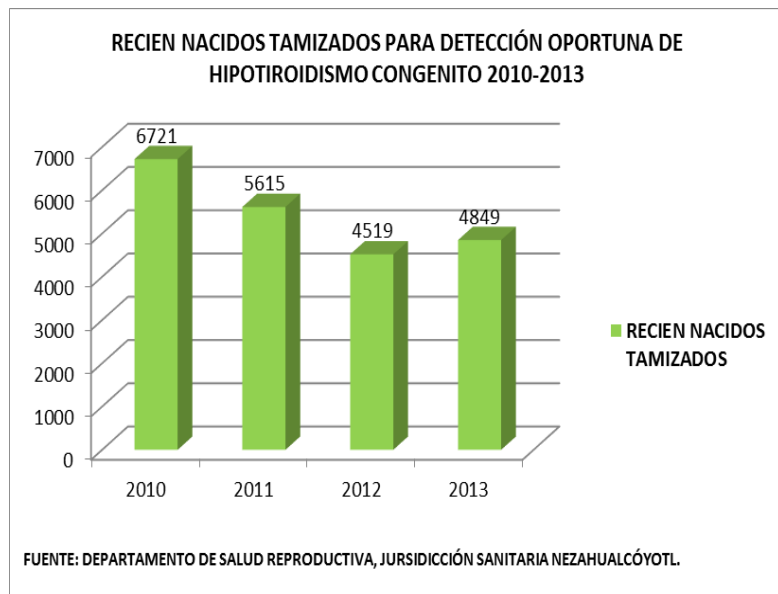


CONSULTAS OTORGADAS A LAS MUJERES EMBARAZADAS SEGÚN EL TRIMESTRE DE GESTACIÓN, EN LA JURISDICCIÓN SANITARIA No 18 DURANTE EL AÑO 2009-2013



FUENTE: CUBOS DEL SIS 2009-2013

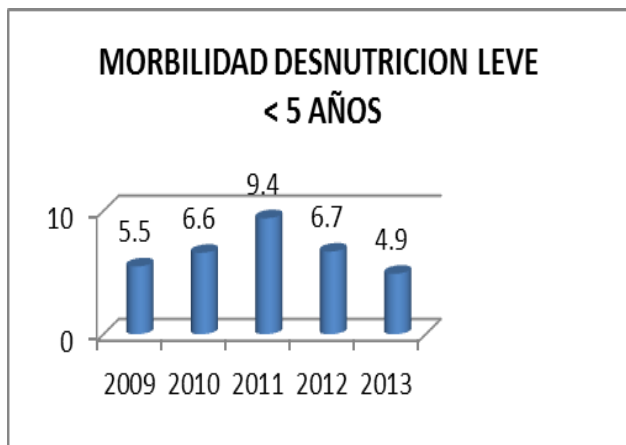
Recién nacidos tamizados para detección oportuna de hipotiroidismo congénito 2010-2013



La detección oportuna del hipotiroidismo como estrategia para prevenir discapacidad mental es la razón para realizar la prueba de tamiz al 100%, en la grafica se observa un incremento en el número de toma de tamiz.

- Nutrición

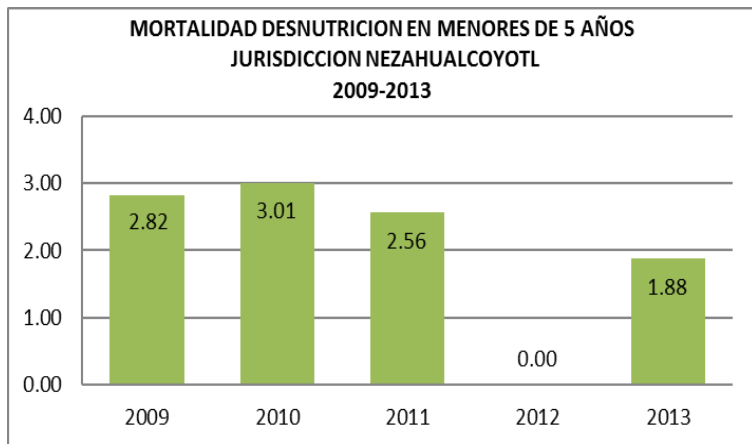
Prevalencia de la desnutrición leve en menores de 5 años.



Desde 2009 al 2013, la tasa de desnutrición en menores de 5 años se ha mantenido estable, el Programa de Vigilancia del Estado Nutricional del menor de 5 años, permite diagnosticar oportunamente la desnutrición y de esta forma limitar el daño.

Fuente: Notificación semanal de casos nuevos de enfermedades SUIVE.

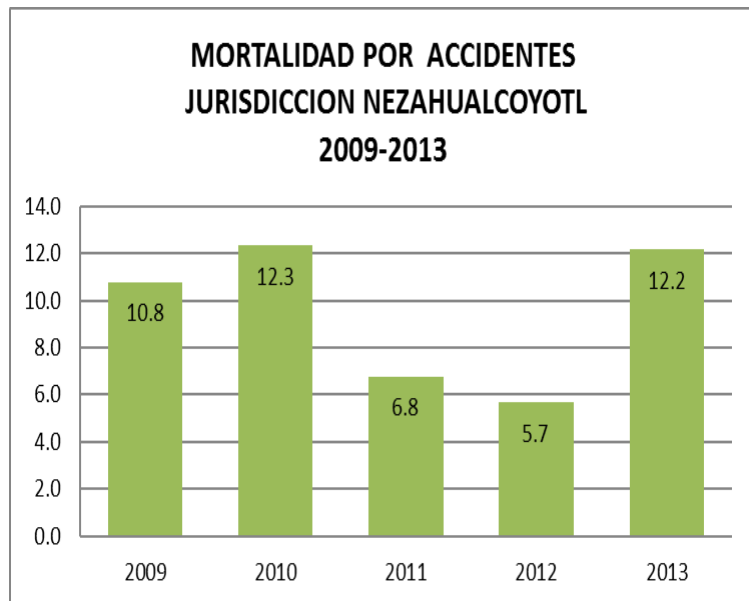
Mortalidad por Deficiencias de la Nutrición en Menores de 5 años



El oportuno diagnóstico, adecuado tratamiento de la desnutrición leve y moderada ha logrado abatir las tasas de mortalidad por desnutrición como se muestra en el cuadro. Solo mostro un incremento importante en el año 2007, pero para el 2009 no hubo casos de defunción por este padecimiento.

FUENTE: SEED

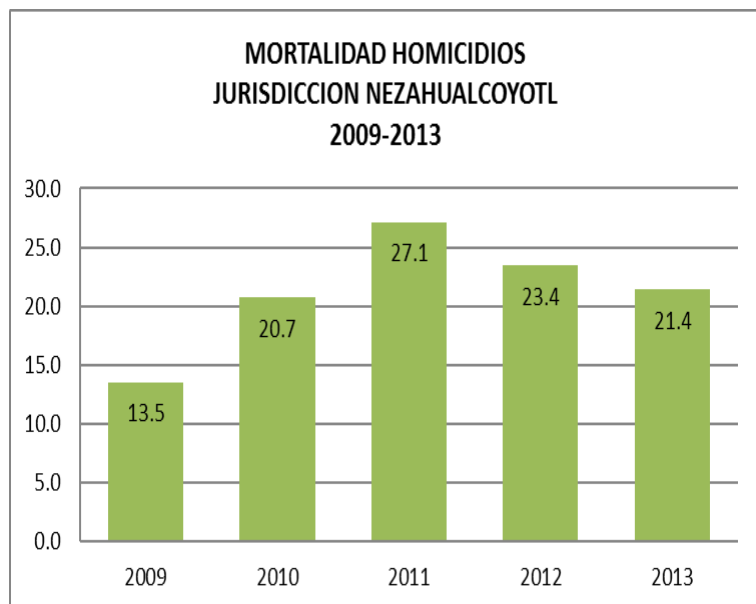
- Accidentes y lesiones no intencionales



FUENTE: SEED

La educación vial, el uso obligatorio del cinturón de seguridad y los programas que apoyan no consumir alcohol cuando conducen han tenido impacto en la disminución de la mortalidad por accidentes viales al pasar de 21.7 la tasa en el 2005 a 4.9 en el 2009.

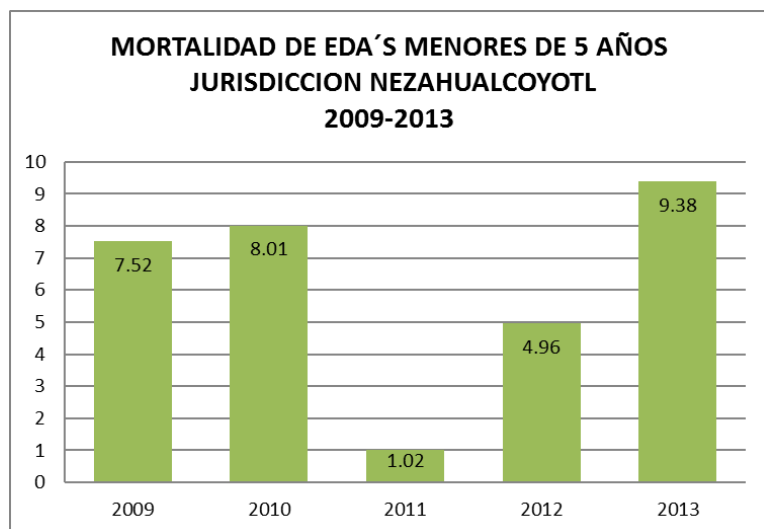
Mortalidad por homicidios



Fuente: INEGI/SEED

Las defunciones por violencia presentan una tendencia hacia la alza, reflejando el incremento de la violencia no solo a nivel jurisdiccional, sino nacional e inclusive mundial.

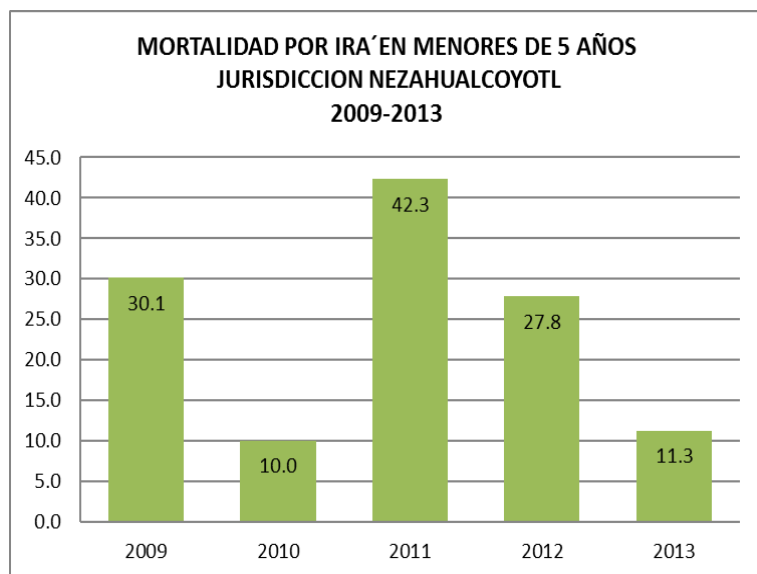
-Mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de 5 años



FUENTE: SEED

De los programas de salud que mas impacto ha demostrado es el de la capacitación a las madres de niños menores de 5 años, el manejo de la enfermedad diarreica en le hogar y el uso del vida suero oral, demuestran su efectividad en el abatimiento absoluto de las tasas de mortalidad por este padecimiento.

- Mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años

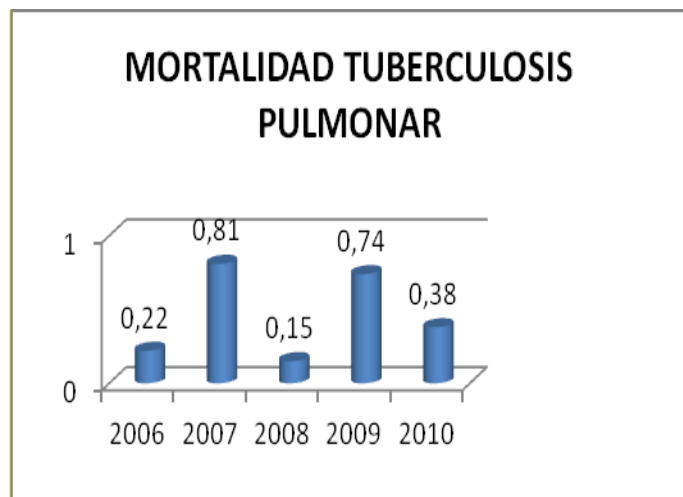


FUENTE: SEED

El Comité Jurisdiccional de Vigilancia epidemiologia es responsable de realizar los dictámenes de las defunciones ocurridas tanto por enfermedad diarreica como de las infecciones respiratorias, eso a su vez genera una mejor vigilancia epidemiologia, detecta mejor los riesgos y los factores determinantes para evitar las muertes por estos padecimientos

- Tuberculosis

Mortalidad por tuberculosis pulmonar



La tuberculosis pulmonar se considera una enfermedad reemergente, la vigilancia epidemiológica de los sintomáticos respiratorios, nos permite el diagnóstico oportuno y el tratamiento supervisado a través de la red TAES, nos permite mantener bajas las tasas de mortalidad por este padecimiento.

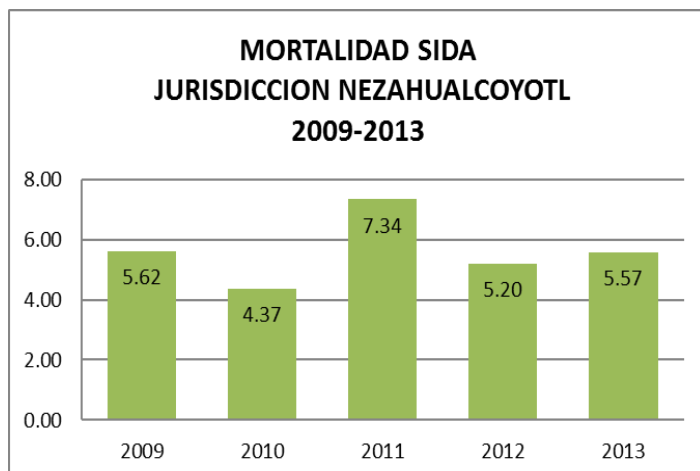
FUENTE: SEED

- Enfermedades de transmisión sexual

Si bien es cierto que no existen registros de defunciones por enfermedades de transmisión sexual, excepto del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, estos padecimientos no se consideran como causas directas de defunción.

- Mortalidad por VIH/sida

Mortalidad por SIDA



Las tasas de mortalidad por SIDA se mantienen estables, a excepción del 2011 en el que se incrementó la tasa, muy probablemente por un mejor registro de las causas de defunciones. En este municipio la enfermedad tiene característica de epidemia concentrada, por lo que el compromiso del programa será la detección en grupos vulnerables.

FUENTE: SEED

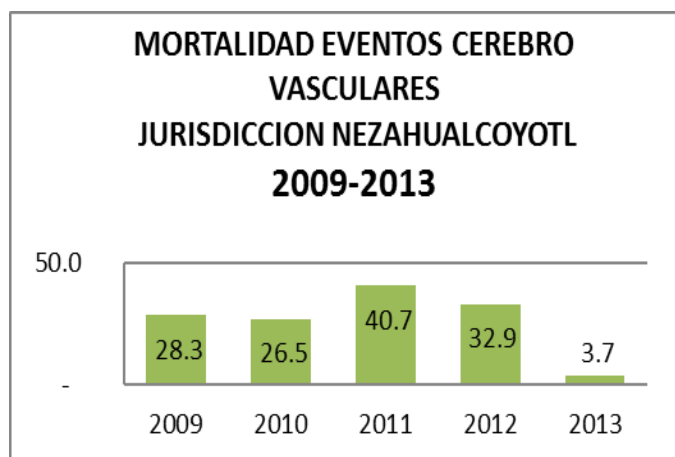
Enfermedades de importancia regional

Enfermedades transmitidas por vector: alacranismo, dengue hemorrágico, paludismo, rickettsiosis, tripanosomiasis

En relación a la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, al momento no se tiene reporte alguno en el sistema único de vigilancia epidemiológico (SUIVE) por no ser zona endémica y no se han presentado casos importados de otros municipios., Hasta el cierre del 2013 no se han reportado casos de dengue clásico ni hemorrágico.

- Salud del Adulto y del Anciano

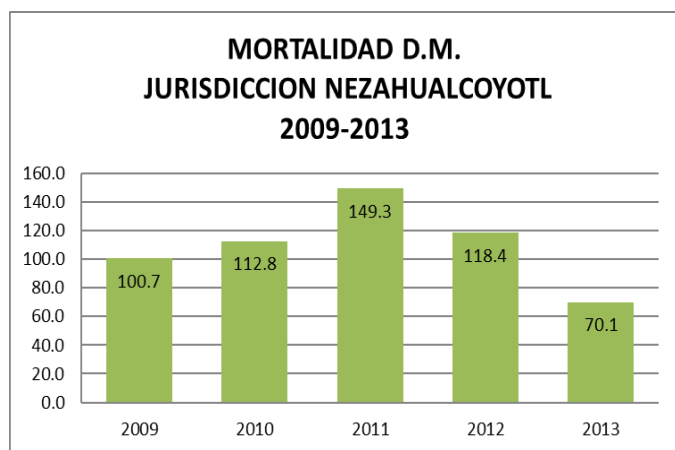
Mortalidad por enfermedades Cerebrovasculares



La mayor frecuencia de enfermedades crónico-degenerativas, la falta de adherencia a los tratamientos, el inadecuado control de estos padecimientos, se refleja en complicaciones como eventos cerebrovasculares.

FUENTE: SEED

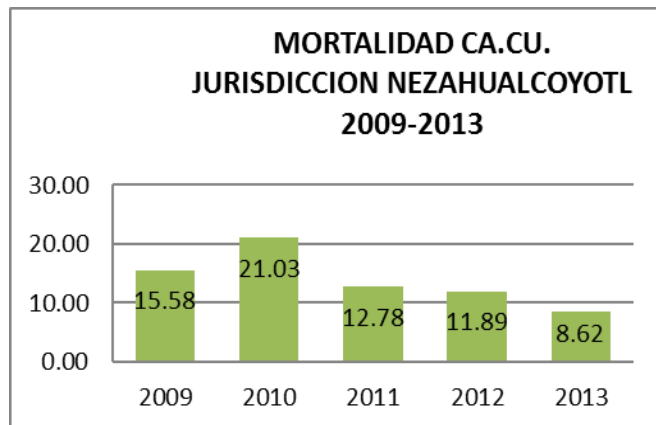
- Diabetes Mellitus



Las enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes están relacionadas con el síndrome metabólico, por lo que es necesario el manejo integral del paciente, diagnosticarla oportunamente permitirá disminuir las complicaciones de este padecimiento.

FUENTE: SEED

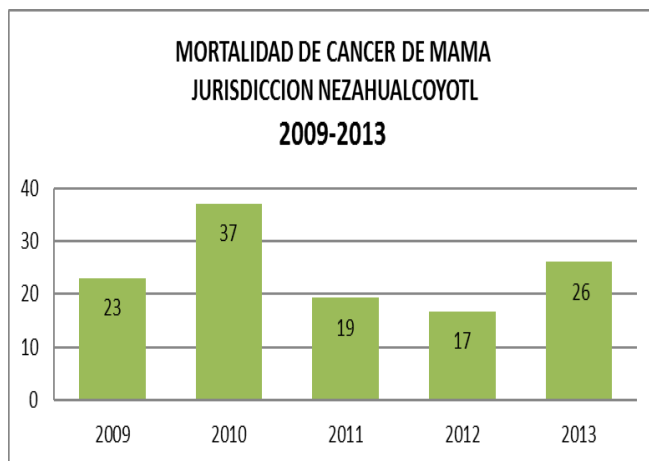
- Cáncer Cérvico Uterino y Mamario



FUENTE: SEED

A pesar de los esfuerzos de Programa jurisdiccional de prevención y control de CaCu, sigue siendo una de las principales causas de muerte no solo en la jurisdicción sino a nivel mundial, se requiere ampliar cobertura de la toma de detección, incrementar el rango de edad en la toma de muestra, mejorar el diagnóstico oportuno y un adecuado seguimiento de los lesiones preinvasivas.

Mortalidad por cáncer de mama



FUENTE: SEED

Si bien durante muchos años el CaCu era la primera causa de muerte por neoplasias en la mujer, actualmente el cáncer de mama no tan solo ha igualado la tasa de CaCu, si no que lo ha rebasado, se hace necesario incrementar la detección oportuna mediante exploración mamaria y mastografía a mujeres en riesgo, ofertando el servicio en forma permanente y horarios accesibles a las necesidades de la población.

Recursos para la Salud

RECURSOS FISICOS

Infraestructura Física en Salud.

A nivel Nacional la consideración de criterios sistémicos en la decisión sobre la infraestructura física ha generado la construcción y equipamiento de múltiples unidades médicas, favoreciendo de manera directa a los usuarios de los servicios de salud. La diversidad de modelos que prestan servicios, su saturación en algunos casos, la poca utilización en otros, el desequilibrio entre inmueble, personal y equipo (falta de balance óptimo de recursos) y la escasez de recursos para mantenimiento, son situaciones comunes en el país y por tal motivo se han establecido políticas para el fortalecimiento del Sector Salud en nuestro país y obviamente incluido en esto nuestra jurisdicción.

Las unidades Médicas del primer Nivel de Atención, están constituidas por consultorios de medicina general, consultorios dentales, servicios de Medicina Preventiva, Planificación Familiar, entre otros servicios dirigidos a brindar el Paquete Básico de Servicios de Salud a nuestra población usuaria.

Durante el 2013, en la Jurisdicción de Nezahualcóyotl se cuenta con una infraestructura física en salud que cubre las necesidades de la población, misma que comprende población abierta, y con seguridad social.

Además existen centros de salud con la capacidad instalada suficiente para poder cubrir las necesidades de la población de primer nivel de atención ya sea en consulta general como para consulta dental: estos servicios son para población abierta, así como población con seguridad social, y se atiende a otros municipios colindantes, con una población aproximada de 3, 000 habitantes por consultorio.

Cuadro 19
Cobertura de Servicios

| | |
|---|-------------------------|
| Población total, 2013 | 1, 364, 410 habitantes. |
| • Asegurada (con seguridad social) | 616,332 habitantes. |
| • No asegurada (población Abierta) | 688,658 habitantes. |
| • Seguro popular (familias) | 13,270 |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SEGURO POPULAR Y OPORTUNIDADES JURISDICCIÓN NEZAHUALCOYOTL 2013

RECURSOS MATERIALES

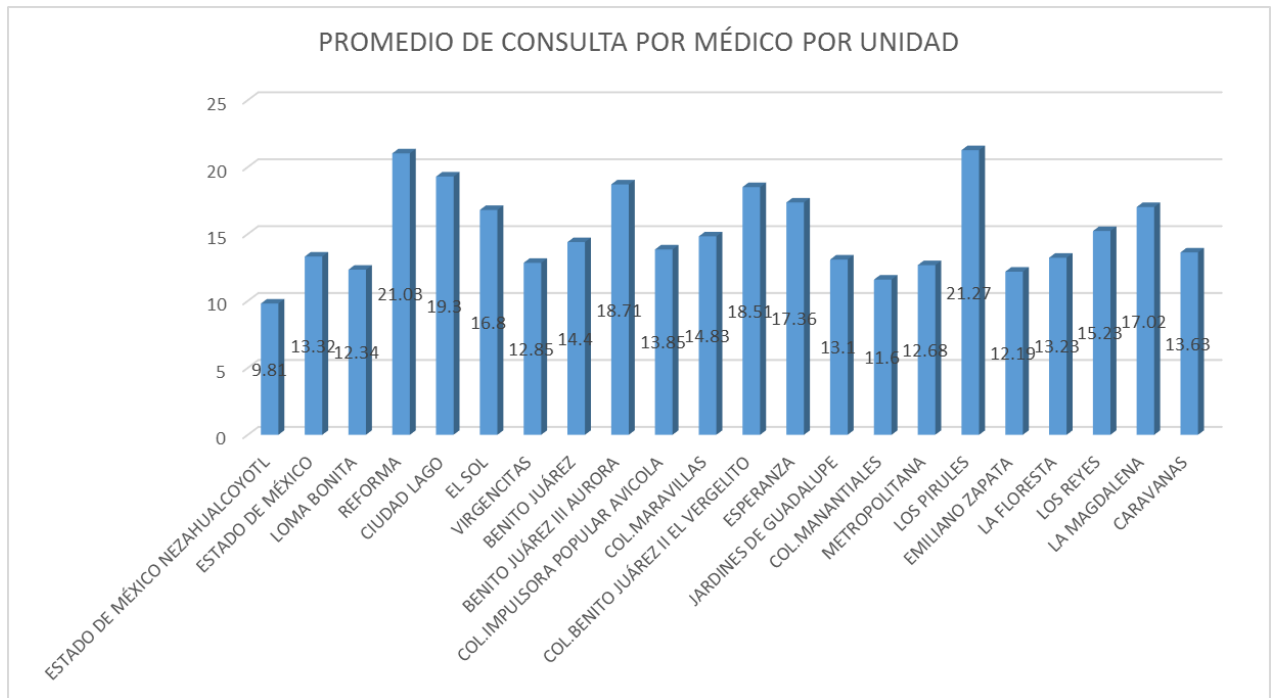
Se cuenta con 22 centros de Salud Urbanos 1 rural en la jurisdicción con un total de 23 ampliamente equipados para facilitar y brindar la atención médica a la población que así lo requiera, además de 3 unidades de segundo nivel de atención, equipados en promedio con 5 núcleos básicos completos.

Así mismo se cuenta con 8 caravanas de la salud, 7 federales y 1 unidad móvil estatal; Las tres se encuentran ubicadas en el municipio de la paz, para cualquier servicio o contingencia eventual al servicio de la comunidad en la jurisdicción sanitaria.

PRODUCTIVIDAD

Primer Nivel de Atención

PROMEDIO DIARIO DE CONSULTA POR MÉDICO EN EL PERIODO 2013 EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NEZAHUALCÓYOTL



FUENTE: PLANTILLA DE RECURSOS HUMANOS VALIDADA

Durante el año de 2013 se proporcionaron 682,029 consultas en la Jurisdicción de Nezahualcóyotl, teniendo un total de 499.87 consultas por cada 1,000 habitantes.

Número de consultas de control del crecimiento y desarrollo del niño sano

La población menor de cinco años del municipio en el 2013, es de 213,001 niños captados a través del censo nominal (PROVAC) y en el sistema de información en salud se reportan 167,604 consultas para la vigilancia, control del crecimiento y desarrollo del niño, de las cuales corresponde el 47.45 % a niños sin grado de desnutrición, y el 52.54 % que corresponde a 88,066 consultas a niños con algún grado de desnutrición

PROGRAMAS

Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud

En cumplimiento al mandato constitucional que otorga a la población residente en la República Mexicana el derecho a la protección de la salud, se establece la necesidad de democratizar la atención de la salud, para mejorar la salud de los mexicanos, por lo cual se establecieron como objetivos primarios a nivel nacional el asegurar la accesibilidad universal a los servicios de salud, pero sobre todo estimular la participación ciudadana para asumir la responsabilidad del autocuidado de la salud; esto último con la finalidad de combatir la transición epidemiológica que se está presentando tras el aumento de patologías crónicas degenerativas.

Por tal motivo, los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) surgen como una estrategia por medio de la cual se estimula la adopción de estilos de vida saludables, al considerar la educación, la actividad física y la alimentación del paciente como parte fundamental e indispensable del tratamiento. Es precisamente que en 1995 la Secretaría de Salud de México, a través del Programa de Salud del Adulto y el Anciano del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE) implementó los GAM, ante el reto de hacer frente a los problemas de diabetes tipo 2, hipertensión arterial y obesidad, así como a sus complicaciones. Los GAM se constituyen como resultado de la organización de los propios pacientes, que bajo la supervisión médica y con el apoyo de los servicios de salud, sirven de escenario para la capacitación necesaria para el control de estas enfermedades.

En la actualidad se cuenta con 21 Grupos de Ayuda Mutua a nivel jurisdiccional, distribuidos en los diferentes centros de salud pertenecientes a la jurisdicción; de los cuales sólo 13 están acreditados, 5 reacreditados, 1 en proceso de acreditación, 1 en excelencia y 1 en proceso de excelencia (2013).

Cada uno de los grupos está conformado en su mayoría por personas adultas mayores, las cuales participan en las actividades de ejercicio para el cuidado de su salud, actividades que el médico responsable de este programa semanalmente les adiestra en sus rutinas de ejercicio.

Programa de Desarrollo Humano Oportunidades

Oportunidades es un programa coordinado que articula incentivos para la educación, para la salud y para la nutrición, con el fin de promover el desarrollo de capacidades de las familias en extrema pobreza. El presupuesto del Programa se asigna en tres Secretarías: SEDESOL, SEP y SSA.

Por lo tanto, el Programa Oportunidades es un instrumento del Ejecutivo Federal, que desarrolla acciones intersectoriales para la educación, la salud, la alimentación, así como aquellas acciones que promueven el bienestar general de las familias que viven en condiciones de pobreza alimentaria o cuyos ingresos son insuficientes para desarrollar capacidades básicas de sus integrantes.

Este programa se integró al municipio en el año de 2001, en el cual las familias beneficiadas de este programa están a cargo por un médico y el personal de enfermería.

Dichas familias beneficiarias cuentan con el Servicio Médico en cada uno de los Centros de Salud de la Jurisdicción, dándoles el seguimiento correspondiente según la normatividad del programa tal como se marca en el Prontuario de Oportunidades vigente.

TOTAL DE FAMILIAS AFILIADAS AL PROGRAMA PROSPERA (ANTES OPORTUNIDADES) POR COORDINACIÓN MUNICIPAL 2013

| UNIDAD | TOTAL DE FAMILIAS |
|-----------------------|--------------------------|
| NEZAHUALCOYOTL | 2226 |
| EDO. DE MEXICO | 1436 |
| LOMA BONITA | 3410 |
| REFORMA | 6169 |
| CIUDAD LAGO | 5119 |
| SOL | 9325 |
| VIRGENCITAS | 2488 |
| BENITO JUAREZ | 14343 |
| AURORA | 14315 |
| IMPULSORA | 2285 |
| MARAVILLAS | 6635 |
| VERGELITO | 11819 |
| ESPERANZA | 11754 |
| JARDINES | 3176 |
| MANANTIALES | 6735 |
| METROPOLITANA | 9440 |
| PIRULES | 12414 |
| EL PINO | 13562 |
| ZAPATA | 17496 |
| FLORESTA | 5054 |
| REYES | 9820 |
| MAGDALENA | 21784 |
| TOTAL | 190805 |

FUENTE: PROGRAMA DE OPORTUNIDADES JURISDICCIONAL, 2013

Programa de Seguro Popular

El Seguro Popular forma parte del Sistema de Protección Social en Salud, el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social.

Los integrantes de las familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud a través del Seguro Popular tendrán acceso a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud. Actualmente el Seguro Popular cubre 285 intervenciones médicas contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) que cubren más del 90 por ciento de acciones en hospitales y 100 por ciento en centros de salud, así como 58 intervenciones correspondientes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Para el segundo semestre del año 2010 en el Municipio de La Paz hubo registradas un total de 38,778 familias beneficiarias por el Seguro Popular y de 152,897 en el Municipio de Nezahualcóyotl, distribuidas de la siguiente manera:

Cuadro 20

| TOTAL DE BENEFICIARIOS DEL SEGURO POPULAR | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|
| 2013 | | |
| MUNICIPIO | COORDINACIONES MUNICIPALES | TOTAL DE BENEFICIARIOS |
| LA PAZ | EL PINO | 8169 |
| | EMILIANO ZAPATA | 5916 |
| | LA FLORESTA | 11541 |
| | LOS REYES | 26953 |
| | MAGDALENA | 55792 |
| | SAN ISIDRO | 4631 |
| NEZAHUALCÓYOTL | NEZAHUALCOYÓTL | 4354 |
| | ESTADO DE MÉXICO | 5848 |
| | LOMA BONITA | 13301 |
| | REFORMA | 9668 |
| | CD. LAGO | 15414 |
| | EL SOL | 13880 |
| | VIRGENCITAS | 6046 |
| | BENITO JUÁREZ | 8534 |
| | AURORA | 8414 |
| | IMPULSORA | 20268 |
| | MARAVILLAS | 22495 |
| | VERGELITO | 12761 |
| | ESPERANZA | 37337 |
| | JARDINES DE GUADALUPE | 18468 |
| | MANANTIALES | 30511 |
| | METROPOLITANA | 48926 |
| PIRULES | 36601 | |

FUENTE: CIES 2013.

Participación Social

La participación social para la acción comunitaria nos permite actuar con acciones anticipatorias sobre los determinantes prioritarios de la salud en el nivel local, con la comunidad y con sus principales actores; alcanzando así uno de los propósitos del Modelo Operativo de Promoción de la Salud. El Programa de Acción de Entornos y Comunidades Saludables se enmarca en el Modelo Operativo de Promoción de la Salud, el cual da prioridad al enfoque anticipatorio, enfatizando sus acciones a nivel local y actuando sobre los determinantes, para fortalecer la salud individual, familiar y comunitaria.

Tiene como finalidad promover la salud de los mexicanos por medio del desarrollo de acciones sociales y educativas que incrementan la convivencia pública en materia de salud para proporcionar estilos de vida saludables, además de estimular la acción comunitaria y la participación social a favor de una mejor calidad de vida.

Su objetivo principal es el promover la participación y responsabilidad familiar en la prevención de riesgos y daños a la salud, fomentando estilos de vida y entornos saludables, mediante la capacitación de madres y padres de familia y la base social organizada para lograr la certificación de localidades en salud.

Algunas de las acciones a realizar para cumplir con dicho programa son:

- Capacitar a la ama de casa de las localidades a certificar, para reducir los riesgos de daños a la salud en el hogar, fomentando estilos de vida saludables y la participación activa de todos los miembros de la familia.
- Reconocer la función de la mujer como Procuradora de la Salud familiar.
- Promover la función del hombre como Procurador de la Salud Familiar.
- Apoyar los Servicios de Salud, los Programas Prioritarios, Oportunidades, Seguro Popular, Salud Rural, vete sano, regresa sano y los establecidos para la certificación de comunidades saludables.

Los requisitos son integrar un comité municipal y local de salud, integrar un diagnóstico situacional de salud local y municipal, realizar un taller intersectorial municipal e implementar proyectos y programas de salud en beneficio de la comunidad.

Programa la Salud Empieza en Casa

El Programa la Salud Empieza en casa, contempla el evento de Bandera Blanca, el cual comenzó en el 2004, en el municipio se realizó un izamiento de bandera blanca en ese año, colocando en el domicilio sede de la casa amiga. Las placas con la leyenda “Casa amiga del niño y de la Madre”, se ubica en la Colonia Libertad municipio de Santa Cruz Atizapán, se capacitan a 80 personas (procuradoras de la salud).

Comités locales de Salud

Los Comités Locales de Salud son la forma primaria de integración a partir de la cual los miembros de una población, en coordinación con el personal de salud, se organizan con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad y recibir las competencias necesarias para su función.

Se cuenta en esta Jurisdicción con 436 Comités de Salud locales, 2 municipal. Se han realizado convenios con PROFECO para mejorar la economía familiar implementando junto con el ISEM, comités que apoyen en la capacitación y demostración de tecnologías domésticas, hortalizas de traspatio y producción de germinados.

Todo esto con el fin de mejorar la nutrición de nuestra población, en especial de los menores de 5 años y Adultos en plenitud.

Auxiliares (encargadas de Comunidad)

Colaboran 470 Agentes de Salud, 3400 procuradoras en el Municipio de Nezahualcóyotl, conjuntando esfuerzos para mejorar la información, capacitación y orientación en los diversos servicios de salud hacia la comunidad.

Voluntariado y Beneficencia Pública.

El Voluntariado cuenta con tres programas de acción que son:

Programa Social Hospitalario.

Avanzando de Corazón a Corazón.

Apoyo a Ferias de la Salud.

La Beneficencia cuenta también con dos programas de acción que son:

Programa normal.

Programa de Coinversión en Salud.

Lamentablemente no se cuenta con voluntariado en el Hospital General “Dr. Gustavo Baz Prada”, de acuerdo a lo manifestado por las autoridades del mismo.

- Medicina Tradicional

Número de Parteras Tradicionales y Capacitadas

Existen en la Jurisdicción 24 Parteras empíricas, que fueron capacitadas al 100% por parte de la Coordinación de Salud Reproductiva de la Jurisdicción, en cada uno de los programas de salud, una capacitación por mes, lo que facilitó la aceptación y mejor desempeño de estas en la comunidad.

Otros Servicios Tradicionales o Empíricos

No se tienen registros sobre la existencia de curanderos, yerberos, hueseros, etc. que sin duda deberá de existir, y que permita conocer más a fondo el patrón de la medicina tradicional en la Jurisdicción.

Patrón de uso de los Servicios de Medicina Tradicional

No se tienen registros sobre la existencia de estos en la Jurisdicción.

PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Los cambios continuos de las condiciones de trabajo están modificando no sólo la forma de trabajar de nuestro municipio, sino también sus hábitos de vida, los patrones de salud y enfermedad, en un esfuerzo por adaptarse a estos nuevos cambios y demandas. De todos son conocidos los enormes márgenes que separan el perfil de la morbilidad notificada de aquel real o del percibido.

Los daños a la salud han sido analizados en cuatro vertientes: los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, la presencia de síntomas percibidos y la demanda de atención sanitaria.

En el presente año, en la Tabla se resume la distribución de estas variables relacionadas con la salud, en el análisis de los daños a la Salud y su comportamiento histórico, por las áreas de servicios de Salud, Regulación Sanitaria, Planeación, Administración y Jurisdicciones Sanitarias, se seleccionó un listado de problemas críticos, para determinar prioridades conforme a la tabla que a continuación se presenta:

Cuadro 21

Tabla de Priorización de Daños a la Salud, 2013

| PROBLEMA |
|----------------------------------|
| Diabetes Mellitus |
| Enfermedades del Corazón |
| Tumores Malignos |
| Accidentes |
| Cirrosis hepática |
| Mortalidad infantil |
| Enfermedades Diarreicas |
| Infecciones Respiratorias Agudas |
| Caries dentales |
| Influenza |

FUENTE: SUIVE 2013

Prioritarios Basados en la Morbilidad y Mortalidad

En el municipio uno de los problemas más importantes de mortalidad es por Diabetes Mellitus, Accidentes, Enfermedades del Corazón, tumores malignos. Con respecto a la morbilidad tenemos en primer lugar las Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas, segundo las caries dentales y con respecto a la tasa de natalidad y fecundidad disminuyó en los últimos cinco años, a pesar de ser un municipio de alta migración.

CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

LOGROS

El Programa de Vacunación Universal, ha permitido la ausencia casi total de las enfermedades prevenibles; así mismo con una cobertura en el grupo de 1 a 4 años en todos los biológicos es superior al 99.6 por ciento.

Se ha logrado la disminución de mortalidad por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en el menor de cinco años.

Se ha incrementado la promoción de la salud en el uso correcto de Vida Suero Oral, identificando los signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas y de esta forma acudir a consulta médica oportunamente.

RETOS

Lo relacionado a productividad debe trabajarse en dos vertientes: primero, concientizando al personal laboral de las unidades operativas, sobre la importancia de la adecuada captación de acciones a fin de evitar subregistro y segundo incrementar la difusión de servicios a la población, con un soporte previo de trabajo en el Programa de Mejoría de Calidad, que garantice la posibilidad de ofertar servicios de buena calidad.

Se deberá fortalecerse a los programas preventivos, lo que a largo plazo redundará en disminución de la demanda curativa.

La mejora de los servicios de salud se fundamenta en tres aspectos: generar un entorno favorable al desarrollo familiar; diversificar el financiamiento de los servicios de salud; y reorientar el gasto público en salud; este último aspecto tendiente a favorecer el desarrollo de programas de bajo costo y alta eficacia como una medida de reducción de la morbilidad y como consecuencia la reducción de la mortalidad especialmente en niños.

Para el grupo de menores de 1 año se están redoblando esfuerzos para mantener la cobertura promedio de 95 por ciento para tres biológicos y de 99 por ciento para BCG.

Otro aspecto de gran relevancia es el control de embarazadas y del niño sano, aún falta alcanzar el ideal de 5 consultas de control en promedio por mujer embarazada y por niño sano.

Aumento en el aumento de medicamentos del cuadro básico, se insistirá en una cobertura de por lo menos el 70% para mejorar la atención médica, ya que las unidades son requeridas por los usuarios por su cobro accesible y el otorgamiento de medicamentos, medicamentos para el mejor control de la

diabetes mellitus e hipertensión arterial, de manera importante, considerando las condiciones económicas de México, se logro cumplir este año con las metas y se logro avanzar más de lo esperado, por lo que seguiremos trabajando y gestionando ante las instancias correspondientes los faltantes necesarios para el correcto funcionamiento de la unidad médica y de los programas prioritarios en salud.

Finalmente, para la próxima programación de actividades, deberá tomarse como fundamento el diagnóstico estatal de salud, puntualizando todos aquellos aspectos en los que las jurisdicciones o municipios presenten diferencias en el comportamiento epidemiológico, de manera que se garantice la adecuada y oportuna atención en esos puntos precisos, además de las prioridades de carácter municipal.

PRONOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD: tendencias

La explosión demográfica que se ha presentado no sólo a nivel nacional sino en el Estado de México y por ende en ambos municipios pertenecientes a nuestra jurisdicción sanitaria, se han debido principalmente a la disminución constante de las tasas de mortalidad, a la alza de las tasas globales de fecundidad, a la fuerte inmigración hacia el Estado de México, así como a los impactos positivos del desarrollo estabilizador que sostuvo una situación económica de prosperidad, progreso y desarrollo.

DETERMINACION DE PRIORIDADES (criterios de prioridad: problemas de salud y necesidades expresadas por la comunidad)

BIBLIOGRAFIA

1. Instructivo para la elaboración del diagnóstico de salud jurisdiccional del Instituto de Salud del Estado de México, Toluca, México. Agosto 2012. Primera edición.
2. Ley General de Salud, Diario Oficial de la Federación 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
3. Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México, Gaceta del Gobierno, 12 de agosto de 2011.
4. Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, Gaceta del Gobierno, 12 de agosto de 2011.
5. Manual de Organización Tipo Jurisdicción Sanitaria. Gaceta del Gobierno, 3 de julio 2012.
6. Manual de identidad gráfica del Gobierno del Estado de México 2012.
7. IGCEM. Dirección de Estadística; Estadística básica municipal Nezahualcoyotl edición 2013. Elaborado con base en información proporcionada por las unidades productoras de información de los ámbitos federal y estatal.
8. Regiduría de Ecología de Santa Cruz Atizapán
9. Protección Civil del Estado de México.
10. Censo Canino de Tarjeta de Visita Familiar 2012.
11. INEGI 2010.
12. Protección Civil de Santa Cruz Atizapán
13. SISREG 2012 INEGI.
14. Tarjeta de Visita Familiar 2012-2013
15. Subsistema automatizado de egresos hospitalarios - SAEH
16. Entrevista Directa.
17. Sistema de Información en Salud
18. Proyección de la tasa de natalidad por región según municipio 2010.
19. Anuario estadístico México edición 2010 INEGI
20. Causas de demanda de atención en unidades de primer nivel (CIE -10)

Glosario

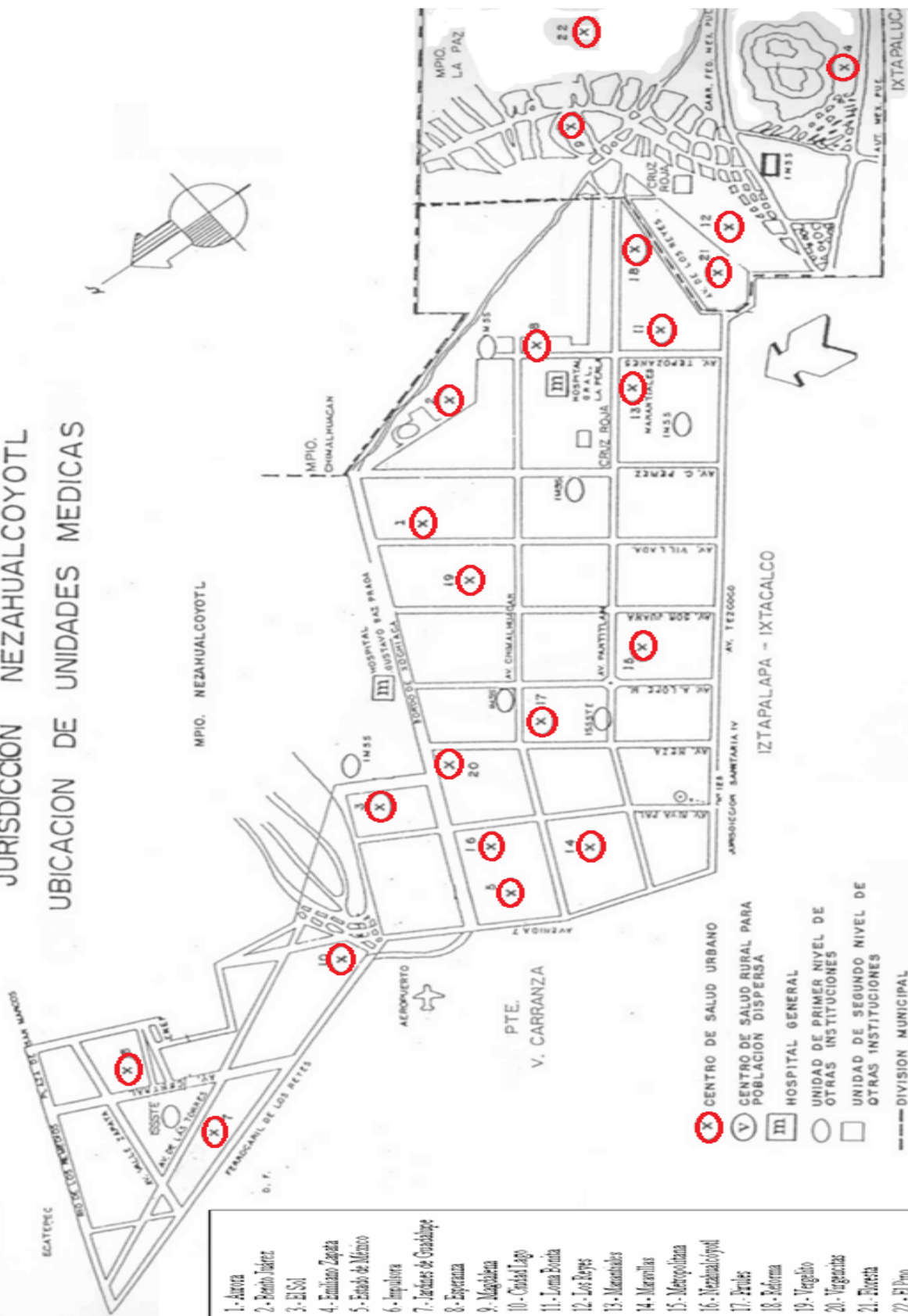
| Indicador | Fórmula |
|--|---|
| <p>Esperanza de vida al Nacimiento</p> <p>.Numero promedio de años que un recién nacido podría vivir si las tendencias de mortalidad por sexo y grupo de edad de la población de la población de pertenencia no se modifican.</p> | <p>Mientras no se cuente con tablas de mortalidad consensuadas por las entidades federativas se utilizaran las cifras publicadas por el consejo Nacional de Población (CONAPO).</p> |
| <p>Mortalidad General</p> <p>La tasa de Mortalidad es la relación entre las defunciones y la población, se calcula por 1000 habitantes, generalmente para un año y se emplea para medir el decremento de la población y evaluar el impacto de los programas de salud y de desarrollo socioeconómico.</p> | <p>Número de defunciones registradas / población total X 1000</p> |
| <p>Mortalidad materna</p> <p>Es la relación de muertes registradas por complicaciones del embarazo, parto y puerperio y el número de nacidos vivos registrados dentro de un periodo determinado.</p> | <p>Defunciones por complicaciones del embarazo, parto y puerperio / nacidos vivos registrados X 10.000</p> |
| <p>Mortalidad Infantil</p> <p>Es el número de defunciones ocurridas entre los niños menores de un año de edad por 1000 nacidos vivos en un determinado año.</p> | <p>Defunciones registradas de menores de 1 año / Nacidos vivos registrados X 1000</p> |
| <p>Mortalidad Preescolar</p> <p>La tasa de Mortalidad preescolar es la relación entre las muertes del grupo de 1 a 4 años de edad y la población del mismo grupo de edad, expresada por 1 000, en un determinado año.</p> | <p>Se obtiene al dividir el número de defunciones registradas de niños de 1 a 4 años en un año determinado /población de ese grupo de edad estimada a mitad de ese periodo.</p> <p>Se expresa como una tasa que indica el número de defunciones por cada 1000 habitantes de esa edad.</p> |
| <p>Mortalidad en menores de 5 años</p> <p>Riesgo de morir entre los niños menores de 5 años en una población y periodo determinado.</p> <p>La tasa de mortalidad en menores de 5 años se define como el número de muertes en ese grupo de edad por cada 1,000 niños del mismo sexo y edad.</p> <p>Se pretende reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.</p> | <p>Número de defunciones en menores de 5 años en un periodo determinado / total de menores de 5 años de ese mismo periodo X 1000.</p> |
| <p>Usuaris activas de métodos de planificación familiar por 100 mujeres en edad fértil,</p> <p>Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que utilizan algún método de planificación familiar.</p> | <p>Usuaris activas de algún método de planificación familiar de 15 a 49 años de edad en un periodo determinado / Total de mujeres en edad fértil de ese periodo X 100.</p> |
| <p>Razón de consultas prenatales por embarazada</p> <p>Razón de consultas de control prenatal otorgadas a las embarazadas en control.</p> | <p>Total de consultas de control prenatal otorgadas a embarazadas en un periodo determinado / Consultas de primera vez a embarazadas.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Porcentaje de recién nacidos tamizados para detección oportuna de hipotiroidismo congénito</p> <p>Proporción de recién nacidos Tamizados para detección oportuna de hipotiroidismo congénito en relación al total de nacidos vivos registrados en una población y un periodo determinados.</p> | <p>Numero de recién nacidos vivos tamizados, en un periodo determinado / Total de nacidos vivos, en ese mismo periodo X 100.</p> |
| <p>Porcentaje de partos atendidos que corresponden a mujeres menores de 20 años</p> <p>Proporción de partos en mujeres menores de 20 años en relación con el total de partos atendidos en unidades medicas.</p> | <p>Partos en mujeres menores de 20 años atendidos en unidades médicas en un periodo determinado / Total de partos atendidos en unidades médicas en ese mismo periodo X 100.</p> |
| <p>Mortalidad por accidente de tráfico, vehículo de motor</p> <p>Riesgo de morir, ajustado por edad, según sexo por accidentes de tráfico (vehículo de motor), en una población y un periodo determinados.</p> | <p>Número de defunciones debido a accidentes de tráfico (vehículo de motor) en una población y un periodo determinado / Total de población y periodo determinado X 1000</p> |
| <p>Mortalidad por homicidios</p> <p>Riesgo de morir, debido a homicidio en una población y un periodo determinado.</p> | <p>Número defunciones debido a homicidios en una población y periodo determinado / Total de población y periodo determinado X 1000</p> |
| <p>Mortalidad por suicidios</p> <p>Riesgo de morir, debido a suicidios en una población y un periodo determinados</p> | <p>Número de defunciones debido a suicidios en una población y periodo determinado / Total de población y periodo determinado X 1000</p> |
| <p>Mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de 5 años</p> <p>Riesgo de morir entre los menores de cinco años debido a enfermedades diarreicas en una población y un periodo determinados.</p> | <p>Número de defunciones debidas a enfermedades diarreicas en menores de 5 años en un periodo determinado / Total de población de menores de 5 años de ese mismo periodo X 1000.</p> |
| <p>Mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años</p> <p>Riesgo de morir entre los menores de cinco años debido a infecciones respiratorias agudas, en una población y un periodo determinados.</p> | <p>Número total de defunciones debidas a infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, en un periodo determinado / Total de población de menores de 5 años de ese mismo periodo X 1000.</p> |
| <p>Morbilidad por Tuberculosis pulmonar en población de 15 años y más.</p> <p>Proporción de casos nuevos de tuberculosis pulmonar por cada 100 mil habitantes de 15 años y más, en una población y un periodo determinados.</p> | <p>Número total de casos nuevos de tuberculosis pulmonar en población de 15 años y mas, en un periodo determinado / Total de población de 15 años y más en esa población y periodo determinado X 1000.</p> |
| <p>Prevalencia de ITS/VIH-SIDA en población de 15 y mas años</p> <p>Proporción de casos de ITS/VIH-SIDA en población de 15 a 24 años de edad por cada 100 mil habitantes en una población y periodo anual (tasa de prevalencia periódica).</p> | <p>Número total de casos de ITS y VIH-SIDA en población de 15 a 24 años de edad, en una población y periodo determinado / Total de población de 15 a 24 años de edad en esa población y periodo</p> |
| <p>Mortalidad por SIDA en población de 25 a 44 años</p> <p>Riesgo de morir en la población de 25 a 44 años de edad debido a SIDA en una población y periodo determinado.</p> | <p>Número total de defunciones en población de 22 44 años de edad debido a SIDA en una población y un periodo determinado/Total de población de 25 a 44 años según sexo, en esa población y periodo determinado X 1000.</p> |
| <p>Mortalidad por diabetes mellitus</p> <p>Riesgo de morir, ajustado por edad, a causa de la diabetes mellitas según sexo en una población y un periodo determinado.</p> | <p>Número de muertes por diabetes mellitas en un periodo determinado / la población total en esenismo periodo X 1000.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Mortalidad por cáncer cérvico uterino</p> <p>La tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino se define como el número de muertes por esta causa en mujeres de 25 años o más por 1000 mujeres de ese grupo de edad.</p> | <p>Número total de defunciones de mujeres de 25 y más años de edad por cáncer cérvico-uterino/ Total de mujeres de 25 y más años de edad X 1000.</p> |
| <p>Mortalidad por cáncer mamario</p> <p>La tasa de mortalidad por cáncer de mama se define como el número de muertes por esta causa en mujeres de 25 años o más por 1000 mujeres de ese grupo de edad.</p> | <p>Número total de defunciones de mujeres de 25 y más años de edad en una población y un periodo determinado / Total de mujeres de 25 y más años de edad X 1000.</p> |
| <p>Prevalencia de desnutrición moderada y grave en menores de 5 años.</p> <p>Proporción de menores de cinco años según sexo que presenta desnutrición moderada y severa en un periodo determinado.</p> | <p>Número de menores de 5 años por sexo que presentan desnutrición moderada y severa en un periodo determinado / Total de población de menores de 5 años de ese periodo.</p> |
| <p>Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón</p> <p>Riesgo de morir a causa de enfermedades isquémicas del corazón en una población y un periodo determinado, ajustado por edad, según sexo.</p> | <p>Número total de defunciones por enfermedades isquemias en la población y un periodo determinado /Total de la población en el mismo periodo X 1000.</p> |
| <p>Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares</p> <p>Riesgo de morir a causa de enfermedades cerebrovasculares en una población y un periodo determinado.</p> | <p>Número de muertes por enfermedades cerebrovasculares en un periodo determinado / Total de la población en ese periodo X 1000.</p> |

INSTITUTO DE SALUD DEL EDO. DE MEX
 JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL
 UBICACION DE UNIDADES MEDICAS

NOR-OESTE
 D.G.A. MADERO



- 1- Abarra
- 2- Benito Juárez
- 3- El Sol
- 4- Emiliano Zapata
- 5- Estado de México
- 6- Impulsora
- 7- Jardines de Cuahuapetl
- 8- Esperanza
- 9- Magdalena
- 10- Casa del Lago
- 11- Zona Bvta
- 12- Los Arroyos
- 13- Manantiales
- 14- Maravillas
- 15- Metropolitana
- 16- Nezahualcoyotl
- 17- Pórtico
- 18- Reforma
- 19- Vergalito
- 20- Viverencias
- 21- Viverita
- 22- El Pico

R 1

