

11226
201.11



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

“DIAGNOSTICO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 1988”

T E S I S

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE POSTGRADO
DE LA ESPECIALIDAD DE:
MEDICINA GENERAL FAMILIAR

P R E S E N T A N :

DR. JESUS LICEAGA SOLORIO

DR. CARLOS MORQUECHO JIMENEZ



ISSSTE

MEXICO, D. F.

1989

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Indice.	Pags.
I. Introducción.....	1
II. Objetivos.....	8
III. Control semántico.....	9
IV. Metodología.....	12
Desarrollo	
V. Información previa.....	17
VI. Descripción y análisis de los Factores Condicionantes.	
- Geografía.....	19
- Demografía.....	24
- Economía.....	29
- Estructura y situación política.....	35
- Educación.....	39
- Vivienda.....	41
- Servicios públicos.....	43
- Alimentación.....	53
VII. Descripción de los recursos para la salud.....	55
VIII. Descripción y análisis de los daños.....	59
IX. Asociación de los factores condicionantes, los recursos para la salud y los daños.....	71
X. Jerarquización de los principales daños	75
XI. Conclusiones.....	78
XII. Recomendaciones.....	80
XIII. Bibliografía.....	81
Anexos	
Anexo I: Monografía Histórica.....	84
Anexo II: Marco Teórico.....	96
Anexo III: Encuestas.....	100

¿Para qué engañarnos a nosotros mismos
haciéndonos creer que el país es dichoso?
Eso es contraproducente; porque una llaga
no se cura ocultándola, sino exhibiéndola
y aplicándole la medicina que convenga.
Dr. Belisario Domínguez.

Introducción

El presente estudio es un diagnóstico de la situación de - salud del municipio de Tuxtla Gutiérrez con particular énfasis en su ciudad. Fue realizado para aportar elementos de carácter analítico que permitan abordar su realidad social, sus condiciones generales de vida y salud.

El municipio de Tuxtla Gutiérrez se encuentra al sureste del país, en el estado de Chiapas. Su nombre deriva de la palabra azteca Tuchtlan, vocablo que designó la ciudad zoque cuando fue conquistada por este pueblo. Posteriormente, en tiempos de la conquista, los españoles le llamarían Tuxtla; el apelativo Gutiérrez se le - agregó en el año de 1848, en honor a Joaquín Miguel Gutiérrez que - ofreció su vida por defender sus ideales federalistas.

En México se hacen numerosas estrategias de trabajo con fines sociales todos los años, sólo pocas tienen un verdadero sustento. Por consiguiente, resulta de gran importancia que los programas institucionales comunitarios se originen del conocimiento de la realidad objetiva.

En las comunidades humanas las circunstancias económicas y socioculturales determinan el nivel de bienestar. Por eso es importante la función que cumple la investigación sociomédica al estudiar los componentes del ambiente físico y social que condicionan una situación de salud colectiva.

Por otra parte, las condiciones generales de vida de una población se estudian especificando el grado de satisfacción o influencia de ciertos componentes de la realidad social, por ejemplo: vivienda, educación, alimentación, servicios públicos, acceso a servicios médicos y a espacios recreativos, entre otros. Cuando estas necesidades básicas son cubiertas en forma reducida, generalmente se presentan las enfermedades de la pobreza.

En México existe un patrón epidemiológico claramente establecido, es el mismo que tienen las naciones subdesarrolladas, caracterizado por enfermedades infectocontagiosas prevenibles.

Desde esta perspectiva, el análisis de la situación de salud del Municipio de Tuxtla Gutiérrez partió de describir y analizar las condiciones generales de vida, los daños y los recursos para la salud. En el desarrollo del estudio se jerarquizaron los principales daños detectados con base a su magnitud y vulnerabilidad. Lo anterior permite la posibilidad de elaborar programas comunitarios que den un mejor uso a los recursos humanos y materiales, to-

mando en cuenta las necesidades reales de la comunidad.

Así mismo, este estudio pretende contribuir a conformar una pequeña monografía, por lo cual contiene información básica y general sobre la comunidad, sobresale en este sentido el anexo histórico.

Con relación al origen del Municipio de Tuxtla Gutiérrez se sabe que: "En épocas muy antiguas llegaron al Valle de Mactumatzá los indios zoques, que crearon los primeros asentamientos a la orilla del río de los Sabinos, "El Sabinal", a cuya población le pusieron el nombre de "Coyatoc", que significa tierra de conejos.

A raíz de las invasiones de los aztecas. Hacia 1464 y 1484, la población fue parcialmente destruida y éstos le cambiaron el nombre por el de Tuctlán, nombre que castellanizado es Tuxtla".

(1)

En 1832 la ciudad de Tuxtla fue designada por primera vez, capital del estado. Luego en 1848 los poderes gubernamentales se trasladaron a San Cristóbal de las Casas. Cuando definitivamente la capital del estado de Chiapas quedó asentada en el municipio de Tuxtla Gutiérrez fue en 1892.

(1) Ver anexo histórico.

En 1617 la organización eclesiástica realizó un censo que registró 900 habitantes, en 1762 existían 2,403 y en 1778 2,841 pobladores. Ya en el presente siglo, se registró en 1960 45,000; en 1970 70,999; en 1980 166,467 y en 1988 332,248 habitantes. En las últimas tres décadas el crecimiento poblacional ha sido influenciado por importantes movimientos de inmigración, consecuencia directa del desarrollo económico local.

Entre los años 1920-39 el municipio de Tuxtla Gutiérrez, junto con todo el estado, se caracterizó por un comercio raquítico, una precaria infraestructura urbana, un bajo nivel educativo y deficientes vías de comunicación.

En contraparte, en la década de los 40 se construye la carretera panamericana que atraviesa el estado de Chiapas y en particular a su capital. La ciudad de Tuxtla Gutiérrez recibe un gran impulso en el comercio y en el aparato administrativo. Se instala un mayor número de organismos financieros, crecen los servicios públicos y -- las instituciones educativas.

En 1950, continúa urbanisándose la ciudad capital del estado de Chiapas, se construyen nuevos edificios públicos, se introduce el drenaje y pavimento, se amplía la red de agua potable.

Ya en 1960 la mayor cantidad de trabajadores se dedican a los servicios, al comercio, educación y agricultura. En ese tiempo se originan grandes asentamientos humanos en forma de fraccionamientos privados y unidades habitacionales; las obras de infraestructura -- aumentan.

El municipio de Tuxtla Gutiérrez en 1970 recibe un nuevo impulso con la obra hidroeléctrica de Chicoasén, llegan a su ciudad grandes corrientes de trabajadores migratorios.

En los años 80 el comercio, los servicios y las ramas hoteleras son las actividades más favorecidas; existen más de 2,000 negocios particulares. El número de industrias continúa siendo reducido. En la periferia de la ciudad se forman grandes asentamientos suburbanos, con importantes carencias de servicios básicos.

En años recientes como resultado de la problemática social de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, instancias oficiales realizan estudios encaminados a mostrar la realidad social de sus habitantes. Al respecto, sobresalen dos investigaciones: a) El Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla Gutiérrez; b) Tuxtla Gutiérrez, Diagnóstico Municipal. Sin embargo, ambos trabajos carecen de un análisis profundo de las condiciones generales de vida; -- importantes determinantes sociales son subvaloradas, por ejemplo: -- el aspecto económico, el educativo, la vivienda. Y otros no son to-

mados en cuenta, como es el caso de los daños y los recursos para la salud. Por ello, se considera que ambos estudios no aportan verdaderos elementos de análisis para lograr estructurar programas comunitarios de trabajo.

Por otro lado, las características de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez evidencian que pese a su urbanismo, aún subsisten importantes deficiencias en servicios públicos, una gran proporción de viviendas no tienen agua intradomiciliaria ni drenaje, y muchas calles de la ciudad no cuentan con alcantarillado y pavimentación.

Con relación a los daños, en 1984 en el municipio de Tuxtla Gutiérrez hubo tres principales causas de mortalidad general: 1) Accidentes, envenenamientos y violencia, con una tasa de 82.21 por cien mil habitantes; 2) Gastroenteritis, con una tasa de 66.20 por cien mil habitantes; y 3) Enfermedades respiratorias agudas, con una tasa de 62.30 por cien mil habitantes. Así mismo, en 1983 en el estado de Chiapas las tres principales causas de mortalidad general fueron: 1) Infección intestinal mal definida, con una tasa de 59.66 por cien mil habitantes; 2) Neumonías, con una tasa de 17.47 por cien mil habitantes; 3) Homicidios y lesiones inflingidas intencionalmente por otras personas, con una tasa de 14.14 por cien mil habitantes. A su vez en México en 1981 las dos principales causas de mortalidad general fueron: 1) Enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 50.75 por cien mil habitantes; 2) Neumonía, con una tasa de --

45.15 por cien mil habitantes.

De lo anterior, se desprende que existe un perfil epidemiológico semejante entre el municipio de Tuxtla Gutiérrez, el estado de Chiapas y todo el país.

El sector salud invierte muchos de sus recursos económicos, - materiales y humanos en tratar de prevenir las enfermedades infecto contagiosas. No obstante, es el ambiente económico y social el que determina que este tipo de daños se mantengan.

Finalmente, esta investigación intenta contribuir al conocimiento de la problemática social y de salud de la comunidad estudiada, para derivar elementos de juicio que permitan estructurar programas institucionales que tiendan a mejorar las condiciones generales de vida de la población.

Objetivo General:

Describir las características principales del nivel de salud del municipio de Tuxtla Gutiérrez en 1988.

Objetivos Específicos:

- 1) Describir los factores condicionantes de tipo geográfico, demográfico, económico, político, educativo, de vivienda, servicios públicos y alimentación
- 2) Identificar los recursos para la salud de la localidad.
- 3) Describir los principales daños a la salud.
- 4) Establecer la asociación de los factores condicionantes, los daños y los recursos para la salud.
- 5) Jerarquizar los principales daños de salud detectados.

Objetivos Mediatos:

- 1) Proporcionar elementos de juicio para fundamentar estrategias y acciones, tendientes a mejorar las condiciones generales de vida del municipio.
- 2) Establecer una guía de referencia para investigaciones sociomédicas posteriores.
- 3) Integrar información que facilite la elaboración de una monografía histórica de la comunidad.
- 4) Realizar un audiovisual basado en el diagnóstico de salud.

Control Semántico.

Condiciones Generales de vida:

Características o partes del medio ambiente, físico y social que de acuerdo a su nivel de satisfacción determinan el nivel de bienestar de la población. Los componentes de las condiciones generales de vida son: nutrición, salud, vivienda, empleo, educación, etc. Estos aspectos o variables son medibles a través de indicadores.

Diagnóstico de Salud (Situación de Salud):

Estado de salud o enfermedad en que se encuentra una población con base a sus factores condicionantes, a los daños y a los recursos para la salud de que dispone.

Enfermedades de la pobreza:

Conjunto de padecimientos que se asocian o son consecuencia de un bajo nivel económico y sociocultural, como son la desnutrición, las enfermedades infectocontagiosas, las enteritis y parasitosis, el alcoholismo, etc.

Investigación sociomédica:

Es la ciencia que estudia la frecuencia y distribución de la salud en las comunidades; busca incrementar situaciones favorables. Además, indaga en un plano teórico o aplicado la interacción entre el fenómeno salud-enfermedad y los sucesos sociales, así como sus

repercusiones.

Magnitud del daño:

Cantidad de población afectada por un padecimiento específico, o sea, el tamaño del problema.

Programa Comunitario:

Es la elaboración e implementación de estrategias de trabajo que permitan mejorar los niveles de bienestar de la población.

Población Económica Activa (P.E.A.):

Habitantes mayores de 12 años que trabajan o desempeñan alguna labor para el sostenimiento de la familia.

Persona Clave:

Individuo que es considerado importante en una área de trabajo o actividad social.

Trascendencia del daño:

Es la importancia o ponderación que la comunidad le da al problema.

Recursos para la Salud:

Todos los implementos y servicios de salud para asistir a la población.

Sector Salud:

Instituciones médicas que tienen como objetivo mejorar el nivel de salud de la población.

Vulnerabilidad del Daño:

La posibilidad de evitar o minimizar un problema de salud.

Metodología:

La presente investigación es de carácter descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. (1) Su finalidad principal fue realizar un diagnóstico de la Situación de Salud del municipio de Tuxtla Gutiérrez, con énfasis en su ciudad.

El proceso de la investigación científica llega a describir, -- explicar y predecir la realidad social (2), con base a utilizar los métodos de análisis, síntesis, inducción y deducción; ellos permiten estudiar las variables sociales en sus conexiones internas y externas, en su interrelación y dependencia mutua. (3)

La información se obtuvo de investigación documental y directa, así como de fuentes primarias y secundarias.

En el desarrollo del trabajo, se investigan tres componentes -- específicos del nivel de salud de una población: a) Los factores condicionantes; b) Los daños; y c) Los recursos para la salud. Se describe y analiza la forma que adopta el proceso salud-enfermedad en unas condiciones generales de vida específicas, en una realidad socioeconómica concreta. Asimismo, se identifican problemas de relevancia social, se asocian variables sociales y se jerarquizan daños de acuerdo a los criterios de magnitud y vulnerabilidad.

- (1) Departamento de Medicina Familiar. Guía para la Elaboración de un Protocolo de Investigación. p.42-44.
- (2) Raúl Rojas Soriano. Guía para realizar investigaciones sociales. p.23.
- (3) Raúl Rojas Soriano. El proceso de la investigación científica. p. 79-84.

Por otro lado, se compara la mortalidad de la localidad, la entidad estatal y la de todo el país, de acuerdo a la tendencia epidemiológica.

En el plan de análisis se utilizan tablas, tasas y porcentajes.

Definición del Universo:

- Lugar: municipio de Tuxtla Gutiérrez.
- Ubicación: Al sureste de la República Mexicana, en el Estado de Chiapas.
- Límites geográficos: Al norte con los municipios de San Fernando y Osumacinta, al este con Chiapa de Corzo, al sur con Suchiapa y al oeste con Ocozocoautla y Berríoizabal.

Las variables estudiadas son de dos tipos: a) Independientes (Demografía, economía, vivienda, servicios públicos, etc.); - - b) Dependientes (morbimortalidad). Ver cuadro siguiente:

VARIABLES

- Factores condicionantes:

Geografía	Educación
Demografía	Vivienda
Economía	Alimentación
Situación Política	Servicios Públicos
 - Recursos para la salud
 - Daños a la salud (Morbi-Mortalidad)
 - Antecedentes históricos
-

Selección de métodos y procedimientos para captación, elabora--

ción y análisis de datos:

Variable	Método	Técnica	Instrumentos
(Los indicadores se encuentran entre paréntesis).			
1) Geografía (límites, extensión territorial, orografía, clima, hidrología, flora, fauna).	Síntesis Bibliográfica.	Sistematización.	Ficha de trabajo.
2) Demografía (población total, tasa poblacional, tasa de crecimiento, número de habitantes de acuerdo a edad y sexo, natalidad, mortalidad, estado civil, grupos étnicos, religión y número de habitantes por localidad en el municipio).	Registro censal y de estadísticas vitales.	Concentración de información censal y de estadísticas vitales.	Cuadro de concentración.
3) Economía (población económicamente activa, índice de desempleo, sectores económicos, ramas de actividad, marginación económica, número de patrones, tenencia de la tierra, comercios, producción agrícola y ganadera, económica municipal, número de bancos, infraestructura hotelera).	Síntesis bibliográfica, registro censal, síntesis de observación.	Sistematización bibliográfica, concentración de información censal, observación ordinaria.	Ficha de trabajo bibliográfico, cuadro de concentración, guía de observación.
4) Situación política (partidos políticos, elecciones municipales, movimientos sociales, participación ciudadana, estructura municipal).	Muestreo selectivo de informantes clave, sistematización hemerográfica y bibliográfica.	Entrevista estructura y dirigida. Sistematización hemerográfica y bibliográfica.	Guía de entrevista, ficha de trabajo hemerográfica.

Variable	Método	Técnica	Instrumentos
5) Educación (número de escuelas, de aulas y - alumnos según nivel - escolar, número de bibliotecas, número de - analfabetas mayores - de 10 años)	Síntesis bibliográfica, registro censal.	Sistematización bibliográfica, con concentración de información censal.	Ficha de trabajo, cuadro de concentración.
6) Vivienda (número de habitantes por vivienda, calidad de la vivienda, material del piso, techo y paredes; servicios intradomiciliarios: agua, luz, drenaje. Tipo de propiedad).	Síntesis bibliográfica, registro censal.	Sistematización bibliográfica, con concentración de información censal.	Ficha de trabajo bibliográfica cuadro de concentrado.
7) Servicios públicos (Alcantarillado, pavimentación, alumbrado, agua potable, servicio de limpieza, comercios, rastros, transporte público terrestre y aéreo; panteones, vigilancia pública, espacios recreativos y culturales; medios de comunicación).	Muestreo selectivo de - informantes clave, síntesis bibliográfica.	Entrevista dirigida, sistematización bibliográfica.	Guía de entrevista, ficha de trabajo bibliográfico, guía de observación. (Cámara fotográfica, diario de campo).
8) Alimentación (Consumo de alimentos y frecuencia).	Muestreo selectivo de - informantes clave.	Entrevista dirigida.	Guía de entrevista.
9) Daños a la salud (morbilidad y mortalidad).	Muestreo selectivo de - informantes clave, síntesis bibliográfica estadísticas vitales.	Entrevista dirigida sistematización bibliográfica, fuentes primarias (Certificados de Defunción, hoja de informe diario del médico).	Guía de entrevista, ficha de trabajo bibliográfica, cuadro de concentrado.

Variable	Método	Técnica	Instrumentos
10) Recursos para la salud (número de unidades médicas públicas por institución, número de médicos por sector, número de camas censables; sanatorios y consultorios privados; cobertura institucional).	Muestreo selectivo de informantes clave, estadísticas vitales, síntesis bibliográficas.	Entrevista estructurada, concentración de información censal, sistematización bibliográfica.	Guía de entrevista, cuadro de concentración, ficha de trabajo bibliográfica.
11) Antecedentes históricos. (Etapas históricas sobresalientes, causas del desarrollo económico local, migración campo-ciudad).	Síntesis bibliográfica.	Sistematización bibliográfica.	Ficha de trabajo bibliográfica.

Información Previa:

Se tuvo importantes dificultades para captar la información que permitiera cumplir íntegramente con los objetivos de la investigación. Muchos de los datos recabados y analizados datan de años -- atrás, así sucedió con el X Censo General de Población y Vivienda -- de 1980; sin embargo, a nueve años de distancia lo obtenido de -- ésta fuente es insustituible.

Además, por dificultades en la concertación de entrevistas y limitados recursos humanos y tiempo, no fue posible dialogar con algunas personas clave de la comunidad (directivos del IMSS, SSA, SEP local, etc). Lo anterior, hubiera dado mayor contenido a la investigación.

Así mismo, en las oficinas municipales no siempre se encontró -- la información requerida, por ejemplo: datos sobre la situación actual de los servicios públicos, número de expendios de bebidas alcohólicas, etc.

No obstante, uno de los principales problemas fue registrar información sobre daños en la localidad. Por lo menos tres instancias relacionadas con el sector salud no tenían estadísticas procesadas -- ni analizadas, así ocurrió en Servicios Coordinados del Estado, en -- la Secretaría de Salud y en el Instituto de Seguridad y Servicios -- Sociales de los Trabajadores del Estado. Por ello fue necesario buscar la información en fuentes primarias.

Se debe mencionar con relación a la morbimortalidad que el IMSS negó cualquier tipo de información con motivo de ser política propia el manejar las estadísticas internamente.

Otra fuente importante sobre daños en la localidad resultó ser la oficina del Registro Civil que se encuentra en el palacio de gobierno, allí se obtuvo datos de mortalidad de 1984. Además se acudió a dos panteones en el Municipio, los certificados de defunción fueron negados.

Por otra parte, con respecto a los recursos para la salud de la localidad sólo se obtuvo información de la Clínica Hospital Dr. Belisario Domínguez del ISSSTE y de una fuente bibliográfica, motivo por el cual se presentan datos parciales.

Finalmente, en la ciudad de México instancias relacionadas al sector salud, incluyendo la Dirección General de Epidemiología de la SSA, carecen de estadísticas procesadas sobre daños relativos al Municipio objeto de estudio.

Geografía:

El municipio de Tuxtla Gutiérrez, se encuentra al sureste de la República Mexicana, en el Estado de Chiapas. Se localiza en las coordenadas geográficas 16°45' latitud norte y 93°07' longitud -- oeste.

La ciudad de Tuxtla Gutiérrez es la capital del estado de Chiapas, forma parte de la región I Centro.

Además, es cabecera municipal regional y sede de los tres poderes del estado desde 1982.

Límites:

Límita al norte con los municipios de San Fernando y Osumacinta, al este con el de Chiapas de Corzo, al sur con Suchiapa y al -- oeste con los de Ocozocoautla y Berriozabal.

Extensión Territorial:

Tiene 412.400 Km², significa el 0.55 por ciento de la superficie estatal. La cabecera del municipio tiene siete agencias municipales: Copoya, Cerro Hueco, Terán, El Jobo, Plan de Ayala, Francisco I. Madero y Emiliano Zapata. Los terrenos ejidales comunales -- abarcan 103.256 Km², representan el 25 por ciento de la superficie total del municipio.

Orografía:

El núcleo del municipio lo constituye una depresión, la cual forma el valle de Tuxtla, en su porción centro se asienta la capital del estado. La mayor parte de la zona urbana se localiza a una altitud de 530 metros sobre el nivel del mar. Hacia el norte, el terreno se va elevando hasta los 1,400 metros, allí forma parte del Altiplano Central y se encuentra separado por el Cañón del Sumidero. Al sur, el valle de Tuxtla está limitado por la meseta de Copoya, la cual está formada por terrenos más o menos accidentados - que forman el borde poniente (conocido como el cerro de Mactumatza).

Clima:

El municipio de Tuxtla Gutiérrez tiene un clima cálido subhúmedo, durante el mes de mayo la temperatura alcanza los 27°C. En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez la temperatura media anual registrada es de 24.5°C. El régimen de lluvias es durante los meses de mayo y octubre, el 99.22 por ciento de la precipitación pluvial se recibe en este lapso, y al año se captan alrededor de 900 mm de lluvia. Los vientos proceden en su mayor parte del noroeste a una velocidad de 2.4 kms. por hora, con mayor intensidad en los dos o tres últimos meses del año.

Hidrografía

Los ríos más caudalosos son el Grande de Chiapa (Grijalva) y su afluente Suchiapa, pero ambos guardan una posición marginal res-

pecto al territorio del municipio. Es el río Sabinal el verdadero centro de la hidrología municipal, ya que representa el principal recurso de agua del valle de Tuxtla, atraviesa la zona urbana y recibe varios arroyos de caudal temporal, entre estos están El Potí y El San Roque, ambos están en parte embovedados. El sabinal y sus afluentes se encuentran muy contaminados por descargas de la zona urbana. También existen algunos pozos para extracción de agua.

Flora:

En Tuxtla Gutiérrez se halla la vegetación típica del bosque tropical caducifolio, en donde por lo general la mitad de los árboles o un poco más pierden las hojas en la temporada seca, pero muchos se deshojan como una función de la duración e intensidad de la sequía cada año; existe un bosque de gran riqueza arbórea que sin embargo, se encuentra en franca extinción a consecuencia del crecimiento desordenado de la ciudad en su periferia y por la tala inmoderada de sus árboles.

Como ejemplo de la gran diversidad vegetal, están las flores de ornato como: el laurel, rosas, primavera, tulipanes, crisantemos y gardenias. Entre los árboles frutales existen: mangos, papaya, capulín, coco, limón, guayaba, tamarindos, almendras y naranja. Además hay árboles del tipo de los sabinos (ahuehuetes), caobas, cupapé y otros.

Fauna:

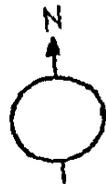
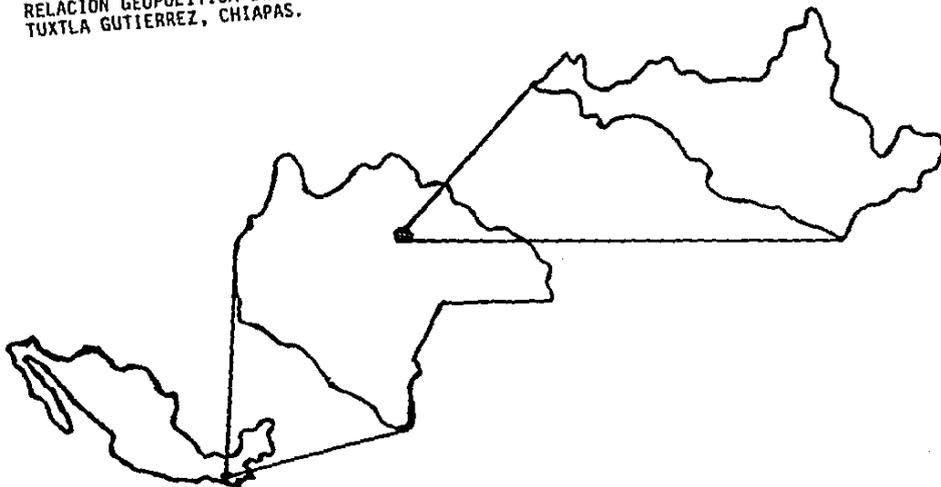
El estado de Chiapas en general posee una gran variedad de fauna, el municipio de Tuxtla Gutiérrez no es una excepción. No obstante, muchas especies se han ido extinguiendo.

En la periferia de la ciudad es posible encontrar sobre todo reptiles del tipo de las serpientes como la de cascabel, la ratonera y la falso coral, entre otras. Así mismo, existen iguanas. Del grupo de las aves sobresalen las palomas, tornos, zanates, tortolitos, correcaminos, gavilantes, cola blanca, zopilotes. También hay mamíferos con uso ganadero como bobinos, los porcinos, caprinos, --ovinos y equinos. Otros animales son los domésticos, generalmente: perros, gatos, loros, gallinas y patos.

La fauna nociva está representada sobre todo por: moscas, mosquitos, cucarachas, chinches, piojos, alacranes y ratas.

Un buen ejemplo de la flora y fauna del estado se puede conocer y admirar en el zoológico Manuel Álvarez del Toro.

RELACION GEOPOLITICA DE LA CIUDAD DE
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.



Demografía:

El municipio de Tuxtla Gutiérrez en 1988 tiene una población - de 332,348 habitantes, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (INEGI).

El crecimiento decenal del municipio durante los años de 1970 a 1980 fue de 95,477 habitantes, lo que significó un promedio de 9,547 por año. Con base a lo anterior, hubo una tasa media anual de crecimiento, durante el decenio pasado, de 9.5% por mil habitantes. Con el método de Proyección Estadística Demográfica para el año de 1988 se estimó una población total de 332,248 habitantes, con una tasa media de crecimiento anual de 20.8% hasta ese mismo año. La población total del municipio en promedio aumentó 20,809 habitantes por cada año, durante el periodo de 1980-1988. Ver tabla siguiente:

Crecimiento Poblacional 1980-88

Año	Número de Habitantes	Incremento absoluto de Población.
1980	166,476	
1981	176,023	16,722
1982	192,745	18,310
1983	211,055	20,050
1984	231,105	21,954
1985	253,059	24,040
1986	277,099	26,324
1987	303,423	28,825
1988	332,248	31,563

En 1980 el X Censo de Población y Vivienda, registró en el municipio de Tuxtla Gutiérrez 166,476 habitantes, 81,397 hombres y 85,079 mujeres. En 1970 hubo 70,999 habitantes, según el censo de ese año. Por otro lado, se espera en 1989 y 1990, de acuerdo con el INEGI, 363,811 y 398,373 habitantes, respectivamente. Ver tabla siguiente.

Número de habitantes por grupos de edad y sexo, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 1980

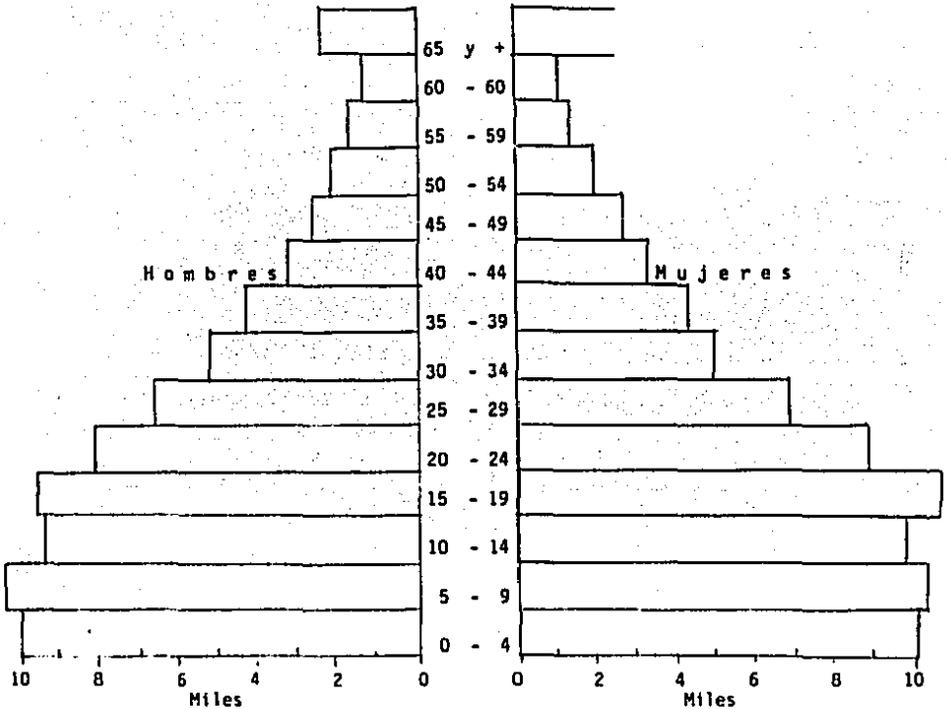
Gpos.de Edad	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
0 - 4 Años	10,084	12.3	10,079	11.8	20,163	12.1
5 - 9 "	10,487	12.8	10,392	12.2	20,879	12.5
10 -14 "	9,544	11.7	9,770	11.4	19,314	11.6
15-19 "	9,594	11.7	10,858	12.4	20,452	12.2
20-24 "	8,153	10.0	8,928	10.4	17,081	10.2
25-29 "	6,603	8.1	6,977	8.2	13,580	8.1
30-34 "	5,157	6.3	5,042	5.9	10,199	6.1
30-39 "	4,310	5.2	4,404	5.1	8,714	5.2
40-44 "	3,230	3.9	3,488	4.0	6,718	4.0
45-49 "	2,597	3.1	2,789	3.2	5,386	3.2
50-54 "	2,092	2.5	2,113	2.4	4,205	2.5
55-59 "	1,593	1.9	1,515	1.7	3,108	1.8
50-64 "	1,186	1.4	1,262	1.4	2,448	1.4
65 y más "	2,345	2.8	2,640	3.1	4,985	2.9
No especificado	4,422	5.4	4,822	5.6	9,244	5.5
Totales	81,397	100.0	85,079	100.0	166,476	100.0

Fuente: X Censo General de Población y Vivienda, 1980

Interpretación: En 1980 en el municipio la población era eminentemente joven, el 66.7 por ciento tenía menos de 30 años de edad.

El número de hombres y mujeres era similar, el 48.8 y 51.1 por ciento, respectivamente.

Gráfica: Pirámide Poblacional, por grupos de edad y sexo.
Municipio de Tuxtla Gutiérrez, 1980



Fuente: X Censo General de Población y Vivienda, 1980.

Con relación a la natalidad, en 1987 el INEGI de la localidad, registró información relativa a 7,249 nacidos vivos. En ese año se estimó en todo el municipio una población de 303,423 habitantes, lo que significó una tasa de natalidad de 23.87 por cada 1,000 habitantes.

En cuanto a los daños, en 1984 hubo una tasa de mortalidad general de 5.15 por cada 1,000 habitantes (515.35 por cada 100,000 habitantes). No se dispuso de información más actual.

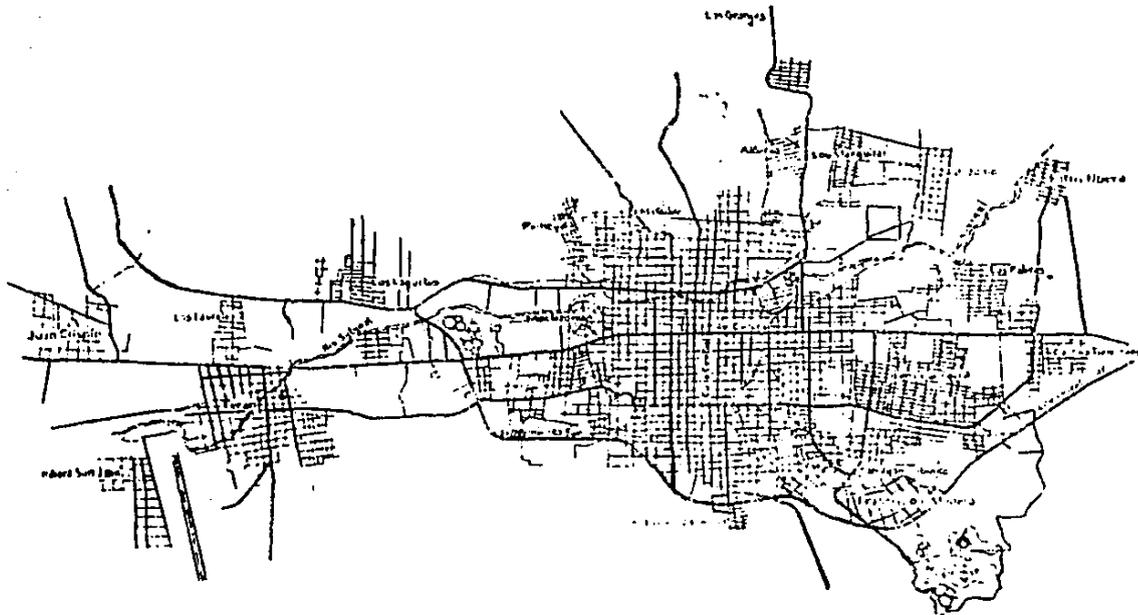
En lo relativo al estado civil de los habitantes del municipio, en 1980 de la población de 12 años y más, 108,798 el 38.70 por ciento eran solteros, en matrimonio estaban el 46.07 por ciento, separados el 1.26 por ciento, viudos el 3.50 por ciento y divorciados el 1.00 por ciento. Se registraron casos insuficientemente especificados.

Con respecto a la religión, en 1980 el 86.67 por ciento de los habitantes eran católicos, protestantes o evangelistas el 8.87 por ciento, practicaban el judaísmo el 0.08 por ciento y otras religiones el 1.74 por ciento. Del total de habitantes, 166,476, el 4.61 por ciento no tenían religión.

Por otro lado, en 1980 había 21,896 habitantes que hablaban por lo menos una lengua indígena. De estos sólo 11,325 sabían el español (el 51.72 por ciento).

Finalmente, en relación al lugar de origen en 1980 el 8.70 por ciento, 14,492, no habían nacido en el municipio.

CIUDAD DE TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS.



Economía

La ciudad de Tuxtla Gutiérrez se ha convertido en el centro administrativo, financiero y comercial más grande del Estado de Chiapas; eminentemente es urbana, tiene un crecimiento acelerado, y concentra la mayor infraestructura educativa y turística de la entidad; en su periferia se han desarrollado en poco más de un decenio trece asentamientos suburbanos. La capital del Estado gradualmente ha ido absorbiendo las comunidades rurales que la rodean.

La rama económica más importante en 1980 era la terciaria, el 32.6 por ciento de la Población Económicamente Activa (P.E.A.) se dedicaba a trabajos relacionados con la prestación de servicios en comercios, dependencias gubernamentales e instituciones financieras.

El Censo General de Población y Vivienda de 1980, reportó que el 36.3 por ciento de la P.E.A. desempeñaba actividades insuficientemente especificadas. Se creó que la población subempleada y los vendedores ambulantes formaban parte de este último grupo. Si se incluyera dentro de las actividades terciarias a este rubro, estas aumentarían al doble.

Por otro lado, la ciudad de Tuxtla Gutiérrez se caracteriza -- por sus altos costos de vida y la sobresaturación del comercio en pequeño. Hasta el año de 1984 existían más de 2,000 negocios particulares. En ese año los giros más sobresalientes eran los siguientes: abarrotes, restaurantes, depósitos de cerveza y licor, comercios de ropa, calzado, material de construcción, ferreterías, tiapalerías; talleres de reparación de autos, de venta de accesorios y

refacciones.

Las actividades turísticas y financieras por su trascendencia económica tienen una importancia especial. En cuanto a la primera existe una amplia infraestructura hotelera, 43 hoteles con más de 2,000 cuartos. En relación a la segunda, se dispone de 16 bancos con 26 oficinas, entre matrices y sucursales.

De las actividades económicas de tipo primario en 1980, el -- 18.8 por ciento de la P. E. A. las desempeñaba, es decir 11,135 -- habitantes y de estos sólo 10,526 eran agricultores.

En 1984 de acuerdo con la Secretaría de Reforma Agraria los -- terrenos ejidales y comunales representaban el 25 por ciento de la superficie total del municipio, habiendo 891 beneficiarios en los ejidos de: Copoya, Francisco I. Madero, Emiliano Zapata, Terán y Col. Juan Crispín (antes Plan de Ayala). De las tierras agrarias la mayoría de los 103 km² son de temporal, y básicamente se dedican al cultivo del maíz y del frijol.

En los alrededores del municipio se practica la ganadería, la avicultura y en menor medida la apicultura.

La asociación ganadera local reportó en enero de 1985, la -- existencia de 3,081 cabezas de ganado bovino en 5,907 ha.

En cuanto a las actividades de tipo secundario, se acepta que el desarrollo industrial del municipio de Tuxtla Gutiérrez es muy precario. En 1980 los obreros representaban el 11.7 por ciento de

la P.E.A.; las ramas manufactureras más importantes eran las de - - Transformación, la Construcción y la Extractiva.

Por otra parte, la inmigración a la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, del interior del estado y de todo el país ha traído consigo una gran repercusión social. La infraestructura de servicios públicos en los últimos años ha resultado insuficiente. Sin embargo, -- los movimientos de inmigración encuentran su explicación en el anhelo de grandes núcleos de habitantes de un mayor bienestar.

Otros datos importantes que se desprenden del Censo de 1980, - son los siguientes: 1) El 4.9 por ciento de la P.E.A. era empresario o patrón; 2) De una P.E.A. de 59,072 personas, considerando sólo a los habitantes mayores de 12 años, el 68.4 por ciento eran hombres y el 31.5 por ciento mujeres; 3) De la P.E.A. mayor de 12 años, el 37.1 por ciento tenía de 12 a 24 años, el 43.3 por ciento de 25 a 44 años y el 19.4 por ciento era de 45 años o más.

Con relación a la economía municipal de Tuxtla Gutiérrez, en - 1975 la participación federal fue de 6 millones de pesos. En 1984 era de 577 millones, 96 veces más que nueve años antes. Ver la siguiente tabla:

Ingresos y egresos efectivos ordinarios del municipio de - -
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1975-1984 (En Millones de Pesos)

Concepto	1975	1977	1979	1981	1982	1983	1984
Ingresos	12	58	55	90	155	302	771
Impuestos	6	12	16	23	38	74	40
Participaciones	-	3	22	32	61	118	577
Derechos	1	2	1	5	8	16	18
Productos	2	39	13	16	25	50	70
Aprovechamientos	3	2	3	14	23	44	66
Egresos	12	59	58	97	157	302	605
Gastos Admnist.	9	12	43	72	116	195	427
Obras Públicas y Fomento.	3	47	15	24	39	104	207
Transferencias	-	-	-	1	2	3	16

Fuente: Finanzas Públicas Estatales y Municipales de México,
1975-84. INEGI.

Interpretación: Las participaciones federales han aumentado significativamente en los últimos años. En 1984 los gastos administrativos representaron más del doble de lo canalizado para Obras Públicas y Fomento, lo que contrasta para una ciudad que requiere a la par una mayor infraestructura urbana.

En 1987 en relación al ejercicio del presupuesto federal el presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez, Ingeniero José María - - López Sánchez afirma que uno de los grandes aciertos de la administración del presidente Miguel de la Madrid fue la Reforma al artículo 115 Constitucional: "Antes de esto, el municipio era subsidia do, ahora vamos rumbo a la autosuficiencia económica... Hemos recibido el sistema de agua potable y alcantarillado lo que claro, nos da buena presencia política, nos han entregado parques y jardines e inmuebles como el del estacionamiento del parque que nosotros -- administramos. Ahora mismo está en estudio recibir el catastro de la ciudad, todo ello mejora nuestra capacidad política y de negociación. Antes las funciones se limitaban a administrar mercados, a recoger basura y a coordinar un modesto cuerpo policiaco...afortunadamente contamos con la participación ciudadana, gracias a ello pudimos hacer 110 acciones de obra en el primer semestre de 1987 con sólo 220 millones de pesos. Por ejemplo, si vamos a poner -- agua potable ellos hacen la zanja y nosotros entubamos; si se trata de pintar una escuela, damos la pintura y ellos la pintan"(1)

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez en 1986, según el Centro Estatal de Estudios Municipales, se ejerció una participación federal de 1,413 millones de pesos.

En una entrevista realizada al Dr. Jesús Cansino Casahonda se menciona que en el año de 1987 el municipio recibió una participación de aproximadamente 3,000 millones de pesos. (2)

(1) Chiapas y la Reforma Municipal, de Cuauthémoc Anda Gutiérrez pág.206

(2) Ibidem. pág. 204.

Finalmente, en algunas poblaciones se acostumbra realizar un informe público mensual del uso que se les dá a las participaciones federales y en general a los recursos económicos municipales. Ello a permitido una utilización más adecuada de los mismos e incluso a puesto en desuso la perniciosa práctica de dejar obras inconclusas, a veces aunada al desvío de recursos económicos para el haber familiar de quienes ocupan cargos de representación popular en las instituciones del Estado.

Estructura y Situación Política:

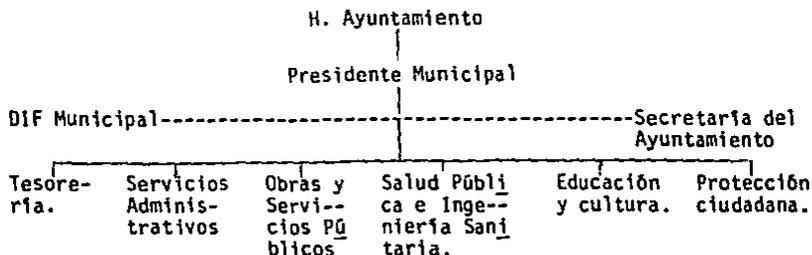
El cabildo municipal actual está organizado de acuerdo con los siguientes cargos: un Presidente Municipal, un Síndico, seis Regidores Propietarios y tres Regidores Suplentes.

El Presidente Municipal es un funcionario público, electo por voto popular que ejecuta las disposiciones y acuerdos del ayuntamiento. Representa al municipio en los asuntos legales y en las gestiones ante organismos públicos, empresas paraestatales y privadas.

El Síndico es una autoridad municipal electa por votación popular, a su cargo se encuentra la procuración de los intereses municipales. Su responsabilidad principal es atender los asuntos jurídicos del municipio, así como controlar los asuntos hacendatarios.

Los Regidores son electos por votación popular; cada municipio de acuerdo a sus propias leyes determina el número de los mismos. Sus funciones básicas están relacionadas con el bienestar de la población. Dentro de los cargos que ocupan está el de Secretario y Tesorero. Otros están relacionados con obras y servicios públicos, educación, cultura y salud pública.

El H. Ayuntamiento del municipio de Tuxtla Gutiérrez está organizado de acuerdo con el siguiente esquema:



En la vida civil del municipio de Tuxtla Gutiérrez están representados seis partidos políticos que participan a nivel nacional: - a) Partido Revolucionario Institucional (P.R.I.); b) Partido Acción Nacional (P.A.N.); c) Partido Popular Socialista (P.P.S.); d) Partido Revolucionario de los Trabajadores (P.R.T.); e) Partido Mexicano Socialista (P.M.S.); y f) Partido del Frente Cardenista de Reconstrucción Nacional (P.F.C.R.N.).

La corriente política representada por el P.R.I. ha ocupado la presidencia municipal desde los años 30, con excepción del período 1977-79, en que un militante del P.A.N. el Dr. Valdemar Rojas, logró por medio de elecciones ganar la dirección del cabildo municipal.

El P.R.I. y el P.A.N., son los partidos que tienen más militantes en sus filas, sobre todo el primero.

Por otro lado algunos habitantes de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez han mencionado que la vida política del municipio hasta hace poco más de un decenio había sido elitista, quienes decidían que -- persona iba a ser seleccionada para ocupar un cargo de elección popular eran pequeños grupos de poder económico-político, ligados a -- representantes de organizaciones sociales populares como la Confederación Nacional Campesina, la Confederación de Trabajadores de México, la Confederación Nacional de Organizaciones Populares y a altos funcionarios gubernamentales.

En los últimos años la situación económica local ha conllevado a una mayor sensibilidad social y política de núcleos de pobladores; - los grupos de poder han tenido que modernizarse, buscando entre sus filas a candidatos con solvencia moral y arraigo popular.

Varios movimientos sociales se han realizado desde los años 70 por estudiantes, maestros, campesinos y más recientemente por trabajadores del gusano barrenador. Sin embargo no han trascendido ni al terado la vida social de los habitantes de la ciudad de Tuxtla Gutié rrez.

Por otra parte, la opinión pública y la participación ciudadana han estado casi ausentes; durante mucho tiempo ha existido una gran apatía. Para los entrevistados esto es consecuencia o producto - - de tres circunstancias: a) un bajo nivel cultural y educativo; b) la encarnación de una rebeldía pasiva; c) la consecuencia de promesas - nunca cumplidas.

No debe pasarse por alto, la influencia definitiva que han tenido los medios de comunicación por lo menos en las últimas dos déca-- das, en las costumbres de los habitantes del municipio.

Así mismo, la mayor concentración de recursos económicos y admi nistrativos en la capital del Estado, aunado a una constante inmigración de desempleados, ha traído como consecuencia una importante repercusión social en los niveles de bienestar y la formación de grandes núcleos humanos marginados, como los que existen en la periferia de la ciudad; lo cual ha agravado aún más la precaria infraestructu- ra de servicios públicos existente.

Por último, en las elecciones municipales del 6 de julio de -- 1988, de un padrón electoral de 138,590 ciudadanos, sólo ejercieron su derecho al voto el 16.43 por ciento (22,780). De lo anterior, se infiere que en esta comunidad, aun falta mucho trabajo por hacer para que sus pobladores comprendan la importancia de ejercer sus responsabilidades civiles.

Educación:

En 1980 existían 115,990 habitantes mayores de 10 años de edad, de los cuales el 19.94 por ciento no sabían leer ni escribir, de acuerdo con información del X Censo General de Población y Vivienda. En ese mismo período, de los habitantes alfabetas mayores de 10 años el 11.42 por ciento cursaba o tenía algún grado de educación secundaria y el 4.05 por ciento algún nivel de enseñanza preparatoria. Así mismo, de los mayores de 15 años, sólo el 7 por ciento tenía algún grado de educación subprofesional y el 6.38 por ciento algún grado de enseñanza superior.

La trascendencia del nivel educativo de la población se deriva de la posibilidad de tener una actividad o cargo de mayor responsabilidad que implique una mejor remuneración económica, por ejemplo: en la industria se requiere de personal alfabeto y/o con capacitación técnica, por lo que quienes no saben leer ni escribir en la práctica están excluidos. En la actualidad se acepta que es en la educación media y superior, cuando los individuos tienen una mejor opción para integrarse a la sociedad productivamente. (1)

Las condiciones económicas y culturales de las familias determinan muchas veces la posibilidad del escolar para continuar estudiando, particularmente en los niveles de bachillerato y superior. Por lo general, sólo los hijos de familias con estabilidad económica, -- logran concluir la enseñanza superior.

En 1984 se estimaba una población de 231,105 habitantes, en ese

(1) Ley Federal de Educación, Centro de Estudios Educativos, 1983; págs. 17, 61 y 62.

año había una comunidad escolar de 82,765 estudiantes, es decir el 35.81 por ciento de la población total. (Ver la siguiente tabla).

Número de escuelas, de aulas y alumnos de la zona urbana del municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1984

NIVEL ESCOLAR	No. de Escuelas	No. de Aulas	No. de Alumnos	%
Jardín de Niños	65	254	8,563	10.34
Primaria	102	993	40,250	48.63
Secundaria	21	185	9,321	11.26
Secundaria Técnica Ind.	3	40	2,031	2.45
Secundaria p/trabajadores	1	18	937	1.13
Telesecundaria	3	21	204	0.24
Preparatoria	12	158	6,905	8.34
Escuela Normal Primaria	10	87	4,240	5.12
Escuela Normal Preescolar	5	31	1,711	2.06
Escuela Técnicas (Contabilidad, enfermería, etc.).	23	72	2,891	3.49
Escuela de Música	1	3	103	0.12
Escuelas Especiales	2	16	370	0.44
Nivel Superior	9	107	3,924	4.74
Nivel Sup. Sist. Abierto	1	4	1,315	1.58
T o t a l:	260	1,989	82,765	100.00

(*) Incluye federales, estatales y particulares.

Fuente: Diagnóstico Municipal, Tuxtla Gutiérrez (FORTAM) 1984.

Interpretación: En 1984 de la población escolar que se encontraba en las zonas urbanas del municipio, de cada dos estudiantes uno estaba en la primaria; con relación a la escuela secundaria de cada seis escolares uno estaba en este nivel; mientras que de cada cien estudiantes sólo seis se encontraban en alguna escuela de educación superior. Por consiguiente la educación media y superior de la localidad, se puede caracterizar como elitista, probablemente como resultado de la - - inaccessibilidad económica de los estudiantes y sus familias.

Vivienda:

En 1980 había 30,753 viviendas, considerando el número de habitantes del Municipio de Tuxtla Gutiérrez para ese año, el promedio de ocupantes por vivienda fue de 5.4; la tenencia de la vivienda en su mayoría era privada. Del total de viviendas el 53.08 por ciento tenía 3 y más dormitorios. En relación al material de la vivienda vease el siguiente cuadro:

Material de techos y paredes, en las viviendas del municipio de - -
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1980

TECHOS	%	PAREDES	%
Teja.....	41.08	Tabique, Tabicón o Block...	43.10
Concreto o material similar.....	29.88	Adobe.....	18.89
Lámina de cartón.....	8.52	Lámina de cartón, embarro,	
Lámina de asbesto ó metálica.....	9.22	madera o carrizo.....	30.99
Palma, Tejeril o madera	5.93		

Fuente: X Censo General de Población y Vivienda 1980.

Interpretación: En las viviendas de la localidad con relación al material de los techos en 1980, de cada diez sólo tres eran de concreto o material similar; con relación a las paredes sólo cuatro de cada diez las tenían de tabique, tabicón o block. Con base a lo anterior, se deduce que de cada dos viviendas, una era de inferior calidad en cuanto a su material.

En 1983 se calculó un total de 41,377 viviendas, con un promedio de 5.12 habitantes/vivienda, según estudio de zonas homogéneas.

(1)

En 1980 un importante número de viviendas carecían de servicios públicos, como se demuestra en el siguiente cuadro:

Servicios públicos en la vivienda, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1980

Servicio Público:	% Disponían	% No Disponían
Agua entubada	68.71	29.52
Energía eléctrica	73.31	22.09
Drenaje público	60.45	39.55(+)

(+) Eliminan las excretas por medio de fosa séptica, letrina desagüe o a ras de suelo.

Interpretación: En 1980 existía una carencia importante de servicios públicos; de cada 10 viviendas tres carecían de agua entubada, dos de energía eléctrica y cuatro de drenaje.

En 1987 una encuesta practicada por enfermeras en servicio social de la clínica hospital del ISSSTE reportó que el 80 por ciento de las viviendas de la colonia Patria Nueva tenían piso de tierra, un 30 por ciento estaban construidas con paredes de ladrillo o block, y techo de cemento; asimismo, un 90 por ciento de las viviendas contaban con servicio de energía eléctrica. En cuanto al número de cuartos, de cada dos viviendas una tenía sólo uno. El promedio de habitantes por vivienda era de 5 elementos.

(1) Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Gobierno del Estado. 1984.

Servicios Públicos:

Agua

Las instalaciones del sistema de distribución se hicieron en -- 1957, la línea de conducción mide 58.3 Km. de longitud. De acuerdo con el Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla - Gutiérrez en 1984 sólo cubría la demanda en un 70 u 80 por ciento y la distribución era deficiente.

Las fuentes de abastecimiento son: el río Sto. Domingo, la Chacana, el Manantial de Rancho Viejo y el Manantial de San Agustín, donde existen tomas directas y galerías filtrantes.

En relación al tratamiento de agua, se cuenta con dos plantas - potabilizadoras y dos casetas de cloración directa, sin embargo, el agua en algunas zonas se recibe con gran cantidad de sedimentos, sobre todo en tiempo de lluvias. En la mayor parte de la ciudad se -- tiene el servicio por tanteo, incluyendo instituciones de importancia, como las escuelas u hospitales, en donde se llegan a abastecer del vital líquido por medio de pipas.

De acuerdo con el sistema de agua potable y alcantarillado, en lo relativo a tomas de agua en 1985 había 25,889 de uso doméstico, 2,230 en comercios, 253 de uso industrial, 61 en escuelas y 54 en -- otras dependencias.

Drenaje y alcantarillado

En 1955 se construyó la red de drenaje y alcantarillado de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, desde entonces pocas modificaciones se le han realizado. La mayor parte de los colectores están en ambos márgenes del río Sabinal. Así mismo, se cuenta con un total de 232,803 mts. de atarjeas aproximadamente, con un diámetro de 20 cms ; 34,500 mts. de colectores y subcolectores, cubriendo la demanda en un 80 por ciento, falta este servicio en la mayoría de los asentamientos irregulares que se encuentran en la periferia de la ciudad.

(1)

El drenaje en el área centro está siendo sobreutilizado como resultado de la constante construcción de edificaciones, lo anterior es más manifiesto en las temporadas de lluvia.

En la parte noroeste de la ciudad se encuentra una planta de tratamiento de aguas negras, la cual resulta insuficiente según opinión de los habitantes.

Pavimentación

Sólo el 64 por ciento de las vías de comunicación tienen concreto asfáltico o hidráulico, incluyendo la red interurbana de vialidad, ver tabla siguiente:

(1) Plan de Desarrollo Urbano del centro de población de Tuxtla Gutiérrez, 1984.

Pavimentación en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chis. 1984.

Material	Extensión	%
Concreto Asfáltico	160.88	34.65
Concreto Hidráulico	135.12	29.10
Terracería	102.88	22.15
Tierra compactada	51.78	11.16
Empedrado	9.88	2.12
Adoquinado	3.77	0.82

Fuente: Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla Gutiérrez, 1984.

La carretera Panamericana "Cristobal Colón" es el eje principal del sistema viario del centro de Chiapas y es la principal vía de -- comunicación del municipio de Tuxtla Gutiérrez, al cual atraviesa de oriente a poniente, comunicándole en primera instancia con Berriozabal, Chiapas de Corzo y Ocozocoautla; a ella confluyen las carreteras que comunican a Ixtapa, Soyoló y Alcalá.

Energía Eléctrica

Tres grandes hidroeléctricas proveen de energía al Municipio de Tuxtla Gutiérrez: 1) Manuel Moreno Torres (Chicoasén); 2) Dr. Belisario Domínguez (Angostura) y 3) Netzahualcoyótl (Malpaso). Existen -- dos subestaciones receptoras.

De acuerdo con el X Censo General de Población y Vivienda, en 1980 el 73.3 por ciento de viviendas disponían de energía eléctrica, el 22 por ciento no tenían el servicio y un 4.5 por ciento de los encuestados no especificaron su situación. En el año de 1984 - había 39.975 usuarios en la Cd. de Tuxtla Gutiérrez.

La ciudad en su mayor parte cuenta con alumbrado público, pero en forma deficiente, ya que no hay un adecuado mantenimiento ni reposición de lámparas. En las colonias marginadas el servicio de energía eléctrica es más insuficiente.

Recolección de basura

La ciudad produce 200 toneladas de desechos diariamente. En el primer cuadro y sus calles aledañas el servicio de recolección es diario; sin embargo la mayoría de colonias lo tiene cada tercer día, motivo por el cual gran parte de los habitantes tiran desperdicios en la vía pública.

De acuerdo con la Dirección General de Obras y Servicios Públicos Municipales, en el mes de julio de 1988 había a su cargo el siguiente personal: 30 choferes para camiones recolectores, 90 ayudantes de recolección, 20 campaneros y 80 barreñderos. Así mismo, a principios de ese año, este organismo tenía 25 camiones recolectores; en la actualidad sólo posee 20, ya que algunos de sus vehículos están descompuestos.

En el Municipio, al sur poniente de la ciudad hay un relleno sanitario, en el cual la basura es enterrada por medio de un tractor. Es de mencionar que significa la fuente de trabajo de muchos pepenadores que laboran y viven en él. No existe planta industrial alguna para recuperar desperdicios.

Comercios

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez funcionan 12 mercados populares, 7 de estancia definitiva y 5 en forma provisional, estos últimos carecen de infraestructura indispensable. En tal situación están los mercados Patria Nueva, Albania, Santa Cruz, 24 de Julio y Plan de Ayala. Igualmente, existen tianguis en las calles aledañas a los mercados, en realidad se pueden considerar extensiones de los mismos, ya que se encuentran allí permanentemente.

Otros centros comerciales con los que cuenta la ciudad son: 11 tiendas conasuper B, 1 centro comercial ISSSTECH, 3 grandes centros de autoservicio de la iniciativa privada, 3 almacenes de granos, e infinidad de pequeños establecimientos en los que se venden artículos de primera necesidad.

En las localidades de Emiliano Zapata, Copoya y Jobo se cuenta con tiendas Conasupo. El municipio tiene una amplia cobertura comercial, sobresalen los giros de: abarrotes, vinos y licores, preparación de alimentos, farmacias, ropa, calzado, refacciones y accesorios para automóvil; muebles para el hogar, material de construcción, ferreterías, tlapalerías, papelerías, etc. Con relación a los servicios públicos y particulares, por su importancia son de mencionar

los organismos bancarios que cuentan con 26 oficinas entre sucursales y matrices, y la rama hotelera que tiene más de 2,000 cuartos.

En 1984 existían en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez más de dos -- mil negocios particulares.

Rastros

Se cuenta con uno "tolerado" y otro municipal, de acuerdo con la Dirección de Salud y Administración de Servicios del municipio. En el rastro municipal se sacrifican entre 10 y 140 reses, con un promedio de 90 diarias. El control es llevado por un médico veterinario que depende de la Secretaría de Salud, y por tres inspectores que trabajan para el ayuntamiento; su función es vigilar al ganado vacuno con relación a su peso y su estado de salud, así como de cuidar que salga de los canales en buenas condiciones para ser consumido. Sin embargo, hay quienes opinan que cuando se sacrifican más -- de 100 reses por día, este personal es insuficiente. El rastro municipal no lleva control sobre el sacrificio del ganado porcino, ni aún en su comercio.

Por otro lado, existe un frigorífico en el oriente de la ciudad, supervisado por la S.S.A y el municipio.

La localidad se abastece de carne de Villaflores, Ocozocuatla, Berriozabal, San Cristóbal de los Altos, etc.

Seguridad Pública

En 1988 el municipio de Tuxtla Gutiérrez contaba con 231 elementos para el mantenimiento del orden y la vigilancia, según informa--

ción proporcionada por el Departamento de Seguridad Pública Municipal. La organización actual comprende una dirección general con dos coordinaciones, una para vialidad y la otra para protección, con un cuadro de oficiales clase y de tropa. Tienen 18 vehículos patrulla.

Asimismo, existe un reclusorio mixto y un consejo tutelar para menores. Los delitos más frecuentes son los comprendidos en los rubros de lesión y robo. Además hay una central de bomberos.

Cementerios

Existen cuatro, el Panteón Municipal que ya está saturado, el Panteón Terán, el Panteón Jardín recién adquirido y el Panteón de la comunidad de Capoya.

Transportes

El transporte urbano funciona con autobuses y combis, en relación a los autobuses hay tres cooperativas las cuales en conjunto -- tienen 72 unidades con capacidad promedio para 40 pasajeros. Con relación a las combis, hay 17 líneas cooperativas que cubren 12 rutas, existen 87 unidades con una capacidad para diez pasajeros cada una.

El servicio de transporte urbano se considera deficiente e incompleto, actualmente sólo abarca el 70 por ciento de la ciudad careciendo de rutas para algunas zonas alejadas del centro.

La ciudad de Tuxtla Gutiérrez cuenta con 22 sitios de taxis - - concesionados y uno sin concesión, teniendo un total de 313 unidades, dentro de la zona urbana se cobra por viaje \$1,300.00 pesos.

Transporte de Carga

Se cuenta con 15 representaciones de las principales líneas de auto-transporte de carga que operan en el sureste del país.

Línea Aérea

En el Municipio de Ocozocoautla, a 30 Kms. de Tuxtla Gutiérrez está el aeropuerto "Llano de San Juan", es de tipo internacional y en él se reciben vuelos de Mexicana de Aviación, que parten de la ciudad de México con escalas variables.

En Terán hay un antiguo aeropuerto que funciona como base militar.

Medios de Comunicación

La radio en el municipio de Tuxtla Gutiérrez cuenta con 8 radio difusoras, 6 A.M. y 2 F.M., con potencia de 1,000 a 10,000 watts.

La televisión capta las señales de los canales 2,13 y TRM, de la ciudad de México, cuyas repetidoras son los canales 8, 4 y 2 de Tuxtla. También existe un canal de transmisión local, filial de Televisa, canal 5 de Chiapas.

En el municipio circulan más de 200 publicaciones entre revistas y periódicos, tanto locales como nacionales.

Se estima que circulan un total de 12 diarios estatales y 8 nacionales.

La ciudad cuenta con tres oficinas de correos y tres oficinas de telégrafos (una sucursal y dos administraciones) estas últimas transmiten con tres canales automáticos, tres canales morse y un ca-

nal inalámbrico.

También existe una central Automática de Teléfono, con una capacidad de 12,500 líneas. La red de distribución está conformada por - 110 distritos y es alimentada por dos centrales. Así mismo, existen pocos teléfonos públicos. Además, se cuenta con un télex, un canal de teletipo y una estación de microondas.

Por otra parte, en la ciudad existen 8 cines con más de ocho -- mil butacas, en donde se presentan películas de sexo, violencia, - - ciencia ficción, terror, cómicas e infantiles.

Espacios Recreativos:

Dentro de la zona urbana se cuenta con 230,567 m² de espacios abiertos, divididos en: 5 plazas cívicas, 7 parques infantiles, 13 jardines vecinales, 8 parques barrios y 7 parques urbanos. Entre -- los parques recreativos destacan el centro de Convivencia Infantil, el Instituto de Historia Natural y el Jardín Botánico. A su vez, - por fuera del área urbana está el Parque Nacional "Cañón del Sumi-- dero", que ocupa una superficie de 21,789 Ha., correspondiendo sólo la tercera parte al municipio de Tuxtla Gutiérrez. Además, existe el Zoológico Miguel Álvarez de Toro, habilitado en un bosque tropi-- cal natural, que abarca un área de 139 Ha., y se ubica en Cerro Hueco, allí están la mayoría de las especies animales del Estado de - - Chiapas.

Así mismo, con relación a los espacios recreativos está la cd. Deportiva que ocupa 17 Ha., habilitada con estadio, gimnasio, alber-

ca y 31 canchas para diversos deportes. Existen otras instalaciones deportivas, como el Parque Recreativo Plan de Chiapas, las instalaciones del CREA, el estadio Flor de Sospo, el Campo Revolución, el auditorio municipal que se ocupa como gimnasio, etc. También se debe mencionar los clubes deportivos de propiedad estatal como los del ISSSTECH ó ISSSTE, así como los de propiedad privada.

Espacios Culturales

Está el Museo Regional de Chiapas con dos salas de exposición permanentes, una de exposición temporal y un auditorio. El Teatro "Emilio Rabasa" tiene una capacidad para 1,200 espectadores. A lo anterior se suman 14 bibliotecas, distribuidas en varias instituciones siendo las principales la Universitaria, La Pública del Estado y la del Congreso, así como la Hemeroteca "Fernando Castañón Gamboa".

Alimentación:

Las familias del municipio de Tuxtla Gutiérrez tienen una alimentación variada en calidad, dependiendo de su nivel de ingresos -- económicos.

De acuerdo con los entrevistados, las familias de los estratos económicos altos y medios, consumen carne de res, pollo y/o pescado de 4 a 6 veces por semana; la carne de cerdo se ingiere en menor -- cantidad porque no tiene un control sanitario. (1)

Asimismo, en este grupo económico de familias existe una buena aceptación por la leche y sus derivados, al igual que por las verduras, estos nutrimentos son consumidos de 5 a 7 veces por semana; el pan y las tortillas se consumen con la misma regularidad.

Las familias de nivel socioeconómico bajo, consumen carne de 1 a 3 veces por semana, o ninguna vez; por lo general sólo los niños pequeños ingieren leche diario. En este grupo la alimentación es fundamentalmente a base de sopa, huevo, frijol, tortilla, picante y café negro.

En el municipio los alimentos típicos son ricos en carbohidratos, tal es el caso de la gran variedad de tamales: jucuacané, - - cuchunúc, pite de elote o toro pinto. Otros alimentos que se consumen con gran frecuencia y que son ricos en azúcares son los siguientes: nacapitú, cupape, caballito, melcocha, atol agrio, etc.

(1) Ver en los anexos la encuesta sobre alimentación.

Por las características climatológicas del municipio existe aceptación a variedad de bebidas: tascalate, pozol gris, blanco o de cacao. Igualmente se consumen bebidas embotelladas, refrescos y cerveza.

Finalmente, un gran número de pobladores consumen con alta frecuencia alimentos industrializados con bajo valor nutritivo.

Recursos para la salud:

En 1935 se llevó a cabo el convenio para la formación de Servicios Coordinados del Estado de Chiapas, entre el gobierno de la entidad y la federación. Posteriormente, en 1947 se agregó al convenio la formación de la oficina central de coordinación y de la unidad de Salubridad y Asistencia, así como la construcción del Hospital "Domingo Chanona" junto con una maternidad, una casa hogar para la infancia y una guardería.

En 1962 inician los servicios médicos que en 1975 dan origen a la primera unidad de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). A su vez, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), tiene su origen en el municipio en 1959 al entrar en función el Centro Médico - Asistencial del Magisterio e Higiene Escolar "Dr. Belisario Domínguez"; en ese mismo año se le cambia el nombre por el de Clínica -- del ISSSTE Dr. Belisario Domínguez. A esta última se le reinaugura el 14 de septiembre de 1974 como Clínica Hospital.

Con relación a los recursos para la salud que existen en la actualidad en las instituciones del sector salud de la localidad, sólo se obtuvo información del ISSSTE y una fuente primaria. En cuanto a la segunda, ver el siguiente cuadro:

Servicios Médicos Institucionales en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 1984

S.S.A.	IMSS	ISSSTE	ISSSTECH
- 1 Centro de Salud A	- Hospital Gral. de la Zona con M.F.	- Clínica Hos- pital.	- Clínica de C.E.
- 1 Hospital Gral. "B" con su adjunto pediátrico.			
- 4 Centros de Salud "C" <ul style="list-style-type: none"> . Colonia Albania. . Bienestar Social . Juan Crispín. . Patria Nueva. 	Además, existe un Centro de Rehabilitación del DIF, una Clínica de la Cruz -- Roja y 17 sanatorios particulares.		

Fuente: Tuxtla Gtz, Diagnóstico Municipal. Gobierno Federal Estatal Municipal (FORTAM). 1984.

Interpretación: De este cuadro se desprende que existen importantes servicios médicos a los cuales tienen acceso la población estudiada; sin embargo esta información es insuficiente para valorar la cobertura del sector salud en la localidad, pues no se toma en cuenta el número de habitantes que acuden a cada una de las instituciones médicas.

Por otra parte, la clínica hospital Dr. Belisario Domínguez del ISSSTE tenía 79 camas censables en 1988 según información proporcionada por la subdirección médica; al considerar a la población derechohabiente que el servicio de vigencia de derechos reportó en 1987 (64,446), se obtiene una tasa de 1.2 por 1,000.

Así mismo, es importante mencionar que esta institución en 1988 contaba con 19 puestos periféricos para atender a la población que no vivía en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez.

Con relación a la capacidad física instalada en la consulta externa de la clínica Hospital Dr. Belisario Domínguez, en 1988 había 10 consultorios de medicina general, tres de especialidad y dos de odontología, lo cual significa un promedio 6,444 derechohabientes por consultorio de medicina general, si bien se debe tomar con reserva este último dato ya que una cosa es la población adscrita y otra la usuaria. No obstante, se debe mencionar que el Manual de Operación de Atención Familiar, difundido por la subdirección general médica en mayo de 1987 recomienda un número de 400 núcleos familiares por consultorio y por turno; al contemplar un promedio de cinco elementos por familia cada médico debería tener una población de 2,000 usuarios.

Para darse una idea de los recursos humanos de la Clínica Hospital Dr. Belisario Domínguez del ISSSTE, ver el siguiente cuadro:

Recursos Médicos y Técnicos de acuerdo a su situación laboral en la Clínica Hospital "Dr. Belisario Domínguez", ISSSTE. 1987.

	Base	Honorarios
Médicos Especialistas	35	4
Médicos Familiares	1	0
Médicos Generales	17	2
Enfermeras Generales	58	6
Enfermeras Auxiliares	75	14
Radiólogos	1	0
Laboratoristas	7	2

Fuente: Clínica Hospital Dr. Belisario Domínguez, ISSSTE. Subdirección médica, municipio de Tuxtla Gutiérrez. 1987.

Ver interpretación en hoja siguiente:

Interpretación: en 1987 existía el doble de médicos especialistas de base y honorarios con respecto a los médicos generales, de lo cual se deduce que había un importante apoyo a la atención médica de segundo nivel. En medicina familiar sólo había un médico especialista en el primer nivel de atención.

Finalmente, se debe señalar que la clínica Hospital del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez a mediados de 1988 aumentó su personal médico, ya que se incorporaron varios especialistas entre ellos dos médicos familiares. Además, empezó la construcción de un mayor número de consultorios.

Descripción y Análisis de los Daños de Salud:

En relación a la morbi-mortalidad existente en el municipio de Tuxtla Gutiérrez obtuvimos datos de tres fuentes; si bien con limitaciones parciales, su análisis nos permite entrever lo que esta ocurriendo en este aspecto.

Los daños en los grupos humanos estan representados por indicadores negativos, la morbilidad y la mortalidad; ambos plasman un nivel de salud y enfermedad.

Las condiciones generales de vida determinan los riesgos a que esta expuesta una población o los grupos que la conforman; lo cual se manifiesta en tendencias epidemiológicas o patrones de enfermedad.

Al concentrar la información tomamos en cuenta, en lo posible, la clasificación de enfermedades del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria, que a su vez está correlacionado con la Clasificación Internacional de Enfermedades.(1)

Con relación a la mortalidad general en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, ver la siguiente tabla.

(1) López Cervantes, Malaquias. et al. Dos Sistemas de Clasificación de los Problemas de Salud para los Servicios Médicos de Contacto Primario. p.21-28

Mortalidad General, según sus diez principales causas en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en 1984.

	Total	Tasa	%
1) Accidentes, Envenenamientos y violencias.	190	82.21	15.95
2) Gastroenteritis	153	66.20	12.84
3) Enfermedades Respiratorias Agudas	144	62.30	12.09
4) Otras enfermedades del Aparato Cardiovascular y del Sistema Circulatorio.	141	61.01	11.85
5) Desnutrición	80	34.61	6.71
6) Cirrosis Hepática	66	28.55	5.54
7) Diabetes Mellitus	48	20.76	4.03
8) Enfermedades Isquémicas del Corazón	39	16.87	3.27
9) Tuberculosis en cualquier localización	34	14.71	2.85
10) Enfermedades Cerebrovasculares	27	11.68	2.26
11) Todos los demás	<u>269</u>	<u>116.39</u>	<u>22.58</u>
	1191	515.35	100.00

Tasa por 100,000 habitantes.

Fuente: Libreta de registro de certificados de defunción. Oficinas de Registro Civil, Palacio de Gobierno del Estado. Tuxtla Gtz, Chis.

Interpretación: La primer causa de mortalidad general la ocupó el rubro de Accidentes, Envenenamientos y Violencias, lo que sugiere prácticas -- hostiles en la relación social; las Gastroenteritis y las Enfermedades Respiratorias Agudas ocuparon el segundo y tercer lugar, respectivamente, lo que es indicativo de deficiente higiene personal y ambiental. Las tres causas se asocian generalmente a un medio socioeconómico y cultural pobre.

**Mortalidad General, por grupos de edad en el municipio de Tuxtla
Gutiérrez, Chiapas, 1984**

<u>Grupos de edad</u>	<u>Número</u>	<u>Tasa</u>	<u>%</u>
Menores de 1 año	250	108.7	20.9
De 1 a 4 años	54	23.36	4.5
De 15 a 14 años	42	18.17	3.5
De 15 a 29 años	142	61.44	11.9
De 30 a 44 años	121	52.35	10.1
De 45 a 64 años	175	75.72	14.6
De 65 y más años	<u>407</u>	<u>176.11</u>	<u>34.1</u>
Total	1191	515.35	100.00

Tasa por 100,000 habitantes. En 1984 había 231,105 habitantes.

Fuente: Libreta de registro de certificados de defunción, Oficinas de Registro Civil, Palacio de Gobierno del Estado, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
Interpretación: En 1984 la tasa de mortalidad general fue de 515.35 por 100,000 habitantes. Los dos grupos que sobresalen son el de mayores de 65 años y menores de 1 año, con una tasa 176.11 y 108.17 por 100,000 habitantes, respectivamente; ambos son los grupos extremos de la vida, lo que sugiere una mayor vulnerabilidad con relación a la integridad biológica y una menor respuesta a factores agresores del ambiente.

Mortalidad en menores de 1 año, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
1984.

Causa	Número	%
1) Gastroenteritis	101	40.4
2) Enfermedades respiratorias Agudas	46	18.4
3) Septicemias	21	8.4
4) Desnutrición	20	8.0
5) Mortalidad Perinatal	17	6.8
6) Anomalías Congénitas	11	4.4
7) Complicaciones durante el Parto.	9	3.6
8) Enfermedades del Aparato Cardiovascular	9	3.6
9) Meningitis	6	2.4
10) Tetanos	2	0.8
11) Todas las demás	8	3.2
Total	250	100.0

Fuente: Libreta de registro de certificados de defunción. Oficinas de Registro Civil, Palacio de Gobierno del Estado. Tuxtla Gtz.Chis.

Interpretación: Las tres primeras causas de mortalidad fueron padecimientos infecciosos, los cuales son generalmente condicionados por deficientes hábitos higiénicos e insalubridad ambiental y un medio socioeconómico deficiente.

Mortalidad en mayores de 65 años, municipio de Tuxtla Gutiérrez,
Chiapas. 1984.

	Número	%
1) Insuficiencia Cardíaca y Otras Enfermedades Cardiovasculares	94	23.0
2) Enfermedades Respiratorias Agudas	59	14.4
3) Gastroenteritis	46	11.3
4) Diabetes Mellitus	33	8.1
5) Enfermedades Isquémicas del Corazón	28	6.8
6) Enfermedades Cerebrovasculares	19	4.6
7) Accidentes, envenenamientos y Violencias	18	4.4
8) Cirrosis Hepática	17	4.1
9) Tumores del Aparato Digestivo	12	2.9
10) Insuficiencia Renal	11	2.7
Todas las demás	<u>70</u>	<u>17.1</u>
	407	100.0

Fuente: Libreta de registro de certificados de defunción. Oficinas de Registro Civil, Palacio de Gobierno del Estado. Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Interpretación: Dos de las cuatro principales causas de mortalidad en mayores de 65 años son enfermedades crónico degenerativas, lo que quizá signifique una mayor esperanza de vida en medios urbanos; las otras dos principales causas de defunción corresponden al grupo de las enfermedades infectocontagiosas, asociadas generalmente con un bajo nivel económico y deficientes condiciones de higiene.

Mortalidad Hospitalaria, según sus diez principales causas en la - -
Clínica Hospital "Dr. Belisario Domínguez" ISSSTE, ciudad de Tuxtla
Gutiérrez, Chiapas. de julio a diciembre de 1987

Causas	Número	%
1) Septicemia	8	14.2
2) Tumores Malignos	8	14.2
3) Hipertensión Arterial	6	10.7
4) Enfermedades Cerebrovasculares	4	7.1
5) Ciertas causas de Morbilidad y Mortalidad Perinatal	4	7.1
6) Desequilibrio Hidroelectrolítico	3	5.3
7) Tuberculosis de cualquier localización	3	5.3
8) Accidentes Craneoencefálicos	2	3.5
9) Anomalías Congénitas	2	3.5
10) Insuficiencia Renal	1	1.7
Todas las demás	<u>15</u>	<u>26.7</u>
	56	100.0

Fuente: Certificados de defunción.

Interpretación: Las dos principales causas de mortalidad tienen una probable disminución de la inmunidad, si bien esto no es definitivo. La tercera y cuarta causa de letalidad están más relacionadas con Enfermedades Crónicas Degenerativas. Llama la atención como una causa importante la Tuberculosis muy frecuentemente relacionada con un nivel socioeconómico bajo.

Morbilidad Hospitalaria, según sus diez principales motivos de ingreso en la Clínica Hospital "Dr. Belisario Domínguez" ISSSTE. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, mayo-diciembre 1987.

Diagnóstico de Ingreso	Número	%
1) Embarazo de Término (+)	676	39.32
2) Colecistitis y Colelitiasis	50	2.90
3) Aborto y Amenaza de Aborto	41	2.38
4) Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas.	36	2.09
5) Cistocele y Rectocele	35	2.03
6) Diabetes Mellitus	31	1.08
7) Apendicitis	28	1.62
8) Bronquitis, Bronquiolitis y Laringo traqueitis.	26	1.51
9) Insuficiencia Cardíaca	25	1.45
10) Hernias	747	43.45
<u>Otras</u>		
Total	1719	100.00

Fuente: Hoja de Ingreso Hospitalario.

Interpretación: El motivo principal de ingreso hospitalario son los padecimientos gineco-obstétricos, el 30.62% de los casos fue por atención de parto. Como segundo motivo tenemos la Colecistitis y Colelitiasis, enfermedades características de la población adulta, en especial de mujeres obesas. El tercer motivo de hospitalización fue el Aborto y Amenaza de Aborto.

+ Durante el período de mayo a diciembre de 1987, se practicaron 207 Cesáreas, es decir el 30.62% de los embarazos de término ingresados.

Morbilidad general, veinte principales causas de la consulta externa de dos consultorios, de medicina general. Durante un mes (abril). Clínica Hospital "Dr. Belisario Domínguez", de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

1988.

Causa	Número	%
1) Parasitosis	128	15.90
2) Control Prenatal	85	10.55
3) Enfermedades infecciosas agudas de Vías Respiratorias Superiores	68	8.44
4) Anemias	43	5.38
5) Hipertensión Arterial	41	5.38
6) Trastornos Funcionales de los Intestinos	39	4.84
7) Artritis y Reumatismo	37	4.59
8) Enfermedades Infecciosas del Aparato Genital Femenino	35	4.34
9) Diabetes Mellitus	26	3.22
10) Infecciones del Aparato Urinario	23	2.85
11) Enfermedades Infecciosas de la Piel	22	2.73
12) Dotación Láctea	20	2.48
13) Control del Niño Sano	16	1.98
14) Trastornos de la Menstruación	14	1.73
15) Enfermedades Crónicas de las Vías Aéreas Superiores.	12	1.49
16) Gastritis y Duodenitis	11	1.36
17) Conjuntivitis y otras Enfermedades inflamatorias del ojo.	11	1.36
18) Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas.	10	1.24
19) Micosis Superficiales	10	1.24
20) Cefalea Tensional y/o Vascular	9	1.11
Todas las demás	145	18.01
Total	805	100.00

Fuente: Hojas de registro de consultas.

Interpretación: Ocho de los veinte motivos de consulta son reducibles ya que están relacionados con deficientes hábitos higiénicos personales y ambientales.

Morbilidad general, veinte principales causas de consulta en el servicio de urgencias, durante un mes (mayo). Clínica Hospital "Dr. Belisario Domínguez", Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1988

Causas	Número	%
1) Enfermedades Infecciosas Agudas de Vías Respiratorias Superiores	667	22.42
2) Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas.	239	8.03
3) Accidentes (Traumatismos)	202	6.03
4) Hipertensión Arterial	90	3.02
5) Amibiasis Intestinal	89	2.99
6) Fracturas, Luxaciones y Esguinces	86	2.89
7) Laceraciones y Heridas	76	2.55
8) Conjuntivitis y otras Enfermedades Inflamatorias del ojo.	68	2.28
9) Infecciones del Aparato Urinario	65	2.18
10) Gastritis y Duodenitis	63	2.11
11) Trastornos Funcionales de los intestinos	61	2.05
12) Abscesos	47	1.57
13) Parasitosis	47	1.57
14) Síndromes Dolorosos referidos a la Columna Vertebral	41	1.37
15) Otitis Externa y Media.	39	1.31
16) Neurosis	39	1.31
17) Micosis Superficiales	38	1.27
18) Síndromes Reaccionales (+)	37	1.24
19) Diabetes Mellitus	35	1.17
20) Salmonelosis	33	1.10
Todas las demás	913	30.68
Total	2975	100.00

Fuente: Hojas de registro de consultas.

Interpretación: Las enfermedades Agudas de las Vías Respiratorias Superiores, y las Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas son los dos principales motivos (30.45%). Se consideran dentro de los daños reducibles y se correlacionan con las estadísticas nacionales. Ambos padecimientos se asocian frecuentemente con un medio socioeconómico pobre y deficientes hábitos higiénicos.

Morbilidad general, según las diez principales causas de Enfermedades Transmisibles. Centro de Salud "A" S.S.A., Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

De enero a junio de 1987

Causa	Número	%
1) Enfermedades Infecciosas Agudas de las Vías Respiratorias Superiores.	2496	35.94
2) Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas.	1839	26.48
3) Parasitosis Intestinal	1201	17.29
4) Amibiasis	537	7.73
5) Escabiasis	238	3.42
6) Enfermedades Infecciosas del Aparato Genital Femenino	109	1.56
7) Varicela	48	0.69
8) Tuberculosis Pulmonar	61	0.87
9) Amigdalitis Estreptocócica	52	0.72
10) Salmonelosis	40	0.57
Todas las demás	322	4.63
Total	6943	100.00

Fuente: Registro de Enfermedades Transmisibles.

Interpretación: Las tres principales causas de Enfermedades Transmisibles reportadas fueron las Enfermedades Infecciosas Agudas de las Vías Respiratorias Superiores; las Gastroenteritis y otras Enfermedades Diarréicas; y las Parasitosis Intestinales. En conjunto suman el 79.71% de los casos. Se consideran como padecimientos reducibles todas las Enfermedades Transmisibles.

Este grupo de diez enfermedades son condicionadas por deficientes -- hábitos higiénicos. Y están estrechamente ligadas con un medio económico bajo.

En el estado de Chiapas, de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social durante los años 1983-86 los cuatro primeros motivos de consulta en medicina Familiar fueron: Las Infecciones Respiratorias Agudas, Helmintiasis, Infecciones Intestinales y las Anemias. En esos cuatro años, el principal motivo lo ocuparon las Infecciones Respiratorias Agudas, con relación a los demás padecimientos el orden vario.(2)

Por otra parte, con relación a los Casos Nuevos de Enfermedades en el estado de Chiapas, durante 1986 los cinco primeros padecimientos fueron en orden decreciente: Paludismo, Infecciones respiratorias Agudas, Enteritis y otras Enfermedades Diarréicas; Otras Parasitosis Intestinales y Amibiasis. (3)

Todos los daños enumerados se les considera reducibles con medidas higiénicas, educativas y elevando el nivel de ingreso económico de la población, lo que implica mejorar las condiciones generales de vida.

En 1983 en México las dos principales causas de Enfermedades Transmisibles reportadas por el I.M.S.S. y la S.S.A. fueron: Las Infecciones Respiratorias Agudas; y Enteritis y Otras Enfermedades -- Diarréicas.(4) Además en cuanto a Morbilidad Hospitalaria, estas dos instituciones reportaron en ese mismo año, las infecciones Intestinales como uno de los tres primeros diagnósticos de egreso.

(2) Departamento de Medicina Preventiva I.M.S.S.

(3) Dirección General de Epidemiología, S.S.A. 1986

(4) Información Estadística Sector Salud y Seguridad Social. INEGI, cuadro N.4; 1985 pág. 11.

En relación a la mortalidad general en el estado de Chiapas en 1983, las cuatro principales causas de defunción fueron las siguientes: 1) Infección intestinal mal definida con una tasa de 59.66; - - 2) Neumonía con una tasa de 17.49; 3) Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona con una tasa 14.14; 4) Tuberculosis pulmonar con una tasa de 12.92 (todas estas tasas fueron por - 100,000 habitantes). (5) En ese año, las cuatro principales causas de mortalidad general se asociaban con un bajo nivel económico, insalubridad ambiental y deficientes hábitos higiénicos.

En 1981 en México las dos principales causas de mortalidad general fueron: 1) Las Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 50.75 por 100,000 habitantes; 2) La Neumonía con una tasa de 45.15 por 100,000 habitantes. Sobresale el hecho de que los dos grupos de edad a nivel nacional más afectados en ese año fueron los menores de 1 años, y los de 65 años y más, con una tasa de 34.52 y -- 53.22 por 100,000 habitantes respectivamente.

Finalmente, de acuerdo con el IMSS de 1983 a 1985 dentro de - las tres principales causas de mortalidad general en el estado de - Chiapas estuvieron las infecciones intestinales y respiratorias. De lo cual se concluye que el perfil epidemiológico del municipio de - Tuxtla Gutiérrez, del estado de Chiapas y a nivel nacional es semejante, y se caracteriza por enfermedades de la pobreza.

(5) Anuario Estadístico, Secretaría de Salud. 1986.

Asociación de los factores condicionantes, los daños y los recursos para la salud:

En el municipio de Tuxtla Gutiérrez los daños están condicionados por un medio socioeconómico y ambiental específico. La mortalidad y la morbilidad de esta comunidad son consecuencia de cierto grado de organización social y de una particular distribución de la riqueza colectiva.

En la capital del estado de Chiapas las altas tasas de natalidad y la inmigración de las áreas rurales han producido un crecimiento urbano acelerado. En 1980 en el municipio, el 66.7 por ciento de sus habitantes tenían menos de 30 años de edad lo que implica un elevado número de población económicamente dependiente y una mayor necesidad de escuelas, viviendas, servicios públicos y de salud. A la par significa, la potencial existencia de mano de obra excedente. El hecho cierto es que el factor demográfico es fundamental para comprender la problemática social de la localidad.

La ciudad de Tuxtla Gutiérrez en la entidad cuenta con el mayor número de dependencias administrativas y financieras, y tiene una amplia infraestructura hotelera y comercial. Con relación a la población económicamente activa (P.E.A.) en 1980, el 4.9 por ciento era patrón o empresario, un 17.8 por ciento se ocupaba en la agricultura, un 11.6 por ciento trabajaba en la industria, sobresalen las ramas de la transformación y construcción; y un 33.6 por ciento laboraba en actividades relacionadas con los servicios, comercios y dependencias gubernamentales. La amplia mayoría de P.E.A. se dedicaba

a un sector no productivo, para el desarrollo económico-social de Tuxtla Gutiérrez con visibles repercusiones, las cuales en la actualidad se concretizan en la existencia de grandes grupos trabajadores subempleados, en la insuficiencia de servicios públicos y en la aparición de varias colonias suburbanas de carácter marginal en la periferia de la ciudad.

En 1980 el promedio de ocupantes por vivienda era 5.4; de cada diez viviendas tres tenían techo de concreto; cuatro tenían paredes de tabique, tabicón o block; tres carecían de agua entubada; dos no tenían luz eléctrica y cuatro no disponían de drenaje. En ese año las deficiencias de las viviendas eran ostensibles determinando un mayor número de padecimientos para sus moradores.

Por otra parte, la cobertura de servicios públicos es insuficiente, en la década de los 80 la infraestructura urbana existente en Tuxtla Gutiérrez data de los años 60; el servicio de luz eléctrica se satisface en un 70 por ciento, el drenaje público en un 80 -- por ciento y el sistema de agua potable en un 70 por ciento. En -- las calles de la ciudad prevalece una gran insalubridad ambiental, lo que aunado al clima cálido y a la contaminación del agua con sedimentos determina una importante incidencia de enfermedades infectocontagiosas.

Un elemento de trascendencia para el progreso social de una -- comunidad lo constituye el factor educativo. En 1980 de los habi-- tantes mayores de 10 años, el 20 por ciento no sabían leer ni escri-- nir; asimismo de ese grupo de edad, sólo uno de cada ocho tenía al-

gun grado de preparación a nivel secundaria. Años después, en 1984 del total de estudiantes el 63.7 por ciento se encontraba en un jardín de niños o escuela primaria, menos de la octava parte estaba en la secundaria y sólo uno de cada veinte escolares estudiaba en una escuela de enseñanza superior. De lo anterior se desprende que la cobertura educativa es menor conforme aumenta el nivel de estudios; lo cual es básico para cualquier grupo social, ya que el grado de educación la mayoría de veces es proporcional a la remuneración económica que se puede obtener en una institución, industria e incluso en los grandes comercios. Además, se acepta que los deficientes hábitos higiénicos dietéticos muchas veces están estrechamente relacionados a un bajo nivel educativo.

En relación a los daños en 1984 la primer causa de mortalidad general estuvo dada por los Accidentes, Envenenamientos y Violencias; las Gastroenteritis y las Enfermedades Respiratorias Agudas ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente. El cuarto lugar fue ocupado por patologías del Aparato Cardiovascular y del Sistema Circulatorio. La quinta causa de defunción general estuvo dada por la desnutrición. Un 25 por ciento de la mortalidad general fue resultado de enfermedades infecciosas. No obstante, casi la mitad de las defunciones, el 47.5 están relacionadas con condiciones generales de vida inadecuadas (Por ejemplo: insuficientes servicios públicos, mala calidad de la vivienda, bajo nivel educativo, pobres recursos económicos, etc.); es probable que tal situación no haya cambiado en años más recientes, pues en 1988 en servicios de contac-

to primario de Tuxtla Gutiérrez se encontró que los motivos más frecuentes de consulta eran los padecimientos de Vías Respiratorias Superiores, las Gastroenteritis y la Parasitosis.

Finalmente, resulta claro que el nivel de vida y salud de la comunidad investigada no depende exclusivamente de las instituciones de salud de la localidad, las cuales son insuficientes, sino que están involucrados factores socioeconómicos y ambientales. Para prevenir los daños detectados es necesario mejorar las condiciones generales de vida integralmente: el empleo, nutrición, vivienda, educación, sanidad ambiental, entre otros.

Jerarquización de los principales daños detectados:

Para establecer la jerarquización de la mortalidad general de 1984 se utilizó el criterio de magnitud y vulnerabilidad. Con relación al primero de ellos, se considero la tasa general de mortalidad y en el segundo se tomo en cuenta la prioridad en cuanto indice de vulnerabilidad propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) (1) Ver la siguiente tabla.

Mortalidad general, segun sus cinco principales causas en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1984

	Número	Tasa	%
1. Accidentes, Envenenamientos y Violencias	190	82.21	15.95
2. Gastroenteritis	153	66.20	12.84
3. Enfermedades Respiratorias Agudas	144	62.30	12.09
4. Otras Enfermedades del Aparato Cardiovascular y Circulatorio.	141	61.20	11.85
5. Desnutrición	80	34.61	6.71
6. Todas las demás	483	116.39	40.53

Fuente: Libreta de registro de certificados de defunción, Oficinas de Registro Civil; Palacio de Gobierno del Estado. Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Tasa por 100,000 habitantes

(1) Jorge Ahumada, et. al. Problemas Conceptuales y Metodológicos de la programación de Salud, Publicación Científica No. 111, pag. 25-26.

Interpretación: En el capítulo sobre daños a la salud se mencionó que los tres primeros motivos de mortalidad general se asocian a - deficientes hábitos higiénicos y a un bajo nivel económico. Estas causas principales de mortalidad son consecuencia de condiciones generales de vida inadecuadas.

Por otra parte, con relación al criterio de vulnerabilidad la O.P.S. establece una ponderación en cuanto a posibilidades reales de ataque, considerando los recursos disponibles y la importancia social que se le da al daño. En este sentido se propone la siguiente escala de calificación:

Prioridad en cuanto a vulnerabilidad:

1) Enfermedades Respiratorias Agudas	Evitable	(0.66)
2) Gastroenteritis	"	(0.66)
3) Desnutrición	Reducible	(0.33)
4) Accidentes, Envenenamientos y Violencias	"	(0.33)
5) Enfermedades del Corazón	Controlable	(0.10)

Con base a lo anterior la jerarquización de los daños queda de la siguiente forma:

Jerarquía por causa	Magnitud (Tasa)	Vulnerabilidad	Total	Indice de Prioridad
1) Accidentes, envenenamiento y violencias	88.21	0.33	27.12	3
2) Gastroenteritis	66.20	0.66	43.09	1
3) Enfermedades Respiratorias Agudas	62.30	0.66	41.11	2
4) Enfermedades del Aparato Cardiovascular y Circulatorio.	61.20	0.10	6.10	5
5) Desnutrición	34.61	0.33	11.42	4

Finalmente, por índice de prioridad los dos principales daños a la salud detectados son: 1) Las Gastroenteritis; 2) Las Enfermedades Respiratorias Agudas. Estas dos causas de letalidad son prevenibles - evitables - mejorando las condiciones generales de vida de la población, por ejemplo: la vivienda, servicios públicos, educación, -- alimentación, nivel de ingreso, etc. En un estricto sentido de acuerdo con el índice de prioridad, lo mismo se debe señalar para las causas 3 y 4; más aún, al considerar que estos cuatro grupos de padecimientos están caracterizados desde un punto de vista sociomédico, -- como enfermedades de la pobreza.

Conclusiones:

- La pirámide poblacional de Tuxtla Gutiérrez es de base ancha y vértice angosto, lo que indica un número mayor de habitantes económicamente dependientes.
- En la capital del estado el crecimiento poblacional en los últimos dos decenios ha sido influenciado principalmente por el desarrollo económico y los movimientos de inmigración.
- En el municipio de Tuxtla Gutiérrez existen grandes núcleos humanos que tienen condiciones generales de vida y salud deficientes, en particular en la periferia de la ciudad.
- En general los servicios públicos existentes resultan insuficientes para las necesidades actuales de la población.
- En el municipio existen estratos sociales bien diferenciados. En 1980 el 5 por ciento de la población económicamente activa era empresario o patrón.
- La mayor parte de habitantes desempeñan actividades relacionadas con los servicios, en detrimento de las ocupaciones de tipo primario y secundario (agricultura, industria, etc.).

- Por índice de prioridad los dos principales daños a la salud en 1984 fueron las Gastroenteritis y las Enfermedades Respiratorias Agudas. Ambas son evitables, mejorando las condiciones generales de vida (vivienda, educación, alimentación, servicios públicos, etc).

- El perfil epidemiológico de la localidad se correlaciona con el estatal y el nacional. Predominan las enfermedades infectocontagiosas prevenibles, caracterizadas como enfermedades de la pobreza.

- La información sobre mortalidad y morbilidad no está actualizada y algunas veces no es proporcionada, lo que dificulta estimar tendencias epidemiológicas.

- Por lo menos, Servicios Coordinados del Estado, el ISSSTE y la S.S.A. no llevan un control sistemático sobre los daños en el municipio. Los departamentos de estadística y epidemiología funcionan con grandes carencias.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Recomendaciones:

- Que las instituciones del sector salud elaboren sistemáticamente diagnósticos de salud para programar en forma efectiva acciones que limiten daños.
- Mejorar las condiciones generales de vida y salud, introduciendo servicios públicos en forma suficiente y oportuna.
- Insistir en los programas de educación para la salud, concientizar a la población sobre la importancia de los aspectos preventivos de la enfermedad.
- Impulsar la descentralización de las dependencias gubernamentales y el desarrollo económico local, para evitar los movimientos de migración y la formación de grandes urbes no planificadas.
- Considerar a principios de cada década el Censo General de Población y Vivienda para la elaboración de diagnósticos de Salud.
- Solicitar que la información de mortalidad captada por las oficinas de Registro Civil sea enviada a servicios Coordinados de los Estados o a los departamentos de epidemiología locales para su proceso y análisis.

Bibliografía:

- Almanaque de México, S.A. Almanaque de Chiapas, México 1984.
- Anda Gutiérrez, Cuauhtémoc. Chiapas y la Reforma Municipal, Unión Gráfica, S.A. México D.F. 1988.
- Ahumada, Jorge et al. Problemas Conceptuales y Metodológicos de la Programación en Salud, Organización Panamericana de la Salud, Publicación científica No. 111, 1965.
- Burguete Estrada, Manuel. Curiosidades y Misterios de la Historia Chiapaneca. Gobierno Constitucional del Edo. de Chiapas, Coordinación General de Comunicación Social del Gobierno del Estado. 1987.
- Centro Estatal de Estudios Municipales. Enciclopedia de los Municipios de Chiapas. FORTAM. Palacio de Gobierno Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Comisión Electoral Local. Concentrado General del Resultado de Elecciones del 6 de julio de 1988. Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 1988.
- Departamento de Medicina Familiar. Guía para la Elaboración de -- Protocolo de Investigación en Medicina Familiar. Talleres Gráficos de la Facultad de Medicina, U.N.A.M. México 1988.
- Departamento de Medicina Preventiva. Boletín Médico. I.M.S.S. - - Delegación Chiapas. México 1983-86.
- Escuela de Salud Pública. Diagnóstico de Salud. Mecanograma - - E.S.P.M., 1983/Epidem.
- García de León, Antonio. Resistencia y Utopía. Tomo I y II Ed. -- Era, México 1985.
- Gobierno del Estado. Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla Gutiérrez, Chis. 1984.

- Gobierno Federal Estatal Municipal. Tuxtla Gutiérrez, Diagnóstico Municipal. Plan Chiapas. FORTAM, 1984.
- González Carbajal, Eleuterio. La investigación sociomédica. Revista de la Facultad de Medicina Vol. XXII Año 24, No.7, México 1981.
- Henriete D Ríos, Orlandi. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Mecanograma, Departamento de Medicina Social, Medicina Preventiva y Salud Pública. UNAM.
- López Cervantes, Malaquias. et al. Dos Sistemas de Clasificación de los Problemas de Salud para los Servicios Médicos de Contacto Primario. Revista de la Facultad de Medicina. Vol. XXIII. No. 9, UNAM, 1980.
- Ministerio de Salud Pública-Instituto de Desarrollo de la Salud. Metodología del Conocimiento Científico. Tomo II, La Habana, 1985.
- Rojas Soriano, Raúl. Guía para realizar investigaciones sociales. Ed. Libros de México, S.A. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. UNAM 1977.
- Rojas Soriano, Raúl. Capitalismo y Enfermedad Ed. Folios Ediciones S.A. México 1982.
- Rojas Soriano, Raúl. El proceso de la investigación científica. Ed. Trillas, México 1988.
- Marín Rodríguez, Gustavo. Organización de los Servicios de Salud. Revista de Salud Pública. México 1964.
- Mejía Mabele. et al. Diagnóstico de la Situación de Salud. Informe final. Maestría en Salud Pública, México 1988.
- Mexicana de Aviación. Caminos del Aire. Revista Oficial. Tuxtla Gutiérrez, septiembre de 1987.
- Montesinos, Irma. Mauguen, Juan Jaime. Compendio Cultural de Chiapas. Tomo I-II. Ed. Fray Bartolomé de las Casas A.C. Chiapas, 1980.

- Sánchez, Jesús B. Elementos de Historia de Chiapas. Ed. J. Ballesca y Cía. México 1915.
- San Martín, Hernán. Salud y Enfermedad. Ed. Fournier, México 1968.
- Secretaría de Salud. Anuario Estadístico. Subsecretaría de Planeación, Dirección General de Información y Estadística, México 1986.
- Secretaría de Internado y Servicio social. Manual para el Médico en Servicio Social. UNAM, México, 1984.
- Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado de Chis. --- Diagnóstico Epidemiológico del Estado de Chiapas 1987.
- Secretaría de Programación y Presupuesto (S.P.P.) e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) --- Anuario Estadístico de Chiapas. Tomo I, II y III. México 1985.
- S.P.P. e INEGI. Finanzas Públicas Estatales y Municipales de México 1975-84.
- S.P.P. e INEGI. X Censo General de Población y Vivienda 1980. Edo. de Chiapas. Vol. II, Tomo 7. México 1983.
- S.P.P. e INEGI. Información Estadística Sector Salud y Seguridad Social. Cuaderno No. 4, México 1985.
- S.P.P. e INEGI. 10 Años de Indicadores Económicos y Sociales de México. 1983.

Anexo I
Monografía Histórica del Municipio de
Tuxtla Gutiérrez.

"En épocas muy antiguas llegaron al Valle de Mactumatzá los Indios Zoques, que crearon los primeros asentamientos a la orilla del río de los Sabinos, "el Sabinal", a cuya población le pusieron el nombre de "Coyatoc", que significa tierra de conejos.

A raíz de las invasiones de los Aztecas. Hacia 1464 y 1484, la población fue parcialmente destruida y éstos le cambiaron el nombre por el de Tuchtlián, nombre que castellanizado es Tuxtla".

(1)

Cuando los conquistadores españoles llegaron a tierras de - - Chiapas, la encontraron dividida en cinco provincias, siendo una de ellas la de los Zoques, con el tiempo esta última fue otorgada al - capitán Luis Marín en premio de sus muchas correrías.

En 1524 la nación Zoque a través de su cacique principal, presta ayuda al capitán Marín para conquistar la población más importante de los Chiapanecos, denominada Chiapa Mandalum, sin lograr su objetivo. Se suceden los meses, y al regreso de Cortés de las Hibueras éste se entera que los indios de Chiapas han tenido nuevos levantamientos, y no acatan sus órdenes de vasallaje y tributo. Motivo

(1) Plan de Desarrollo Urbano del Centro de Población de Tuxtla Gtz. Gobierno del Estado, 1984. Pág. 49

por el cual ordena en 1527 una nueva expedición dirigida por Diego de Mazariegos. El capitán español venciendo penalidades, llega a un pequeño caserío llamado Tuchtla y desde esta tierra auxiliado por el cacique principal de Quechula, de la nación Zoque conmina a los Chiapa a su rendición. Los Chiapa deciden combatir, pero son vencidos en la región del Sumidero; después su ciudad principal es sitiada y tomada.

"Los Zoques recuperan las tierras de la rancharía denominada Tulón, como premio a su servicio, la que más tarde junto con el pueblo de Acapala pasó a formar parte de la ciudad Tuchtla". (2)

En sus inicios Tuchtla fue solamente una estación de descanso, para llegar a Chiapas de los Indios (hoy Chiapa de Corzo).

Los indios de la nación zoque recogían los capullos de seda - montés y los nuzires, los devanaban, torcían y tejían, con ellos realizaban hermosas prendas que los comerciantes llevaban a tierras lejanas. Cultivaron gran variedad de plantas, como el maíz, frijol, - chicle, algodón, cacao y otros muchos productos (frutas, tabaco y -- maguey).

(2) Sánchez, Jesús B. Elementos de la Historia de Chiapas, México, Editorial J. Balleasca y Cía. Año de 1915. pág. 95.

"En los primeros tiempos de la conquista, en 1516 fue creada la Institución Benéfica del Protectorado de Indios. Los - - pueblos conquistados por los españoles fueron repartidos en encomien - das, institución que en breve tiempo esclavizó a los Chiapanecos y - Zoques.

"Casi acabó con ellos, por medio del cruel trato humano y trabajo forzado, pese a las prohibiciones y órdenes del Consejo de Indias y de los Reyes de España que en 1524, y en años posteriores, consiguió Fray Bartolomé de las Casas en favor de los Indios.

En 1549 De las Casas, logró que la audiencia de Guatemala la mandase un Juez Real con amplias facultades a Chiapas; Después de enterarse de la situación que guardaban los indios, dispuso que se les diera libertad y tasó de nuevo los tributos. El 25 de agosto de ese mismo año, los pueblos se reunieron para festejar dichas disposiciones".(3)

En 1586 Fray Alonso Ponce, de la orden franciscana, escribió:

"Llegó cuando el sol se oponía a un bonito pueblo llamado Tuchtlan, del mismo obispado, visita de dominicos, de unos indios llamados Zoques. Aquel pueblo de Tuchtlan es el último que tiene a su cargo Frailes de Santo Domingo en aquella provincia de Guatemala

(3) Sánchez, Jesús B. ibídem. Pág. 120.

y Chiapa que es toda una, y en él y en todas las demás tienen puesto, muy buen orden, concierto y policía, entre los indios, los cuales están muy bien doctrinados y enseñados en las cosas de la fe, - en la cual trabajan mucho, con gran religión y ejemplo, que cierto son muy observadores y pobres, tienen muy bien edificada toda aquella tierra". (4)

"En 1695 se dá una amotinación del pueblo indígena, matan al alcalde mayor español; don Manuel Maesterra y a su gobernador indígena. Ambos tiranizaban y maltrataban a la población y no había manera de contentarlos "ni con la más ciega obediencia". (5)

En 1717 la organización eclesiástica realizó un censo en Tuxtla, la pequeña comunidad estaba conformada por 900 habitantes. En 1762 la alcaldía mayor de Chiapas ordena otro censo en el cual San Marcos Tuxtla aparece con 1,117 tributarios y 1,286 no tributarios.

"Los Frailes Jesuitas fueron los que impulsaron el crecimiento del pueblo de Tuxtla y construyeron el templo mayor... Posteriormente los Frailes Dominicos construyeron los templos de Santo Domingo, San Jacinto y San Roque". (6)

(4) Breve relato de Fray Alonso Ponce, Tomo II, Pág. 482.

(5) Sánchez, Jesús B. Ibidem. Pág. 163

(6) Sánchez, Jesús B. Elementos. Ibidem. Pág. 123.

En 1778 el obispo de la diócesis, Francisco Polanco H. y Bustillos, hizo en su basta provincia un padrón para informar el número de pobladores. En San Marcos Tuxtla había 2,841 habitantes de los cuales 500 eran blancos, 177 mestizos, 11 negros y el resto -- indígenas.

"De 1527 a 1764 Chiapas tuvo el nombre de provincia y estaba gobernada por una alcaldía mayor con residencia en Ciudad Real (+) y jurisdicción en toda la provincia, con excepción de Soconusco, del cual se formó un gobierno aparte con su capital en -- Escuintla...

Durante el período de dominación española, Chiapas estuvo subdividido en tres partidos. Fue el segundo partido al que -- perteneció Tuxtla, el cual fue cabecera, con 33 pueblos, con 13 curatos, siendo Tuxtla, Chiapa y Tecpatán las poblaciones principales". (7)

En respuesta a una petición hecha en 1813 por el canónigo Robles y Domínguez ante las Cortes Españolas, Fernando VII otorga a Tuxtla la categoría de Villa.

(+) Hoy San Cristóbal de las Casas, el 27 de julio de 1829 se le dió este nombre en memoria del segundo Obispo de la Catedral.

(7) Sánchez, Jesús B. Elementos. ibidem. Pág. 127

Los primeros esclavos negros fueron importados a Chiapas de la isla de Santo Domingo al Valle de la Frailesca, estableciéndolos en la finca de San Lucas.

"Ya en los albores del Siglo XIX, cuando se acercaba la libertad, los frailes previsores e inteligentes financieros, resolvieron enviar a la Habana una regular cantidad de negros en ambos - sexos que embarcaron en Quechula, trasbordándolos en Tabasco, los - enviaron a su final destino. La manumisión de esclavos llegó a verificarse en Chiapas de manera definitiva hasta el año de 1827".(8)

A fines del Siglo XVIII españoles, ladinos y castas representan sólo 10% de la población de Chiapas, mientras que el restante 90% estaba conformado por indígenas que vivían en comunidad.

"Españoles y criollos controlan la administración y el - clero, en su mayor parte son propietarios, comerciantes, usureros y encomenderos. Los campesinos pobres sin tierra, son el principal - contingente de trabajadores de las fincas ganaderas como también mulatos y castas. Los ladinos y castas debían pagar su tributo en dinero. Los indios en comunidad viven principalmente de la agricultura de autoconsumo o de la caza y la venta de artesanías. Su único lazo
(8) Sánchez, Jesús B. ibidem. Pág. 130.

con el mundo español y ladino: era el cumplimiento de las obligaciones que imponía la economía mercantil colonial (los diezmos). Los tributos en trabajo o en dinero obligan a una inmensa comercialización interna del cacao, el añil, la cochinilla y los textiles".(9)

En 1821 D. Manuel Mier y Terán decía: "Su vecindario de cinco mil habitantes contiene un número considerable de personas cultas, y en general muy obsequiosas... la villa es de temperamento caliente situada en una cañada árida por la que corre un pequeño río, tiene habitaciones cómodas, y su situación alguna regularidad. Abundan en comestibles, particularmente carne de res..."

El movimiento de Independencia encabezado por el cura Miguel Hidalgo y Costilla llega a San Marcos Tuxtla hasta 1823, año en que Iturbide había abdicado. El movimiento libertario crea un ambiente político que culmina con el nombramiento de Joaquín Miguel Gutiérrez como representante de Tuxtla, en Ciudad Real el 5 de junio de 1823.

A partir de la posesión de su cargo, Gutiérrez pugna por todos los medios para que Chiapas pase a formar parte de la nación mexicana, acordándose un plebiscito general, que se efectúa el 14 de septiembre de 1824, mediante el cual Gutiérrez logra su objetivo.

(9) Museo Regional de Chiapas, Sala de exposición permanente, 1988.

En 1832 siendo gobernador del Estado de Chiapas Don Joaquín Miguel Gutiérrez, se decide trasladar los poderes de la Ciudad de San Cristóbal de las Casas a San Marcos Tuxtla ya que la primera se encontraba en revuelta. Quedando instalados los poderes el 9 de febrero de 1834. En esta ciudad se aplican algunas leyes reformistas y se da inicio al correo, el cual parte de la Ciudad de Tuxtla a -- Palenque, Ocosingo y Pichucalco.

En 1836 la República Mexicana estaba supeditada a las ideas -- centralistas de Antonio López de Santanna. A la ciudad de Tuxtla es enviado en calidad de gobernador y comandante militar José María Sandoval, el cual ordena al coronel Barberena que ataque las fuerzas liberales y federalistas de Joaquín Miguel Gutiérrez, quien sucumbe junto con gran número de seguidores el 8 de junio de 1836.

El 7 de enero de 1847, el agrimensor Secundino Orantes presenta una propuesta para delimitar la extensión legal que le correspondía a la ciudad de Tuxtla quedando aceptada por las autoridades y el gobernador el 16 de agosto de 1848. Desde ese momento la ciudad de Tuxtla quedó con los siguientes límites: Al norte parte del Río Sabinal y parte de los terrenos de los señores Francisco Vila y Martín Farrera, al sur el predio "El Retiro", al este el Arroyo Pog pon y al oeste "La Lomita".

El 31 de mayo de 1848, siendo gobernador del Estado de Chiapas, Don Nicolás Rufiz Maldonado, se decreta que nuevamente la capital del Estado será la ciudad de San Cristóbal de las Casas. Y que la población de Tuxtla tomará el apelativo de Gutiérrez en honor al gobernador que perdiera su vida por defender ideales federalistas.

Durante el siglo XIX las leyes de Reforma reducen el poder económico del clero, y afectan la propiedad comunal.

Muchas comunidades indígenas pierden sus tierras, luego estas mismas tierras les eran arrendadas por caciques y autoridades locales.

En el Porfiriato gran número de tierras ejidales fueron puestas en venta con la política de fraccionamiento de tierras baldías, resultando beneficiados un sector reducido de finqueros y propietarios.

En 1892 el gobernador de Chiapas - Lic. Emilio Rabasa - ordena que la capital del estado se ubique en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez. Desde un punto de vista regional esta población era más céntrica, lo que favorecería el comercio y la comunicación a todo el estado. Al igual que las actividades político administrativas.

A principios del siglo XX, con el movimiento antirreleccionista de Madero se logra la renuncia del general Porfirio Díaz. A su vez en el estado de Chiapas el Lic. Rincón Rabasa abdica a la gubernatura, siendo sustituido por Manuel Roveño Argüello.

Con la revolución de 1910 en Chiapas da comienzo la lucha por el poder regional entre San Cristóbal de las Casas y Tuxtla Gutiérrez. La primer ciudad estaba representada por los Lascasenses que formaron el batallón "Juárez" en apoyo al finquero Manuel Pineda; - la segunda, formó el batallón "hijos de Tuxtla", dirigido por el gobernador Manuel Roveño. La supremacía de este último grupo obligó a los insubordinados a pactar la paz en octubre de 1911.

En realidad de 1912-14 quienes tuvieron el predominio político eran los Rabasistas, con el apoyo de los finqueros; las fuerzas conservadoras mantenían el poder económico, la situación general -- del estado era de pobreza.

En 1913 el Dr. Belisario Domínguez denuncia ante la cámara de senadores el asesinato de Fco. I. Madero y José Ma. Pino Suárez por ordenes del general Victoriano Huerta.

El ejército constitucionalista llega a Chiapas en septiembre de 1914; entre 1915 y 1919 los grupos de poder regional, representados por finqueros, comerciantes y políticos luchan contra las fuer-

zas militares del Carranzismo.

"En 1920 Alvaro Obregón ordena el retiro de las tropas - constitucionalistas del territorio de Chiapas, sellando la paz con los finqueros, respetando la gran propiedad. Estos, en respuesta a la recuperación de su poder absoluto, licencian sus tropas y retornan a su tradicional modo de vida. Los jefes militares terratenientes que participaron en la lucha se convirtieron en el nuevo grupo gobernante". (10)

Hasta 1940 la ciudad de Tuxtla Gutiérrez tuvo un desarrollo lento, las vías de comunicación eran insuficientes y existía una pobre infraestructura urbana.

En la década de los 40 con la construcción de la carretera panamericana se facilita la comunicación a la capital de Chiapas; aumenta la comercialización interna y a todo el país. La ciudad de Tuxtla Gutiérrez recibe un fuerte impulso, el aparato administrativo, los servicios y las actividades financieras.

En los años posteriores a 1950, se introduce el drenaje y el pavimento; se construyen edificios públicos y escuelas.(11)

Ya en 1960 el municipio de Tuxtla Gutiérrez cuenta con casi 45 mil habitantes, la población se dedica a actividades administrativas, educativas, al comercio y la agricultura. En la capital del

(10) Museo Regional de Chiapas, ibidem

(11) Plan de Desarrollo Urbano. ibidem. Pág. 50.

estado se realizan obras de infraestructura vial, la ampliación de la avenida Central, el boulevard Belisario Domínguez que es el acceso poniente de la ciudad, y la construcción de un periférico; aparecen fraccionamientos privados y zonas habitacionales de interés social.

"En esos años, los capitales regionales se concentran en el comercio, debido a la construcción de la presa Malpaso y la Angostura; la incipiente industria que aparece es de capitales foráneos en su mayoría". (12)

A partir de 1970, Tuxtla Gutiérrez crece en forma acelerada, con la obra hidroeléctrica de Chicoasén llegan grandes corrientes de trabajadores migratorios que se establecen en la ciudad y sus alrededores.

En la década de los 80, en la capital del estado de Chiapas existe un importante desarrollo de la rama hotelera y de las actividades comerciales. Sus habitantes se ocupan en trabajos relacionados con los servicios principalmente. En cuanto a la calidad de la vida, sobresale la carencia de servicios públicos, en particular en los asentamientos suburbanos que se encuentran en la periferia de la ciudad.

(12) Plan de Desarrollo Urbano. íbidem. Pág. 50.

Anexo II

Marco teórico y conceptual:

"Ninguno de los problemas que se plantean al médico y al administrador sanitario es más importante que la medición de nivel de salud de la población". (1)

Desde el punto de vista de la investigación socio médica, el diagnóstico de salud de una comunidad "es la determinación de los componentes del ambiente físico y social que condiciona una situación colectiva de salud". (2)

Se considera que "hace investigación sociomédica el que estudia la frecuencia y distribución de la salud en las comunidades humanas, el que estudia las razones por las cuales existe esa frecuencia y distribución de la salud y la hace también el que busca los medios y los procedimientos para mantener e incrementar esas situaciones favorables (...) Hace por último investigación sociomédica el que averigua ya sea en un plano teórico o aplicando la interacción y las consecuencias entre el fenómeno salud-enfermedad y los sucesos sociales, el que estudia como la enfermedad y la salud desencadenan respuestas sociales y cómo los acontecimientos sociales repercuten en la salud".

(1) Hernán San Martín, Salud y Enfermedad. P. 105

(2) Secretaría de Internado y Servicio Social. Manual para el Médico en Servicio Social. p. 175

(3) Eleuterio González Carbajal. La investigación Sociomédica, p. 2-3.

Desde el punto de vista médico asistencial el diagnóstico de la salud de una comunidad es parte de un amplio proceso mediante el cual se busca, por la vía institucional, el mejoramiento de las condiciones de salud.

En dicho proceso, el diagnóstico es base fundamental en tanto describe y analiza los daños a la salud y los recursos existentes para enfrentarlos. Al establecer los problemas y sus causas, da pauta para apoyar políticas, programas y acciones encaminadas a mejorar el nivel de salud.

"Por otra parte, el diagnóstico también suele ser utilizado con fines de evaluación de los objetivos planteados por las instituciones del sector". (4)

Desde el punto de vista de la investigación en Salud Pública un diagnóstico de salud, "tiene como objetivo o propósito evaluar el proceso Salud-Enfermedad en una colectividad y proponer alternativas viables y factibles para la solución de los problemas detectados" (5)

"La epidemiología enseña que una situación de salud está afectada por cuatro factores principales: a) Las características; b) Los agentes causales de los daños; c) el medio físico, y d) el ambiente sociocultural y económico.

(4) Secretaría de Internado y Servicio Social, Op. Cit. p.176

(5) Escuela de Salud Pública, Diagnóstico de Salud, p.2.

La programación de salud agrega un quinto factor: la política de salud y concentra sobre ella una gran parte de su atención.

"La epidemiología no ha llegado a cuantificar la importancia de cada uno de los factores condicionantes ni el grado de influencia que ejercen sobre el estado de salud, no obstante que sería de gran utilidad para diseñar políticas de salud más efectivas". (6)

La Organización de las Naciones Unidas (O.N.U) a través de un comité especial, propuso una serie de indicadores para determinar los niveles de vida de un país.

El concepto de nivel de vida para ser humanamente significativo, internacionalmente utilizable y de utilidad práctica, debe relacionarse con la satisfacción de necesidades y el logro de aspiraciones muy diversas. Abarcan estas desde las puramente materiales (de bienestar físico, posibilidad de consumir, etcétera), a las de carácter inmaterial (como las culturales y educativas, o las que se refieren al ejercicio de los derechos políticos).

(...) El comité llegó a la conclusión de que la forma más satisfactoria de medir los niveles de vida era tomar aspectos o partes claramente delimitados de las condiciones generales de vida, capaces de expresar objetivos internacionales y susceptibles de medición y representación cuantitativa.

(6) Jorge Ahumada, et. al. Problemas conceptuales y métodos lógicos de la programación de salud. p. 42.

"Esos aspectos o partes bien delimitados de las condiciones generales de vida (nutrición, salud, vivienda, enseñanza, etc.) reciben el nombre de componentes de nivel de vida.

Para cada uno de ellos se consideran ciertos factores concretos (calorías consumidas, grado de alfabetización, etc.) que se -- utilizan en la medición estadística, y a los que se conoce como -- indicadores" (7)

"Las condiciones generales de vida están determinadas -- por el nivel de satisfacción de:

Alimentación

Vivienda

Salud

Educación

Recreación

Servicios Colectivos (agua potable, electricidad, recolección de desperdicios, canalización y tratamiento de aguas negras, vías y medios de transporte)" (8)

En 1829 Villermé escribió: "mientras más próspero es un país, mientras más equitativamente esté distribuida su riqueza, mejores serán sus condiciones de vida, mejor la vivienda, el vestuario y la alimentación del pueblo, y menores serán los riesgos y las privaciones experimentadas en la infancia y en la juventud: entonces todas las condiciones de vida serán favorables..."(9)

- (7) Oscar Uribe Villegas, Los elementos de la estadística social. p. 26-28
- (8) Orlandi Henriete, D. Ríos. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. p.5
- (9) Hernán San Martín. Op. Cit. p. 713.

Anexo III

Gua de entrevista: Situación Política-Social del municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Instrucción: Se expone al entrevistado el objetivo de la investigación y los métodos para captar información; acto seguido se le solicita su colaboración. Si está de acuerdo se pide que responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué partidos políticos existen en el municipio?
2. ¿Cuáles son los más importantes y por qué?
3. ¿Qué partidos políticos han ocupado la Presidencia municipal?
4. ¿En la vida política del municipio participa la población en general? Si _____ No _____ Por qué _____
5. ¿Existe algún acontecimiento de la vida social de la comunidad que en los últimos años haya motivado una mayor participación política de los pobladores?
6. ¿La opinión pública tiene alguna influencia en los programas de trabajo del municipio?
7. ¿Qué situaciones han motivado en los habitantes del municipio un mayor interés en la vida social y política?
8. ¿Qué papel han jugado los medios de comunicación en la vida social y política del municipio?
9. ¿Conoce usted, cuál fué el resultado electoral en el municipio en las pasadas elecciones del 6 de julio-88?
10. ¿Cuáles son los problemas sociales y de salud más sentidos por la población de Tuxtla Gutiérrez?.

Gufa de entrevista sobre alimentación, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas 1988.

1.- La variedad de alimentos que consumen los habitantes del municipio depende principalmente de:

- a) Disponibilidad de alimentos
- b) Capacidad económica de las familias
- c) Costumbres alimenticias.

2.- En su opinión, ¿Cuál es el tipo de alimentación que tienen los diferentes grupos o estratos económicos de su comunidad?

Estrato económico alto:

 medio:

 bajo:

3.- ¿Cuáles son los alimentos típicos de su comunidad?

4.- ¿Qué bebidas se acostumbran en su comunidad?

5.- ¿Con qué regularidad se comen alimentos industrializados?

Poca _____ Regular _____ Alta _____