

5/1/84



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Estudios Profesionales ZARAGOZA

Estudio Descriptivo Socioeconómico y condiciones
Higiénico Sanitarias de la Comunidad de Influencia
de la Clínica I.M.S.O. Ejército de Oriente.

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A
ANSELMO MARTINEZ VINIEGRA

MEXICO, D. F.

1984



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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

CAPITULO I	Pag.
PROTOCOLO DE INVESTIGACION	
A) FUNDAMENTACION DE LA ELECCION DEL TEMA	1
B) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
C) OBJETIVOS	
C.1.1. GENERALES	
C.1.2. INTERMEDIOS	5
D) HIPOTESIS	7
E) MATERIAL Y METODO	7-8
F) BIBLIOGRAFIA	11
CAPITULO II	
DASARROLLO DE LA INVESTIGACION	
INTRODUCCION	
A) CONCEPCION HISTORICI-SOCIAL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD	13
B) DISTRITO FEDERAL (CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS)	19
C) DELEGACION IZTAPALAPA (CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS)	22
D) EJERCITO DE ORIENTE (CARACTERISTICAS SOCIO-CULTURALES Y DEMOGRAFICAS)	25
CAPITULO III	
MATERIAL Y METODOS	30
CAPITULO IV	
RESULTADOS	32
CAPITULO V	
ANALISIS	36

CAPITULO VI	Pag.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	47
BIBLIOGRAFIA GENERAL	182

C A P I T U L O I

PROTOCOLO DE INVESTIGACION

FUNDAMENTACION DE LA ELECCION DEL TEMA

La distribución de las enfermedades en los grupos humanos y - la modificación que ésta ha tenido en comunidades y períodos históricos diferentes, permite formular con bastante aproximación la interrelación existente entre estructuras socioeconómica, estado de salud y los tipos de enfermedades en una sociedad. (4)

Se ha observado a través de algunos estudios realizados con - anterioridad que el proceso salud-enfermedad es el resultado de la totalidad social, esto es que existen factores predisponentes (edad, sexo, herencia, etc.), factores determinantes (educación, vivienda, alimentación, etc.) y factores condicionantes (medio ambiente; ecológicos, demográficos, etc.) que actúan dinámicamente produciendo dicho fenómeno. (23)

En nuestro País las fluctuaciones de las enfermedades infecciosas son de alto grado de incidencia, con lo que podemos considerar que la mayoría de las muertes en un año, tienen su causa en este tipo de enfermedades, los datos nos ilustran la relación que tiene la enfermedad con los modos de vida de un grupo de personas.

(13) Por otro lado, quizás una de las contribuciones más importantes de la epidemiología para la ecología humana, es el concepto de que la enfermedad puede servir como una indicación clara del desajuste del hombre con su medio ambiente. (11)

Las grandes migraciones de áreas rurales a zonas urbanas determinadas por la necesidad de mano de obra en los núcleos industriales. Las condiciones diversas de vida, la desnutrición, las jornadas interminables de trabajo, las barriadas y las viviendas sucias, el hacinamiento y la explotación de esas condiciones, se ven acompañadas de un aumento notable de las tasas de mortalidad. (18)

Así, la tendencia inicial hacia una concepción transformadora de los elementos que entran en juego en los sistemas ecológicos, - que habla llevado a sostener la unicausalidad de las enfermedades a una falsa identificación entre causa única y agente, ha venido - modificándose hasta nuestros días al demostrarse mediante estudios histórico-epidemiológicos cuidadosos la naturaleza multicausal de la enfermedad como resultado del ambiente total. Es por esto que - casi siempre la reducción de la incidencia y la mortalidad debida a las enfermedades y en consecuencia el aumento de la expectativa de vida se ha derivado de influencias distintas a las que han ejercido los esfuerzos encaminados a combatir enfermedades específicas. (23) La salud ha venido mejorando sobre todo como resultado indirecto del desarrollo socioeconómico. Los servicios sanitarios han adquirido una eficacia creciente, pero su empleo sigue estando supereditado en gran parte al desarrollo económico y social. En los países en desarrollo los cambios más importantes de la mortalidad son todavía el resultado de la reducción de la mortalidad infantil. (12)

Casi todos los países tropiezan con dificultades para distribuir los recursos financieros y humanos disponibles entre el sector social del desarrollo. Cada vez se ve con más claridad que la desigualdad distribución de los ingresos, tan patente cuando el desarrollo tiene una orientación exclusivamente económica, debe necesariamente compensarse con inversiones en servicios sanitarios y en nutrición. (21)

El establecimiento de una red regional de servicios integrados de salud y planificación familiar a cargo de personal auxiliar aporta una contribución directa al sector social del desarrollo.

¿ Un programa combinado de esta naturaleza podría resultar - práctico, constructivo, relativamente económico e inmediatamente - aplicable ?

¿ Existe algún tipo de relación entre la situación socioeconó- mica y la situación de la salud de la población ?

PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

Como es bien sabido la planificación científica de las actividades se basa en el diagnóstico de situación de salud y condiciones socioeconómicas y de sanidad de la comunidad a la que van dirigidas las acciones de salud. (14)

En el Modelo de Servicio Ejército de Oriente existe poca información de dichas condiciones por lo que el presente trabajo pretende ser una guía de aproximación al diagnóstico de salud que debe establecer este Modelo de Servicio y así mejorar las condiciones y el estado de salud de la comunidad de influencia.

Así mismo, permitirá plantear nuevas hipótesis a ser investigadas en términos de relación causa efecto.

Por lo tanto; ¿La situación socioeconómica de la población de influencia del I.M.S.O. Ejército de Oriente está directamente relacionado con el proceso salud-enfermedad de la misma?

OBJETIVOS

GENERALES:

Determinar la situación socioeconómica de la población de influencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.

INTERMEDIOS:

- 1.- *Describir la estructura poblacional de la zona de influencia del I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 2.- *Describir la dinámica poblacional de la zona de influencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 3.- *Describir el nivel de alfabetismo de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 4.- *Describir el nivel de instrucción de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 5.- *Describir la dinámica económica y tiempo dedicado a cada rubro en la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 6.- *Obtener el promedio de ingreso mensual por familia de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 7.- *Determinar el tipo de alimentación en lactantes y población en general.*
- 8.- *Determinar el tipo de construcción de las viviendas de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 9.- *Determinar la disposición de agua y basura de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 10.- *Determinar los medios de información más utilizados de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*
- 11.- *Determinar tipo de eliminación de excretas y basuras de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.*

- 12.- Determinar el tipo de servicio de salud que utiliza la población de influencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.
- 13.- Determinar animales que conviven y zoonosis en la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.
- 14.- Determinar el tipo de contaminación de alimentos de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.
- 15.- Confrontar los resultados con el diagnóstico de salud de la población de referencia al I.M.S.O. Ejército de Oriente.

HIPOTESIS

El proceso salud-enfermedad está íntimamente relacionado con la situación socioeconómica de la población de influencia del I.M.S.O. Ejército de Oriente.

MATERIAL

En general el material a utilizar en esta tesis son:

*Para la revisión bibliográfica: libros, documentos y trabajos.
(Ver Bibliografía)*

Para el levantamiento socioeconómico en sí: formato de encuesta socioeconómica. (Ver Anexos)

Para ejecución de actividades: papelería y artículos de escritorio.

Para el procesamiento estadístico y análisis de la información: papelería, calculadora y artículos de escritorio.

El método de análisis que se utilizará es: descriptivo; utilizando los estadígrafos elaborados en el procesamiento estadístico de la información como son: promedios y razones utilizando además para la presentación de resultados cuadros y gráficas. (15)

METODO

Para la investigación bibliográfica y documental se consideran fuentes de información indirectas las cuales tendrán una vigencia no mayor de ocho años y contengan conceptos de investigación social, planificación, epidemiología, bioestadística, salud pública entre otras. Esta información se recavará a través de la revisión de los documentos y libros de interés para el estudio.

(Ver Bibliografía)

Para la selección de la muestra considerando que todas las viviendas ubicadas en el sector 11 de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente tienen la misma oportunidad de participar, en el estudio se utilizará el sistema de muestreo aleatorio sistemático de donde la población total de viviendas (936) se encuestaron un total de 217 viviendas que nos dan un margen de seguridad de 90% de los datos que serán inferidos al total de la población. (19)

Se llevará a cabo un método de estandarización de criterios de indicadores sociales y de sanidad ambiental, así como, la calibración en el registro de información en el formato de encuesta socioeconómica. (Ver Formato)

Los estadígrafos que se utilizarán en el procesamiento estadístico de la información son: proporciones, razones y promedios.

Para el análisis de la información se utilizará un método de análisis descriptivo que tendrá como objetivo reseñar las condiciones de vida y los indicadores sociales de interés para el estudio.

Los resultados del presente estudio se confrontarán con la situación de salud de la comunidad de Ejército de Oriente y esta a su vez se correlacionará con la identificación para el Distrito Federal y Delegación de Iztapalapa a través de la documentación -

bibliográfica previa, lo que permitirá establecer con mayor aproximación las características socioeconómicas de la población de estudio.

La información que será recabada para el logro de cada uno de los objetivos se sintetizará en cuadros, gráficos y relaciones; se analizará la información sistematizada para un análisis descriptivo y será en dos etapas:

- 1o. Análisis individual para conocer la situación y magnitud del problema de estudio.
- 2o. Compaginación de distintas respuestas que tratan un mismo factor.

Análisis general: recaudación de un documento final con el análisis descriptivo.

Criterios de análisis de la información; será realizado en base al Marco Teórico Conceptual de referencia en donde se utilizará únicamente resultados que interpreten los conceptos manejados en el planteamiento del problema como es salud-enfermedad e indicadores sociales, de donde el análisis permitirá regresar al planteamiento del problema, al Marco Teórico Conceptual y a la Hipótesis con el objeto de identificar puntos concordantes y/o discordantes entre la discusión elaborada y los elementos teóricos conceptuales y la realizada con los datos o información extraída de la realidad para elaborar una síntesis que permitirá explicar el fenómeno o problema social que se investiga. (17)

Organización:

Recursos humanos:

Investigador responsable.

Dos asesores.

Recursos físicos:

Cincuenta y cuatro encuestadores.

Viviendas del sector II de la Unidad Habitacional -
Ejército de Oriente.

Espacio físico de la Clínica del Modelo de Servicio
Ejército de Oriente.

Recursos materiales:

300 Formatos de encuesta socioeconómica.

200 hojas blancas tamaño carta.

10 lapices.

2 borradores.

1 juego de escuadras.

1 calculadora.

Recursos financieros:

Los recursos serán aportados por el investigador
responsable.

BIBLIOGRAFIA

- 14.- Raul Rojas Soriano.
Gula para realizar Investigaciones Sociales.
 Ed. Universidad Nacional Autónoma de México.
 México 1980.
- 11.- Dr. Vuoza Yu Ahilinskas.
Metodología de la planificación de Salud Pública Soviética y sus aspectos Económicos.
 Editado e impreso en el Centro Nacional de Información y Ciencias Médicas del Ministerio de Salud Pública.
 La Habana Cuba 1979.
- 13.- *La Atención Primaria para la Salud a la Población Marginada en grandes Urbes.*
 Programa de Salud Bucal.
 Secretaría de Salubridad y Asistencia. México 1981.
- 4.- *Manual de los Ciclos XI y XII, para el Médico en Servicio Social.*
 Facultad de Medicina.
 Universidad Nacional Autónoma de México. 1982.
- 6.- Leopoldo Vega Franco, Hector Garcia Manzanedo.
Bases Esenciales de La Salud Pública.
 Ed. La Prensa Médica Mexicana.
 México, 20 D.F.
- 17.- Horacio Labastida.
Banco de Datos Censuales para el Desarrollo Social.
 Ed. Universidad Nacional Autónoma de México.
 México 1972.

- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schonk.
Estadística Biomédica y Sanitaria.
Ed. Prentice/Hall Internacional.
México 1977.
- 21.- Francisco Murrieta Pruneda y Colaboradores.
Situación Socioeconómica y Condiciones Higienico Sanitarias de la Población de influencia al I.M.S.O.
Chimalhuacan.
- 23.- Martín Kalk Colimon.
Fundamentos de Epidemiología.
Ed. Universidad de Antioquia.
Medellin Colombia 1974.

C A P I T U L O II

DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

INTRODUCCION

El hombre, a través de su proceso histórico, se ha empeñado en descubrir y comprender todo lo que acontece tanto en él mismo, como a su alrededor, para producir su vida material y espiritual. Más - todos sus razonamientos y conceptos sobre la vida han sido reflejo del momento histórico en que vive, es decir del modo de producción predominante, del clima intelectual y del medio geográfico. Así - pues los seres humanos han ido desarrollando diferentes interpreta - ciones para tratar de explicarse su realidad, dando surgimiento a - explicaciones mágicas, filosóficas y científicas resultando siempre de las formas de pensamiento de su época. La enfermedad ha estado - siempre íntimamente ligada al hombre por lo que éste ha buscado a - través de toda su historia las causas y la forma de combatirla, - dando origen a diferentes conceptos del proceso salud-enfermedad.

(1)

El hombre primitivo al no poder explicarse las relaciones de los fenómenos naturales, entre ellos la enfermedad, manifestó a la vez su temor hacia sus enemigos y hacia los espíritus de sus muertos. Este consideraba a la enfermedad como espíritu maligno o una de sus manifestaciones, reconociéndose así el principio de causalidad en la interpretación mágica de los sucesos naturales. (2)

La transición del concepto mágico al naturalista no ocurrió - de manera brusca y espontánea, si no que fue el resultado del cambio del modo de producción primitivo esclavista. Los hombres ya no se refugiaban, en ideas mágicas para explicarse el por qué de los fenómenos naturales, si no que sus explicaciones comenzaban a basarse en la observación y la lógica, es decir sentían la necesidad

de ver al mundo tal cual era, de una forma natural y por medio del entendimiento darle su explicación. Son los griegos intelectuales de esta época los que se preocupan por mantener el cuerpo en buen estado, constituyendo la estética, la parte esencial de la salud, la conservación de la salud vino a desempeñar una parte muy importante dentro del modo de producción, pues no les convenía enfermar prematuramente, por que afectaba severamente a su modo de producción. (3)

Durante la Edad Media, se desarrolló un concepto religioso del proceso salud-enfermedad con lo que se vió un retroceso en el avance científico y racional. En este período histórico, la enfermedad era la manifestación de la ira de Dios ante el hombre pecador o bien podía ser concebida como gracia especial de Dios.

Dentro de la ruptura de las ideas religiosas sobre la enfermedad, se puede nombrar a Paracelso, quien retomó la idea de que la enfermedad era algo natural, pensaba que la vida estaba sostenida por fuerzas propias del organismo y que la enfermedad era el dislocamiento de las funciones normales del mismo organismo, rechazando así las ideas medievales y buscando la esencia verdadera de las cosas.

En el Renacimiento fue retomada la idea de la explicación científica en relación con el modo de producción capitalista, ya que este, al llevar implícitamente la división del trabajo, hizo que el hombre pudiera o tuviera que dedicarse a fases determinadas de producción. A las investigaciones llevadas a cabo anteriormente mediante la lógica y la observación se les unió la experimentación. Con ello surgió la introducción del método científico basado en la comprobación y experimentación de hipótesis dando lugar a diferen-

tes conceptos de salud-enfermedad, pero el descubrimiento principal es el factor causal. Estos conceptos se pueden agrupar en dos corrientes: la Ontológica y la Fisiológica las cuales contienen - puntos de vista distintos.

El concepto Ontológico de la enfermedad postula; la existencia de entidades patológicas bien definidas, reconocibles por la presencia de signos y síntomas característicos que obedecen a una etiología determinada y que poseen una historia natural propia. Es decir que el organismo del enfermo se ve afectado por un parásito nocivo el cual causa los síntomas y signos de la enfermedad, pero determinado por un factor de orden socioeconómico y político.

El concepto Fisiológico; es por la actividad normal de elementos orgánicos que la vida se manifiesta así mismo en la salud, es por las manifestaciones anormales de los mismos elementos que se caracteriza la enfermedad. Es decir, que mientras el individuo mantuviese una constancia en su medio interno, gozarla de salud, y el trastorno de dicha constancia, las alteraciones, traerlan consigo la enfermedad. (4)

Entre las principales teorías racionalistas que surgieron en esta época se encuentran: la concepción Unicausal, Multicausal, Estadística y Cibernética. En la concepción Unicausal del fenómeno salud-enfermedad, el principio fundamental era que toda reacción - correspondía una única causa, es decir, que debe existir un microbio trasmisor el cual, al habitar un huésped, hace que se desarrolle en él la enfermedad.

El concepto Multicausal de la enfermedad se manifiesta así: las causas en las enfermedades contagiosas no pueden ser aplicadas únicamente en las bases bacteriológicas, ya que esta explicación -

ignora completamente el hecho de que organismos vivientes involucrados (hombres y microorganismos) y que estos dos interactúan y activan a través de factores externos, es decir, que no solamente exista un microbio trasmisor de enfermedad, si no que éste microbio aunado al medio ambiente tanto económico, social, político y cultural de los individuos. Este concepto multicausal dio origen a la definición de salud expuesta por la O.M.S. "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedad". (5)

La introducción de las matemáticas a la medicina dio origen al concepto estadístico, el cual basa sus estudios en el estudio de los factores causales de enfermedad mediante cifras y fórmulas matemáticas, es decir, se miden estos factores sin orden de importancia sacados por medio de muestras y medidas aritméticas el grado de normalidad o anormalidad de la población de estudio.

Dentro del concepto Racionalista de salud-enfermedad se encuentra el Cibernético que consiste en utilizar máquinas para diagnosticar las enfermedades obteniendo una relación de máquina-paciente en lugar de médico-paciente, de tal manera que la máquina está desplazando al hombre, pero ha sido este período donde se ha perecido el avance mayor de la medicina. El desarrollo de la bacteriología, la introducción de nuevos medicamentos y aparatos quirúrgicos, la aplicación de otras ciencias como la química, física, matemáticas, sin olvidar las ciencias sociales, han hecho posible el avance de dicha ciencia.

Tomando en consideración los conceptos anteriormente descritos nos hace pensar que la causalidad de la enfermedad es típicamente compleja, aun cuando la causa primaria o el agente específico sea

conocido, muchos otros factores contribuyen a causas secundarias que pueden influir de diversas maneras en la aparición de la enfermedad, para poder analizar a la causalidad de la enfermedad se ha tratado de agrupar a los factores que intervienen en dicho proceso como son agente, hiesped y ambiente. (6)

La salud es vista como un estado de equilibrio, que al ser alterado resulta la enfermedad, los agentes de la enfermedad se definen como sustancias o fuerzas cuya presencia, exceso o ausencia son esenciales para la producción de la misma. Sin embargo la epidemiología moderna involucra en su concepción del proceso salud-enfermedad las determinantes sociales y económicas dándole importancia al estudio de este fenómeno como resultado multicausal.

Considerar a la salud como un estado biológico estático no sería real, el concepto de salud involucra ideas de balance y adaptación, el de la enfermedad desequilibrio o desadaptación. No puede admitirse que la salud sea ausencia de enfermedad y viceversa, existe entre ambos estados una latitud mayor, limitada en un extremo por la variación que se llama enfermedad y el otro la adaptación - que llamamos salud, estos dos extremos de la variación biológica son el resultado del éxito o fracaso del organismo para adaptarse física y mentalmente a las condiciones variables del ambiente. (5)

Es pues el lugar donde se desarrolla el hombre el ambiente; en el cual intervienen diversos factores como son: densidad y distribución de la población, disponibilidad de los recursos naturales, nivel económico, desarrollo social, político y científico y principalmente la relación del hombre con sus semejantes, por lo que el hombre no vive solo o aislado, vive en una sociedad a la cual pertenece y se desarrolla bajo el seno de una familia u hogar.

Sin embargo la importancia que involucra la participación de las ciencias sociales en el estudio del fenómeno, problema o evento de gran relevancia como lo es el proceso salud-enfermedad como Jorge Izquierdo en su documento de "Patología de la Pobreza", denomina a Esta como la resultante de la totalidad social ya que podemos en un momento histórico determinado identificar los factores - que intervienen en Este, como son: los determinantes (económicos, políticos y sociales) los condicionantes (estructura y dinámica poblacional, ecológicos, etc.) y los predisponentes (edad, sexo, raza, estado civil, etc.)

Es por tanto necesario la utilización en el análisis de la - situación de salud de una población, indicadores sociales que permitan ubicar el problema de estudio (proceso salud-enfermedad) dentro del contexto histórico determinado en un momento dado. (7)

DISTRITO FEDERAL

ASPECTOS GEOGRAFICOS (Situación y Límites)

El Distrito Federal está ubicado en la parte sudoeste de la cuenca del Valle de México, pequeña meseta de la altiplanicie mexicana, geográficamente se localiza entre los $19^{\circ} 03'$ y $19^{\circ} 35'$ de latitud norte, y los $98^{\circ} 22'$ de longitud oeste del meridiano de Greenwich.

El Estado de México envuelve a esta entidad Federativa por el Oeste, Norte y Oriente; y por el Sur limita con el Estado de Morelos.

El Distrito Federal es la Entidad más pequeña del país, ya que su superficie es de sólo $1,499 \text{ Km}^2$ y representa el 0.03% de territorio nacional, ocupa aproximadamente la tercera parte de la llamada depresión lacustre (valle) de México y se localiza al sudoeste de dicho accidente geográfico.

(Ver anexo No. II)

OROGRAFIA

Su orografía consiste en colinas, sierras y serranías que accidentan su superficie al Norte, Sur y Sudeste, quedando sólo el Oriente una pequeña región que se continúa con otras planicies del Estado de México.

La orografía de la depresión lacustre está compuesta al Norte por la Sierra de Tepozotlán, Texontlapan, Pachuca y Navajas que, en conjunto, forman la llamada Sierra del Norte. En la parte este de la depresión se localiza la Sierra Nevada, donde están los dos grandes volcanes, el Popocatepetl y el Ixtaccihuatl. En la parte sur se encuentran las Sierras de Cuautzin, Ajusco, las Cruces Sohilaya y las Palmas.

HIDROGRAFIA

Diferentes pequeñas corrientes cruzan el territorio de Distrito Federal, entre las que se encuentran los Ríos de Tlalnepantla y los

Remedios que nace en la Sierra de Monte Alto. Sus aguas son recogidas por medio de canal, entre los Cerros de Chiquihuite y Santa Isabel, para ser conducidas hacia el canal del Desague.

Los Ríos San Joaquín y los Morales, que nacen en el monte de las Cruces, juntan sus aguas para dar origen al Río Consulado.

Los Ríos Tacubayas y San Borja, que nacen en Cuajimalpa y el Desierto de los Leones, respectivamente, se unen para formar el Río de la Piedad.

El Río Magdalena es el curso más largo y caudaloso del Distrito Federal recibe como afluencia a los Ríos Eslava, Loreto y San Angel.

El Río Churubusco está formado por los Ríos Mixcoac, Barranca del Muerto y la Magdalena.

Cercano al Lago de Xochimilco se encuentran los más importantes manantiales del Distrito Federal, como son los de Atotongo, Quetzado San Gregorio Tepozco, Coleca, San Juan Tulyehualco, Nativitas y Nieves. Además en el Desierto de los Leones, en Chapultepec, San Angel y en Tlalpan también existen manantiales.

Para evitar los efectos de las inundaciones y con fines de salubridad se han entubado o canalizado la mayoría de los Ríos del Distrito Federal para que depositen sus aguas en el Canal del Desague o en el Lago de Texcoco.

CLIMA

El clima del Distrito Federal corresponde al subtropical de de altura, tipo Valle de México, con temperatura inferior a 20°C y

períodos de lluvia y seco bien definidos.

El Distrito Federal presenta condiciones climatológicas especiales, ya que, de acuerdo con su latitud, debería tener clima tropical; sin embargo, la altitud (2,240 m., sobre el nivel del mar) - influye para darle características diferentes, contribuyendo a esto mismo, factores tales como la desforestación, el desencamamiento de algunos lagos y la falta de vegetación. (8)

IZTAPALAPA

ASPECTO GEOGRAFICO (Situación y Límites)

La Delegación de Iztapalapa se localiza al oriente del propio Distrito Federal, tiene una superficie de 124.5 Km². Es una zona casi llana en su totalidad, pues formó parte del Lago de Texcoco. Limita al norte con la Delegación Ixtacalco, al nororiente y al oriente con el Estado de México, al surponiente por una pequeña porción de la Delegación de Tlalpan y al poniente con la Delegación de Coyoacán.

(Al sur, en sus límites con Tláhuac, se encuentra la sierra de Santa Catarina, al poniente el cerro de la Estrella, en la falda del cual está el pueblo de Iztapalapa, su cabecera y al nororiente, aislado se observa el cerro del Peñón.

Al norponiente de dicha Delegación pasa el río Churubusco.

Iztapalapa posee un clima templado, agradable, con lluvias durante el verano y principio de otoño, cuenta con importantes industrias además de ganadería y agricultura. Aparte de la cabecera delegacional, la población se distribuye principalmente en los antiguos poblados precortesianos, en parajes y colonias y algunas de ellas son de las más populosas del Distrito Federal.

Cuenta con importantes vías de comunicación como son: la Calzada Ermita-Iztapalapa que cruza la Delegación de poniente a oriente y entronca con la carretera México-Puebla. La Calzada de la Viga, que comunica a Iztapalapa con Ixtacalco y la Ciudad de México, fue hace mucho tiempo un canal por el que navegaban canoas procedentes de Xochimilco, cargadas de verduras y flores para surtir la capital. (Ver anexo No. II)

SERVICIOS OFICIALES

<i>Agencia de Correos</i>	14
<i>Oficina de Telégrafos</i>	3
<i>Administración de Correos</i>	1
<i>Oficina Federal de Hacienda</i>	1
<i>Biblioteca</i>	1
<i>Museos</i>	1

SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES Y DE REHABILITACION SOCIAL

<i>Guarderías infantiles</i>	15
<i>Centros de salud</i>	3
<i>Clinicas</i>	3
<i>Hospital (infantil de zona)</i>	1
<i>Centro Social</i>	1
<i>Orfanatorio (albergue infantil)</i>	1
<i>Centro femenino de trabajo</i>	2
<i>Reclusorios</i>	3

ENSEÑANZA Y DEPORTE

<i>Jardines de niños</i>	36
<i>Escuelas primarias</i>	191
<i>Escuelas secundarias</i>	14
<i>Escuelas tecnológicas</i>	3
<i>Escuelas vocacionales</i>	1
<i>Esc. técnica, industrial y comercial</i>	1
<i>Esc. de capacitación cultura y artesanal</i>	1
<i>Centro de educación extraescolar</i>	1
<i>Centro de acción educativa</i>	1
<i>Campos deportivos</i>	12

COMERCIO

<i>Mercados públicos</i>	17
<i>Tianguis</i>	29
<i>Concentraciones de mercados sobre ruedas</i>	4

(9)

CARACTERISTICAS DE LA UNIDAD EJERCITO DE ORIENTE

HISTORIA

La Unidad Habitacional Ejército de Oriente, se construyó en el periodo de Octubre de 1972 a Mayo de 1973; fue proyectada en una superficie de 114.83 Has., consta de 5 secciones con un total de 4,403 viviendas beneficiando alrededor de 26,500 habitantes, existen 3 diferentes tipos de viviendas, de los cuales la Unidad Familiar de Asentamiento de un nivel consta de 1 recámara, estancia, comedor, cocina y un patio de servicio, con la posibilidad de crecimiento vertical. La Unidad Familiar Completa en 2 niveles consta de estancia-comedor, 3 recámaras, alcoba, baño y patio de servicio y las viviendas tipo Dúplex que son agrupamientos de 8 viviendas las que constan de estancia-comedor, 2 recámaras, baño, patio de servicio y una área de tendido por vivienda.

Cuenta con los servicios urbanos como escuelas; secundaria y primaria, así como las instalaciones para la expedición de comestibles, teniendo en 3 secciones, la construcción de tianguis, con 40 puestos, cada una y 11 edificios comerciales.

En cada sección se ha localizado un corazón de barrio en donde se tienen reservas territoriales para la construcción de instalaciones, tales como centros asistenciales, deportivo popular, zona para la subdelegación, comercios y de recreación.

(Ver anexo No. II)

DELIMITACION GEOGRAFICA

La Unidad Habitacional Ejército de Oriente, se encuentra dentro del territorio de la Delegación de Iztapalapa, siendo sus colindancias:

Al Norte: con Colonia Santa Martha Acatitla.

Al Sur: con terrenos federales de la S.C.T.

Al Oriente: con el cerro del Peñón.

Al Poniente: con colonia Santa Martha Acatitla.

(Ver anexo No. II)

DATOS URBANISTICOS**SECCION II**

SUPERFICIE TOTAL	82,250 m ² .
LOTIFICACION	24,675 m ² .
VIALIDAD	17,521 m ² .
ESTACIONAMIENTOS	8,640 m ² .
SERVICIOS	13,462 m ² .
ZONAS VERDES	17,952 m ² .

COMUNICACIONES

Se cuenta con 5 rutas de camiones y con una ruta de peseros, - dando servicio de las 5.00 horas A.M. a 10 horas P.M.

SERVICIOS PUBLICOS

Se tiene instalada una oficina de Correos y una de Telégrafos, existiendo servicio a domicilio.

Se tiene además:

3 Escuelas Primarias.

1 Escuela Secundaria.

Dispensario Médico.

Caseta de Policía.

2 Centros Sociales.

Banco Hipotecario Mexicano.

Servicios Comerciales.

Cuenta la Unidad con 120 puestos, distribuidos en 3 zonas comerciales y 60 locales comerciales distribuidos en igual forma.

AGUA POTABLE

El abastecimiento de agua potable proviene de los tanques de almacenamiento, localizados en el cerro de la Estrella, entrando por el Sector Poniente de la Unidad, pasando los terrenos propiedad del gobierno y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

ALUMBRADO

El alumbrado está dividido en dos tipos, ornamentalmente y semi-ornamental, haciendo un total de 728 lámparas.

JUEGOS INFANTILES

Se localizan zonas recreativas a nivel infantil en las Secciones I, III, IV y V, contando éstas con resbaladillas, columpios, sube y baja, volantines, burros y satélites, etc.

ALCANTARILLADO

La red de alcantarillado y drenaje, está conectada a un colector general, que tiene un diámetro de 1.22 m.

PAVIMENTACION

La pavimentación de las calles es a base de concreto asfáltico y los andadores o banquetas, así como los estacionamientos, están realizados a base de concreto hidráulico.

(10)

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Mac Mahon, Brion; *Métodos de Epidemiología*, Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 2.- *Evolución del Concepto Salud-Enfermedad*, (Material de apoyo) Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.
- 3.- *Procesos Celulares Fundamentales; Salud, Demografía y Desarrollo*. Crónica de OMSS' 28, 1974.
- 4.- *Manual de los Ciclos XI y XII, para el Médico en Servicio Social*. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.
- 5.- Heróldo San Martín; *Salud y Enfermedad*, Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 6.- Leopoldo Vega Franco, Hector García Manzanedo; *Bases Esenciales de la Salud Pública*. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 7.- Fox - Hall - Eveback; *El Hombre y la Enfermedad*. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 8.- *Anuario Estadístico para la Planificación de Actividades para el Distrito Federal*. Dirección de Programación. Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- 9.- *Folleto Informativo, proporcionado por la Delegación de Iztapalapa*. Dirección General de Relaciones Públicas. Departamento del Distrito Federal 1981
- 10.- *Folleto Informativo, proporcionado por la oficina Administrativa de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente*. 1981.

C A P I T U L O I I I

MATERIAL Y METODOS

MATERIAL Y METODOS

Del universo total de viviendas que conforman la Sección II de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente (936 viviendas) se seleccionó una muestra de 217 viviendas que nos da una confiabilidad del 90% de que los datos recabados en esta población puedan ser inferidos.

El método de la selección de la muestra fue a partir del muestreo aleatorio sistemático simple que consistió en encuestar 16 viviendas de cada manzana siguiendo los criterios que a continuación se describen:

- I.- Todas las viviendas tienen la misma oportunidad de participar en la muestra.
- II.- Todas las viviendas ubicadas en la Sección II de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente.
- III.- De las doce viviendas identificables en una cuadra se encuestarían las dos primeras y la tercera no se consideraría.
- IV.- En el caso en que alguna de las viviendas que participaría en el muestreo no se encontrara alguna persona que diera la información se tomaría la siguiente posterior recorriendo el orden de levantamiento.

Una vez determinada la muestra de estudio se llevó a cabo una estandarización de conceptos y criterios de indicadores socioeconómicos de la relevancia del estudio y de la aplicación de los resultados que se obtuvieran del mismo para la planificación de actividades del modelo de servicio Ejército de Oriente.

También se llevó a cabo la calibración del llenado del formato de encuesta socioeconómica caracterizándose por adiestrar a los encuestadores en la presentación, forma de entrevista, posibles limitaciones y dificultades en la entrevista, así como en los códigos y espacios que deberían ser utilizados en el registro de la información referida por el encuestado.

Previamente al levantamiento en sí, se llevó a cabo una prueba piloto que consistió en la aplicación de la encuesta a un grupo de viviendas al azar que no correspondiera al Sector II de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente y que permitiera identificar errores en el diseño del formato, dificultades en la entrevista y/o dudas en el registro de la información.

Para el levantamiento propiamente dicho se utilizó el formato de encuesta socioeconómica tomando como base el elaborado para la Clínica I.M.S.O. Los Reyes y anexando otros indicadores de interés para el presente estudio como son los de morbilidad y mortalidad. Además de los anteriores ya mencionados contempla aspectos de estructura demográfica, dinámica poblacional, Índice de alfabetismo, ocupacional, de ingresos, de nutrición y vivienda, sanidad ambiental, zoonosis, comunicación y seguridad social entre otras.

(Ver anexo No. III)

BIBLIOGRAFIA

- 15.- Oscar Uribe Villegas; *Los Elementos de la Estadística Social*, Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1971.
- 14.- Raul Rojas Soriano; *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1980.
- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schork; *Estadística Biomédica y Sanitaria*. Ed. Prentice/Hall Internacional. México, 1977.
- 17.- Horacio Labastida; *Banco de Datos Censuales para el Desarrollo Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1972.

C A P I T U L O IV

RESULTADOS

RESULTADOS

De la población encuestada; 1,150 personas, el 50.3% corresponde al sexo masculino y el 49.7% al sexo femenino. De las categorías que conforman la estructura poblacional corresponde al grupo etáreo de 10 a 14 años el más amplio con 18.3%, los demás se encuentran de la siguiente manera: 0-4 8.6%, 5-9 13.8%, 10-14 18.3%, 15-19 14.1%, 20-24 8.6%, 25-29 5.9%, 30-34 6.7%, 35-39 5.8%, 40-44 5.3%, 45-49 4.4%, 50-54 2.7%, 55-59 1.8%, 60-64 1.4%, 65+ 2.6%.

Alfabetismo: 86.8% sabe leer y escribir, 12.5% solo sabe escribir y el 0.7% solo sabe leer.

Escolaridad: El 21.2% cursaron de 1° a 3° de primaria, 31.6% de 4° a 6° de primaria, el 13.6% han cursado la secundaria parcial, el 9.5% secundaria completa, 15.5% tienen otros estudios y 8.6% no tienen estudios.

Ocupación: El 0.6% trabaja en el campo, 10.2% en el comercio, 8.1% en la industria, 18.1 en el hogar, 34.7% son estudiantes, 2.4% son menores de 6 años, 15.8% otros y el 10.1 no tienen empleo.

Tiempo de trabajo: El 3.4% trabajan menos de tres meses, 0.6% seis meses, 10.5% nueve meses y el 85.5% trabaja todo el año.

Ingreso mensual: El 3.2% ganan hasta \$ 5,000.00, 27.3 de \$5,001 a \$10,000.00, 16.1% de \$10,001.00 a \$15,000.00, 14.9% de 15,001.00 a \$20,000.00 y el 38.5% más de \$20,001.00.

Lugar de procedencia: El 73.7% son del Distrito Federal, 2.4% son del Norte, 3.4% son del Sur, 3.9% del Oeste, 3.7% del Este, 12.9% del centro de la República Mexicana.

Tiempo de residencia: El 2.5% tiene menos de un año, 3.9% de uno a tres años, 93.6% tienen más de tres años viviendo en la Unidad Habitacional Ejército de Oriente.

Promedio de lactancia: El 32.2% han sido amantados hasta los seis meses, 39.6 hasta el año, 8.7% hasta los dos años, 2.8% después de los dos años, el 15.7% no se les dió pecho.

Lactancia y alimentación: El 61.7% combina la lactancia con alimentos a los tres meses, 23.5% a los seis meses, 7.6% de 7 a 12 meses, el 7.2% más del año.

Alimentación postlactancia: El 18.5 les dá tortilla, 41.0% frijol, 19.0% arroz, 50.5% sopa de pasta, 59.0% verduras, 4.0% - salsa en chile, 21.0% papa o camote, 52.0% platano, 34.5% naranja o limón, 52.0% otras frutas, 48.0% leche, 72.5% huevo, 37.5% carne 12.0% queso, 26.5% azúcar, 9.0% aceite o manteca, 6.5% refresco, - 2.0% pulque, 11.0% alimento en lata.

Edad promedio a la que a los niños se les comienza a dar otros alimentos como: Carne el 23.1% a los tres meses, 34.5% a los seis meses, 42.4% al año. Leche; 64.9% a los tres meses, 16.6% a los seis meses, 18.5% al año. Huevo: 61.5% a los tres meses, 23.4% a los seis meses, 15.1% al año de edad. Fruta: 62.5% a los tres meses, 23.8% a los seis meses, 13.7% al año. Verduras: 56.6% a los tres meses, 23.6% a los seis meses, 19.8% al año de edad.

Características de la dieta cotidiana: Tortilla en un 79.5%, frijol 67.0%, arroz 27.0%, sopa de pasta 55.0%, verduras 38.0%, - salsa en chile 36.0%, papa o camote 20.0%, platano 21.5%, naranja o limón 30.0%, otras frutas 27.5%, leche 41.5%, huevo 58.0%, carne 69.0%, queso 19.0%, azúcar 37.5%, aceite o manteca 36.0%, refresco pulque 2.0%, alimento en lata 7.0%.

Características de las viviendas: El 100% de las viviendas son casas solas.

Construcción de los muros: El 100% son de tabique o ladrillo.

Construcción de los pisos: Un 78.5% son de cemento, 13.0% son de mosaico, 1.0% ladrillo, 7.5% de otros materiales.

Construcción de techos: El 100% son de concreto.

Baño: el 100% de las viviendas tiene cuarto de baño con agua corriente.

Cocina: El 87.0% se encuentra separada, 13.0% en el dormitorio, el 100% con fogón en alto.

Suministro de agua: El 100% entubada dentro de la casa.

Uso de agua de ingesta: El 24.5% la hierve, 38.5% la filtra, 37.0% no le dan tratamiento.

Disposición de excretas: El 100% cuenta con excusado con agua y drenaje.

Disposición de basuras: El 58.5% la deposita en recipiente con tapa, 36.5% en recipiente sin tapa, 5.0% sin recipiente.

Eliminación de basuras: El 93.0% la elimina en camión recolector, el 2.0% la quema, 3.5% la lanza a la calle, 1.5% la tira dentro de la casa.

Combustible utilizado: El 100% utiliza gas y el 8.5% además electricidad.

Medios de información: El 82.0% radio, 93.5% televisión, 56.0% periódico, 35.5% cine, 37.5% revistas, 39.0% vecinos, 27.0% sonidos (fijos, móviles), 4.5% otros.

Comodidades: El 100% cuentan con electricidad, 88.0% radio, 96.0% televisión, 63.0% radio consola, 76.0% lavadora, 82.0% refrigerador, 80.0% artículos eléctricos, 12.5% teléfono.

Servicios de salud utilizados: El 8.5% asiste a S.S.A., -
46.0% al I.M.S.S., 17.0% al I.S.S.S.T.E., 0.5% al I.S.S.E.Y.M., -
5.5% a otros servicios públicos, 44.0% al médico particular, 1.5%
empírico, 3.8% otros.

Animales domésticos: El 32.5% de las viviendas tienen perros,
el 6.0% gatos, 1.0% guajolotes, 5.0% gallinas, 1.0% patos, 19.0% -
otras aves.

Animales vacunados: El 37.7 están vacunados, 26.3% no vacuna-
dos.

Animales de carga, trabajo y producción: Solo existe 1.5% -
cerdos, otros animales no especificados en un 4.5%.

Fauna nociva: Existen en un 59.5% moscas, 2.0% pulgas, 19.5%
cucarachas, 2.0% chinches, 13.0 mosquitos, 2.5% piojos, 15.5% ra-
tas, 18.0% arañas, 0.5% serpientes.

Dentro de las diez principales causas de morbilidad de 200 -
familias encuestadas en la Colonia Ejército de Oriente; se encuen-
tran las infecciones respiratorias agudas ocupando el primer lugar
en 43.5% y las no especificadas en un 11.0%.

Se observa en la presente comunidad que la primera causa de
mortalidad es accidentes en un 2.5%, cirrosis hepática en un 1.0%
y dentro de las causas no especificadas en un 1.0%.

BIBLIOGRAFIA

- 14.- Raul Rojas Soriano; *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1980.
- 15.- Oscar Uribe Villegas; *Los Elementos de la Estadística Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1977.
- 17.- Horacio Labastida; *Banco de Datos Censuales para el Desarrollo Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1972.
- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schork; *Estadística - Biomédica y Sanitaria*. Ed. Prentice/Hall Internacional. México, 1977.
- 20.- Leslie Kish; *Muestreo de Encuestas*. Ed. Trillas. México, 1979.
- 23.- Martín Kalh Colimon; *Fundamentos de la Epidemiología*. Ed. Universidad de Antioquia.
- 1.- Mac Mahon, Brion; *Métodos de Epidemiología*. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.

C A P I T U L O V

ANALISIS

ANALISIS

La estructura demográfica de la población de influencia a la Clínica I.M.S.O. Ejército de Oriente, encuestada en el presente estudio; es similar a la estructura poblacional de la República Mexicana, es decir más amplia en los grupos etáreos inferiores. Particularmente existe una excepción, la categoría de edad de 0 a 4 años donde tiene un porcentaje de 8.6%, probablemente esto puede ser debido a los programas de control de la natalidad y relacionado con la tasa de natalidad que es de 41.3 . (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 1).

En cuanto a la población de hombres y mujeres corresponde el 50% de la población en cada uno de ambos sexos, estableciéndose una razón de masculinidad de 0.9 . (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 2).

En cuanto al índice de alfabetismo de la población encuestada, el 18.8% sabe leer y escribir, de donde se puede decir que la razón de analfabetismo es de 0.15 . De las personas que saben leer y escribir y que han recibido algún tipo de instrucción el mayor porcentaje corresponde a aquellos que han terminado la instrucción básica o incompleta (31.6% y 21.2% respectivamente), así como aquellos que han cursado otro tipo de instrucción o capacitación 15.5%. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 3, 4.)

Del total de la población el 45.2% corresponde a la población económicamente activa de donde del total de la población económicamente activa el 77.0% es económicamente productiva siendo sus actividades más relevantes el comercio y la industria sin embargo hay que hacer notar que la mayor actividad se dedica al empleo de servicios públicos (15.8% de la población económicamente productiva).

Así mismo hay que mencionar que el 85.5% de la población dedica todo el año laborando y el 14.5% menos de un año.

Por otra parte el ingreso promedio mensual por familia es de \$20,000.00 aproximadamente. De todo lo anterior se puede decir que la población cuenta con la capacitación mínima necesaria para ocupar un rol en la producción, sin embargo hay que considerar que la mayor parte de la población es económicamente dependiente, esto aunado con el ingreso promedio mensual así como el tiempo que se dedica al trabajo al año le da a la población características particulares de cubrir las necesidades básicas de vida. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 5, 6, 7, 8.)

En cuanto al tiempo de residencia, en la colonia Ejército de Oriente se manifiesta con más relevancia que el 93.6% tienen más de tres años, lo que le da a la población mayor posibilidad de organización comunitaria en base a la poca dinámica poblacional que presenta. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 9).

Por lo que al estado nutricional se refiere, el 39.6% de los niños son amamantados hasta el año de edad, el 33.2% hasta los seis meses, el 15.7% no les dio el pecho. Combinando su alimentación, el 61.7% a los tres meses, 23.5% a los seis meses, 7.2% más del año de edad. Los alimentos más utilizados para combinarlos con la lactancia son: huevo en un 72.5%, verdura 59.0%, sopa de pasta 50.5%, leche 48.0%, otras frutas en un 52.0%. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 10, 11, 12.)

De los alimentos a combinar con el período de lactancia, el 42.2% les da carne al año de edad, el 64.9% les da leche a los tres meses de edad, el 62.5% les da fruta a los tres meses de edad

(Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 13, 14, 15, 16, 17.)

En cuanto a las características de la dieta cotidiana esta - compuesta por: 79.5% de tortilla, 69.0% carne, 67.0% frijol, 58.0% huevo, 55.0% sopa de pasta, 41.5% leche, 38.0% verdura, 21.0% plátano, 27.5% otras frutas. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. - 18). Todo esto quiere decir que la calidad de la dieta cotidiana es aceptable, sin embargo hay que considerar otras características como el hecho de que el mayor porcentaje de lactancia fue hasta el año y esto puede contribuir a grados de desnutrición en la población lactante e infantil.

En lo referente a la vivienda, de las 200 familias encuestadas el 100% viven en casa solas, construidas el 100% con tabique o ladrillo, los techos son el 100% de concreto, los pisos son el 78.5% de cemento. La cocina se encuentra separada y con fogón en alto en un 100%. También el 100% de las viviendas tienen cuarto de baño con agua corriente. Así mismo todas las viviendas tienen agua entubada dentro de la casa (100%). Las características de la construcción de las viviendas de las familias encuestadas parece no presentar problemas de sanidad habitacional sin embargo, sería importante observar la calidad de estructuras y materiales de las mismas.

(Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25.)

En cuanto a condiciones higiénico-sanitarias de la población se observan los siguientes datos: el uso del agua de ingesta se encuentra así el 38.5% la filtra, 24.5% la hierve y el 37.0% no le da ningún tratamiento. Las excretas son depositadas en un 100% en excusados con agua y drenaje. La disposición de la basura fue encontrada de la siguiente manera; 58.5% la mantiene en recipientes con tapa, 36.5% en recipientes sin tapa, 5.0% sin recipiente. La

eliminación de la basura se hace a través del camión recolector en un 39.0%. El combustible usado en la colonia es el gas (100%), además de este combustible un 8.5% de la población utiliza la electricidad para la elaboración de los alimentos. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 26, 27, 28, 29, 30.) De lo anteriormente expuesto se observa que es alto el número de personas que no le dan tratamiento al agua de ingesta, además de que también un grupo de personas depositan la basura en recipientes sin tapa y otro más pequeño sin recipiente. La eliminación de la basura debería ser a través del camión recolector en un 100%. Esto significa que las enfermedades características de este grupo de población deben tener su principio en el grado de insalubridad que se observa en cada una de las viviendas encuestadas.

En cuanto a las comodidades con que cuentan las viviendas se manifiesta lo siguiente: el 100% de las viviendas cuenta con electricidad, radio en un 88.0%, televisión en un 96.0%. Los medios de información más utilizados en la presente comunidad son: televisión en un 96.0%, radio 82.0%, periódico 56.0%. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 31, 32.) De lo anterior se puede deducir que las viviendas cuentan con las comodidades más elementales de nuestra época con esto se refleja que el ingreso de las familias es adecuado y se mantienen informados principalmente a través de la televisión, siendo ésta el medio publicitario de mayor alcance y trascendencia en dicha comunidad.

En cuanto a servicios de salud utilizados por la población de la colonia Ejército de Oriente se manifiesta lo siguiente: el 46.0% asiste al I.M.S.S., el 44.0% al médico particular, el 17.0% al I.S.S.S.T.E. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 33.) Como

se observa en los datos anteriores la presente población cuenta con servicios de salud, siendo el dato de mayor relevancia el que pertenece al I.M.S.S. lo cual hace imaginarse que casi el 50% de la población es de clase obrera o empleada. Además también que el restante cuenta con los recursos suficientes para asistir al médico particular. Sin embargo sería importante considerar en estudios próximos la frecuencia en la utilización de estos servicios como la calidad de los mismos.

Por lo que coniere a animales que conviven con la población 32.5% de las viviendas tienen perros, 6.0% con gatos, 5.0% gallinas 1.0% patos y un 19.0% otras aves. De los animales antes mencionados 73.7% están vacunados y 26.3% no lo están. En lo referente a animales de carga, trabajo y producción solo existen cerdos en un 1.5% y otros animales no especificados en las encuestas en un 4.5% Por lo que se refiere a zoonosis el 59.5% de las viviendas se ven infectadas de moscas, 19.5% por cucarachas. 18.0% por arañas y el 15.5% por ratas. (Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 34, 35, 36, 37.) En cuanto a animales que conviven con la población se puede decir que es bajo el número de ellos y es alto el porcentaje de vacunación, pero se debe hacer notar que la totalidad de ellos debería estarlo. A cerca de los animales de carga, trabajo y producción se refleja que es una colonia suburbana a la cual por razones de espacio, diferentes actividades de sus habitantes no es posible tener este tipo de animales. En lo que se refiere a zoonosis de los anteriores datos se puede decir que las moscas, cucarachas y ratas son los principales vehículos transmisores de enfermedades ya que además podemos relacionar la proliferación de estas especies por el grado de insalubridad de la vivienda y ambiental.

Dentro de las diez principales causas de morbilidad de la comunidad de estudio, es semejante al Distrito Federal, siendo la primera causa para ambos infecciones respiratorias agudas, y está correlacionada con la contaminación ambiental, manejo de alimentos, desnutrición, etc. puede ser considerada como un problema de salud pública.

Considerando las diez primeras causa de mortalidad, no es semejante de la prevalencia a los emarcados para el Distrito Federal y no corresponde a la morbilidad, la primera causa es accidentes la cual ocupa la décima causa dentro del cuadro de nortalidad para la República Mexicana.

(Ver anexo No. IV; cuadro y gráfico No. 38, 39.)

BIBLIOGRAFIA

- 14.- Raul Rojas Soriano; *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1980.
- 1.- Mac Mahon, Brian; *Métodos de Epidemiología*. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 15.- Oscar Uribe Villegas; *Los Elementos de la Estadística Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1977.
- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schrak; *Estadística - Biomédica y Sanitaria*. Ed. Prentice/Hall Internacional. México, 1977.
- 20.- Leslie Kish; *Muestreo de Encuestas*. Ed. Trillas. México, 1979.

C A P I T U L O .VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Por los datos obtenidos en el presente estudio se puede observar con bastante claridad la problemática social, económica y de sanidad ambiental del Sector II de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente, con lo que podemos concluir lo siguiente:

La estructura demográfica es más amplia en grupos etáreos inferiores, lo cual nos hace pensar que es similar a la estructura demográfica del País. Fuente: Secretaría de Programación y Presupuesto.

En cuanto a la población con lo referente al sexo es casi similar para ambos sexos; es decir que es del 50% en una proporción 1:1.

Por lo referente a el índice de alfabetismo se observa que la mayoría de la población sabe leer y escribir y el porcentaje de personas que han recibido otros tipos de instrucción de mayor grado de escolaridad es considerablemente alto; esto significarla que la población cuenta con mayor capacidad adquisitiva que le da mayores posibilidades de satisfacer las necesidades básicas y desarrollo social.

Del total de la población casi el 50% es económicamente activa y de ella es elevado el porcentaje de la población económicamente productiva. A las actividades que se dedica son variadas dedicándose en una alta proporción a actividades de la industria y transformación así como de servicios públicos dedicando todo el año a estas actividades. En promedio el ingreso es mayor al salario mínimo por familia lo cual hace pensar que esta población es capaz

de cubrir sus necesidades básicas aunque se debe hacer notar que la mayoría de la población es económicamente dependiente.

Existe poca dinámica poblacional lo cual significaría que existe mayor posibilidad de organización social.

En cuanto al estado nutricional de mayor parte de los niños es amamantado hasta el año de edad y su alimentación es combinada a partir de los tres meses de edad. Los alimentos utilizados en la dieta cotidiana son muy variados pero la mayoría de la población ingiere un grupo de alimentos aceptables para el estado nutricional. Aunque sería importante observar en estudio posterior el estado nutricional real de cada habitante a través de una relación de talla-peso que nos daría una mayor aproximación de la realidad de este problema.

En lo referente a vivienda todas las viviendas que fueron visitadas son similares y cuentan con los servicios de sanidad básicos necesarios. (Tipo de vivienda: casa sola., Material del muro: tabique o ladrillo., Material del piso: cemento., Material del techo: concreto., La ubicación de la cocina es separada del dormitorio y con fogón en alto., Cuenta con cuarto de baño con agua corriente., También agua entubada dentro de la casa., Excretan en excusado con agua y drenaje.) Aún cuando también hay que considerar las costumbres que pueden modificar las condiciones de ambiente y esto puede repercutir en la salud de los miembros que habitan esas viviendas. Se observa que hay condiciones insalubres en la presente población por que es alto el porcentaje de familias que no le dan tratamiento al agua de ingesta, además que algunas familias tienen la basura expuesta a contaminación y que algunas basuras no son eliminadas por el camión recolector si no que son lanzadas a -

la calle, con ello existe un ambiente insalubre para la comunidad.

En lo referente a las comodidades de las familias cuentan con las más necesarias como son: Electricidad, radio, televisión, refrigerador, artículos eléctricos de cocina. El medio de información más utilizado es la televisión, siendo este medio publicitario el de más alcance y que puede ser utilizado para campañas de salud ambiental y promoción de la salud, pero que por otra parte puede actuar con información nociva y tendenciosa hacia la población en general.

En cuanto a los servicios de salud más utilizados son el I.M.S.S. y los servicios médicos particulares con lo que corroboramos que la población de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente cuenta con la liquidez y oferta de servicios necesarios para mejorar sus condiciones de salud. Aunque sería interesante observar que tan eficiente y eficaz son estos y de que manera participan como parte integral de la comunidad.

De los animales que conviven con las familias no es alto el porcentaje de éstos y de los mismos es alto el número de animales vacunados. Animales de carga, trabajo y producción se puede decir que son nulos y esto puede ser debido a que la zona suburbana donde se desarrolla la gente de la colonia no lo permite además de que las condiciones de espacio físico se lo impiden.

En cuanto a zoonosis se refiere, se observa que existen animales transmisores de enfermedades para el hombre pero esto puede ser debido a que las costumbres y condiciones higiénico-sanitarias de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente y sus habitantes permiten su propagación; como es el hecho de tener la basura al interperie o también lanzarla a la calle o en recipiente sin tapa.

Es de suma importancia hacer notar que a la periferia de la colonia existen tiraderos de basura lo cual nos hace pensar que hay un alto grado de insalubridad ambiental por esto constituye un alto riesgo de enfermar para la comunidad en general.

Dada las condiciones particulares de la población de estudio el comportamiento de indicadores de morbilidad adquiere características específicas de donde se concluye que la situación de salud de una comunidad está íntimamente vinculada con su situación social.

BIBLIOGRAFIA

- 14.- Raul Rojas Soriano; *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1980.
- 1.- Mac Mahon, Brian; *Métodos de Epidemiología*. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 15.- Oscar Uribe Villegas; *Los Elementos de la Estadística Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1977.
- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schrak; *Estadística Biomédica y Sanitaria*. Ed. Prentice/Hall Internacional. México, 1977.
- 20.- Leslie Kish; *Muestreo de Encuestas*. Ed. Trillas. México, 1979.

A N E X O S

A N E X O N o . I

ENCUESTA SOCIOECONOMICA
Y
EPIDEMIOLOGICA DE MORBILIDAD ORAL.

I M S O EJERCITO DE ORIENTE . 49

REGISTRO NOMINAL DE LA FAMILIA

PARENTESCO	APELLIDO PATRNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	M	SEXO	P
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

ALFABETISMO	ESTUDIOS REALIZADOS	Ocupacion	TIEMPO ANUAL DE TRABAJO	INGRESO MENSUAL	PROCEDECENCIA LUGAR	TIEMPO DE RESIDENCIA
SABE LEER Y ESCRIBIR	HASTA QUE AÑO HAN ESTUDIADO CADA UNO DE LA FAMILIA	EN QUE TRABAJAN (CADA UNO)	CUANTOS MESES AL AÑO TRABAJAN (CADA UNO)			1. Menos de un año.
1.- SI	1. 1° a 3° Prim.	1.-En el campo	1. Menos de 3 meses			2. 1 a 3 años
2.- NO	2. 4° a 6° Prim.	2.- En comercio	2. 6 meses			3. 4 ó más años
3.- SOLO LEER	3. Secundaria Parcial	3.- En Industria	3. 9 meses			
	4. Secund. Completa	4.- En el Hogar	4. Todo el año			
	5. Otros Estudios	5.- En estudiante				
	6	6.- Menor de 6 años				
		7.- Otros				
		8.- Nada				
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

A SUS HIJOS CHICOS HASTA QUE EDAD LES DA EL PECHO.	A QUE EDAD LES EMPIEZA A DAR OTRA COSA DE CO MER APARTE DEL PECHO.	CUANDO LE EMPIEZA A DAR OTRA COSA A SUS NIÑOS CON QUE ALIMENTACION EMPIE ZÁ.	DÍGANOS A QUE EDAD LES EMPIEZA A DAR A SUS HI JOS CARNE, LECHE, HUE VOS, FRUTA Y VERDURAS.	EL DIA DE AYER EN EL QUE ALMUERZO, COMIDA Y CENA QUE COSAS COMIE RON EN SU FAMILIA.
<p>___ HASTA LOS 6 MESES</p> <p>___ HASTA EL AÑO</p> <p>___ HASTA 2 AÑOS</p> <p>___ DESPUES DE 2 AÑOS</p> <p>___ NO LES DIO PECHO</p>	<p>___ A LOS 3 MESES</p> <p>___ A LOS 6 MESES</p> <p>___ DE 7 A 12 MESES</p> <p>___ MAS DEL AÑO</p>	<p>___ TORTILLA</p> <p>___ FRIJOL</p> <p>___ ARROZ</p> <p>___ SOPA DE PASTA</p> <p>___ VERDURAS</p> <p>___ SALSA EN CHILE</p> <p>___ PAPA O CAMOTE</p> <p>___ PLATANO</p> <p>___ NARANJA O LIMON</p> <p>___ OTRAS FRUTAS</p> <p>___ LECHE</p> <p>___ HUEVO</p> <p>___ CARNE</p> <p>___ QUESO</p> <p>___ AZUCAR</p> <p>___ ACEITE O MANTECA</p> <p>___ REFRESCO</p> <p>___ PULQUE</p> <p>___ ALIMENTO EN LATA</p>	<p>CARNE ___ 3 MESES</p> <p>___ 6 MESES</p> <p>___ 1 AÑO</p> <p>LECHE ___ 3 MESES</p> <p>___ 6 MESES</p> <p>___ 1 AÑO</p> <p>HUEVOS ___ 3 MESES</p> <p>___ 6 MESES</p> <p>___ 1 AÑO</p> <p>FRUTAS ___ 3 MESES</p> <p>___ 6 MESES</p> <p>___ 1 AÑO</p> <p>VERDURA ___ 3 MESES</p> <p>___ 6 MESES</p> <p>___ 1 AÑO</p>	<p>___ TORTILLA</p> <p>___ FRIJOL</p> <p>___ ARROZ</p> <p>___ SOPA DE PASTA</p> <p>___ VERDURAS</p> <p>___ SALSA EN CHILE</p> <p>___ PAPA O CAMOTE</p> <p>___ PLATANO</p> <p>___ NARANJA O LIMON</p> <p>___ OTRAS FRUTAS</p> <p>___ LECHE</p> <p>___ HUEVO</p> <p>___ CARNE</p> <p>___ QUESO</p> <p>___ AZUCAR</p> <p>___ ACEITE O MANTECA</p> <p>___ REFRESCO</p> <p>___ PULQUE</p> <p>___ ALIMENTO EN LATA</p>

VIVIENDA Y AMBIENTE

TIPO <input type="checkbox"/> CASA SOLA <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> VECINDAD <input type="checkbox"/> JACAL <input type="checkbox"/> BARRACA <input type="checkbox"/> OTROS	CUARTOS <input type="checkbox"/> ANOTAR EL NUMERO	MATERIAL MURO <input type="checkbox"/> ADobe <input type="checkbox"/> TABIQUE O LADRILLO <input type="checkbox"/> EMBARRE <input type="checkbox"/> PALMA <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> PIEDRA <input type="checkbox"/> OTROS	MATERIAL PISOS <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> CEMENTO <input type="checkbox"/> MOSAICO <input type="checkbox"/> LADRILLO <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> OTROS
MATERIAL TECHOS <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> LAMINAS <input type="checkbox"/> ALUMINIO <input type="checkbox"/> TEJA <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> PALMA O PAJA <input type="checkbox"/> ASBESTO <input type="checkbox"/> CARTON <input type="checkbox"/> OTROS	COCINA (UBICACION) <input type="checkbox"/> SEPARADA <input type="checkbox"/> EN NIVEL TORRE <input type="checkbox"/> CON FUEGO EN ALTO	BAÑO (BAÑARTE) <input type="checkbox"/> CUARTO DE BAÑO CON AGUA CORRIENTE. <input type="checkbox"/> CUARTO DE BAÑO SIN AGUA CORRIENTE. <input type="checkbox"/> SIN CUARTO DE BAÑO	AGUA <input type="checkbox"/> ENTUBADA DENTRO DE LA CASA. <input type="checkbox"/> ENTUBADA FUERA DE LA CASA (MISMO EDIFICIO). <input type="checkbox"/> HIDRANTES PUBLICO <input type="checkbox"/> POZO O NORIA <input type="checkbox"/> ALUJE <input type="checkbox"/> RIO O LAGO <input type="checkbox"/> MANANTIAL <input type="checkbox"/> PIPA
USO DEL AGUA <input type="checkbox"/> SE HIERVE <input type="checkbox"/> SE FILTRA <input type="checkbox"/> NINGUN TRATAMIENTO	EXCRETA <input type="checkbox"/> RECUSADO CON LAMA Y PUNAJE <input type="checkbox"/> F.O.A. SEPTICA <input type="checkbox"/> LLORINA <input type="checkbox"/> DEFECACION SOBRE EL SUELO DENTRO DE LA CASA. <input type="checkbox"/> DEFECACION AL AIRE LIBRE FUERA DE LA CASA.	DISPOSICION DE SACRAS <input type="checkbox"/> EN RECIPIENTE CON TAPA <input type="checkbox"/> EN RECIPIENTE SIN TAPA <input type="checkbox"/> SIN RECIPIENTE	

CONTAMINACION DE ALIMENTOS

DE LAS SIGUIENTES PARTES DE LA CASA, CRUCE EN LOS RECUADROS LATERALES CORRESPONDIENTES, LA RELACION QUE GUARDAN CON LA COCINA (FORMAN PARTE O ESTAN JUNTO A LA COCINA)

FORMA PARTE

ESTA JUNTO A LA COCINA

—	PATIO	—
—	POZO	—
—	RECAMARA	—
—	SALA	—
—	BAÑO	—
—	LETRINA	—
—	EXCUSADO	—
—	GALLINERO	—
—	BASURERO	—
—	CHIQUERO O PORQUERIZA	—

ELIMINACION DE BASURAS	MEDIOS DE INFORMACION	ANIMALES DE CARGA, TRABAJO Y PRODUCCION.
<input type="checkbox"/> CAMION RECOLECTOR <input type="checkbox"/> SE QUEMA <input type="checkbox"/> SE LANZA AL ARROYO <input type="checkbox"/> SE LANZA A LA BARRANCA <input type="checkbox"/> SE LANZA A LA CALLE <input type="checkbox"/> SE TIRA DENTRO DE LA CASA <input type="checkbox"/> SE ENTIERRA	<input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> TELEVISION <input type="checkbox"/> PERIODICO <input type="checkbox"/> CINE <input type="checkbox"/> REVISTAS <input type="checkbox"/> VECINOS <input type="checkbox"/> SONIDOS (FIJOS, MOVILES) <input type="checkbox"/> OTROS	(COLOQUE NUMEROS) <input type="checkbox"/> CABALLOS <input type="checkbox"/> BUEYES <input type="checkbox"/> BORREGOS <input type="checkbox"/> ACEMILAS <input type="checkbox"/> VACAS <input type="checkbox"/> CABRAS <input type="checkbox"/> BURROS <input type="checkbox"/> CERDOS <input type="checkbox"/> OTROS
CONSUMIBLE USADO	SERVICIO DE SALUD QUE UTILIZA	
<input type="checkbox"/> LEÑA <input type="checkbox"/> CARBON <input type="checkbox"/> PETROLEO Y DERIVADOS <input type="checkbox"/> GAS <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD	<input type="checkbox"/> S. S. A. <input type="checkbox"/> I. M. S. S. <input type="checkbox"/> I. S. S. S. T. E. <input type="checkbox"/> I. S. S. E. M. Y. N. <input type="checkbox"/> OTRO SERVICIO PUBLICO <input type="checkbox"/> MEDICO PARTICULAR <input type="checkbox"/> EMPIRICO <input type="checkbox"/> OTROS	FAUNA NOCIVA <input type="checkbox"/> MOSCAN <input type="checkbox"/> FULGAS <input type="checkbox"/> CUCARACHAS <input type="checkbox"/> CHINCHES <input type="checkbox"/> MOSQUITOS <input type="checkbox"/> PIOJOS <input type="checkbox"/> RATAS <input type="checkbox"/> ARAÑAS <input type="checkbox"/> SERPIENTES <input type="checkbox"/> MURCIELAGOS <input type="checkbox"/> VAMPIROS <input type="checkbox"/> ARDILLAS <input type="checkbox"/> TUZAS <input type="checkbox"/> TLACUACHES <input type="checkbox"/> ALACRANES <input type="checkbox"/> GARRAPATAS
COMODIDADES	ANIMALES DOMESTICOS QUE TIENEN ACCESO A LA CASA	
<input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> TELEVISION <input type="checkbox"/> RADIO - CONSOLA <input type="checkbox"/> LAVADORA <input type="checkbox"/> REFRIGERADOR <input type="checkbox"/> ART. ELECT. COCINA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> NINGUNO	(COLOQUE NUMEROS) (CRUCES) PERROS <input type="checkbox"/> VACUNADOS SI <input type="checkbox"/> GATOS <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> GUAJOLOTES <input type="checkbox"/> GALLINAS <input type="checkbox"/> PATOS <input type="checkbox"/> OTRAS AVES <input type="checkbox"/>	55

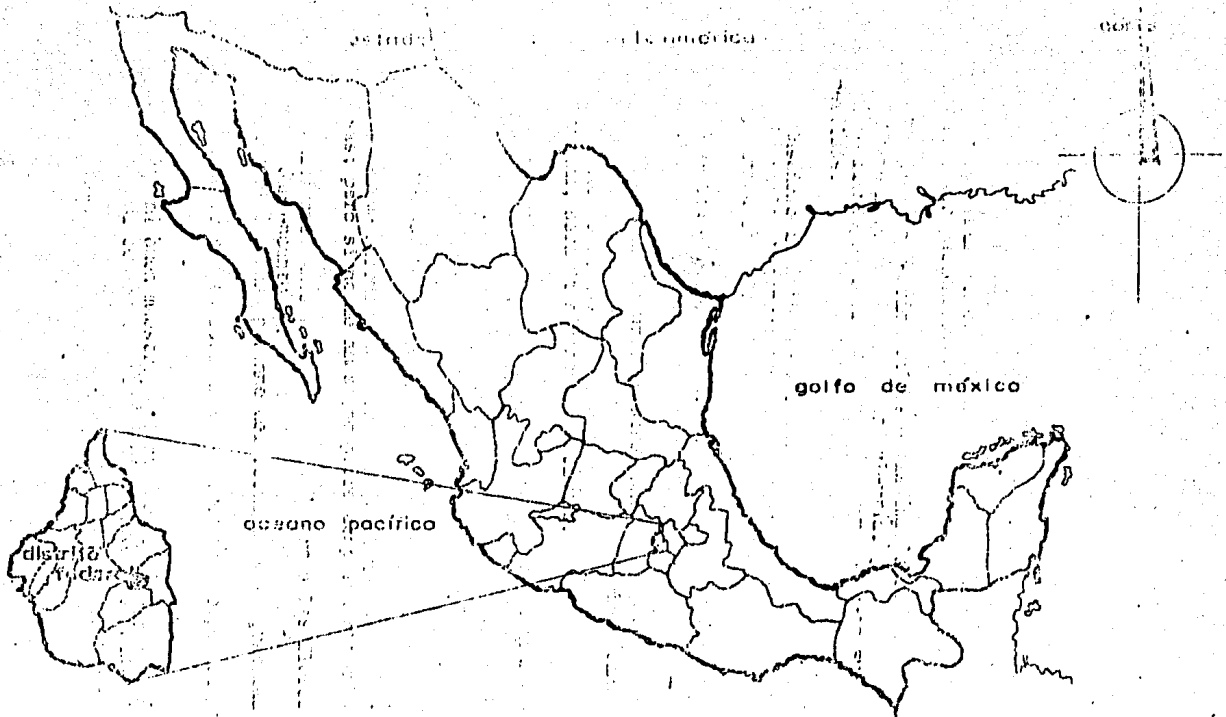
MORBILIDAD GENERAL

PARENTESCO	CAUSA

MORTALIDAD

PARENTESCO	CAUSA

A N E X O N o . I I

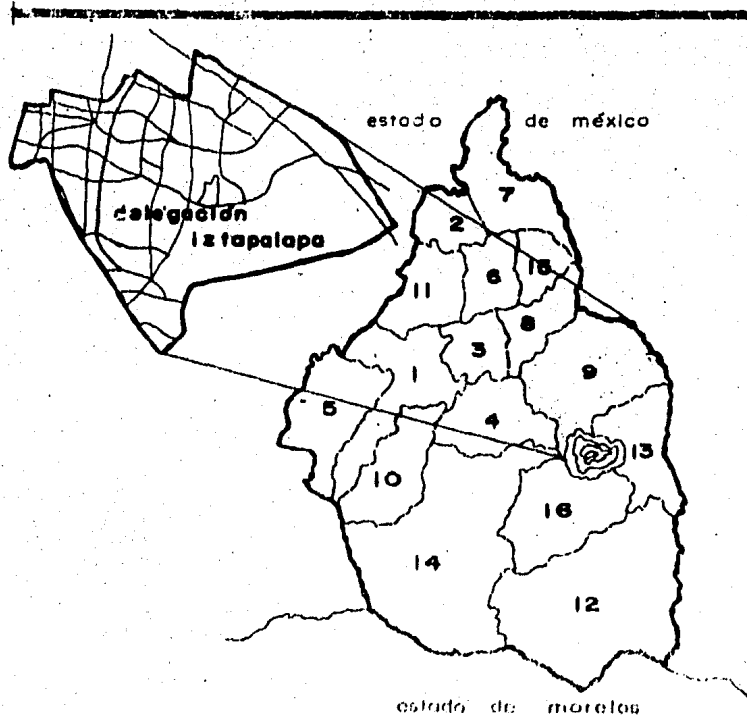


ENM

infra
Informe recepcional

D.V.G. mandado

Estados Unidos Mexicanos



nomenclatura

- 1- alvaro obregón
- 2- azcapotzalco
- 3- benito Juárez
- 4- coyoacán
- 5- cuajimalpa de morelos
- 6- cuauhtémoc
- 7- gustavo a. madero
- 8- iztacalco
- 9- iztapalapa
- 10- magdalena contreras
- 11- miguel hidalgo
- 12- milpa alta
- 13- tlóhuac
- 14- tlalpan
- 15- venustiano carranza
- 16- xochimilco



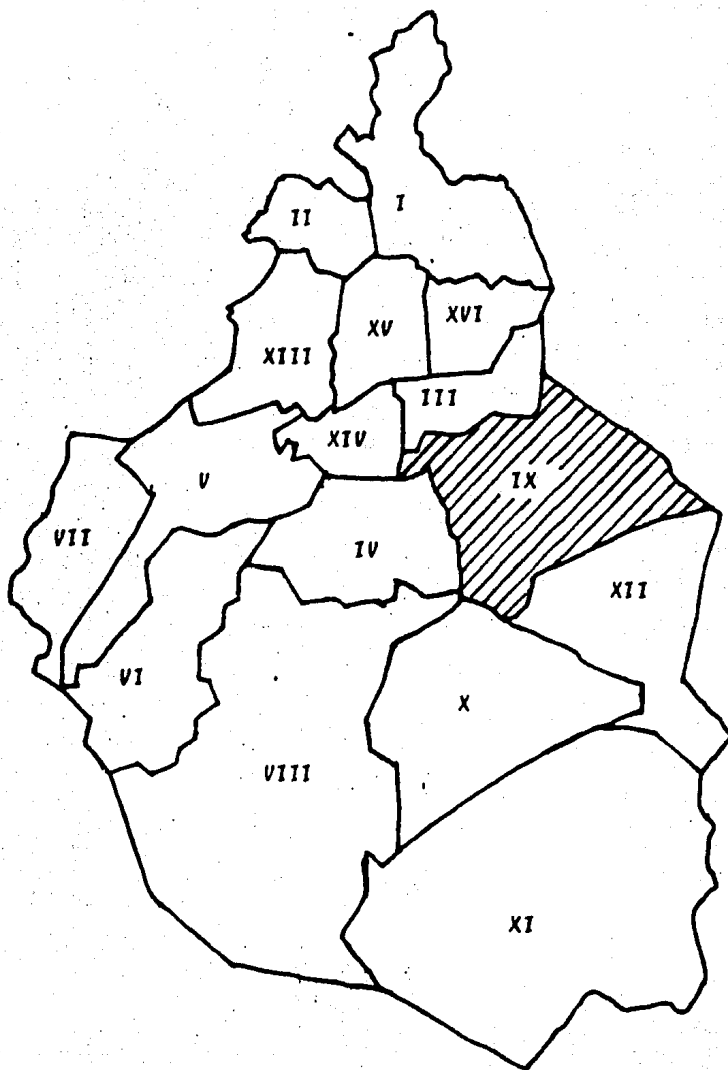
ENM

Infra
información

distrito federal

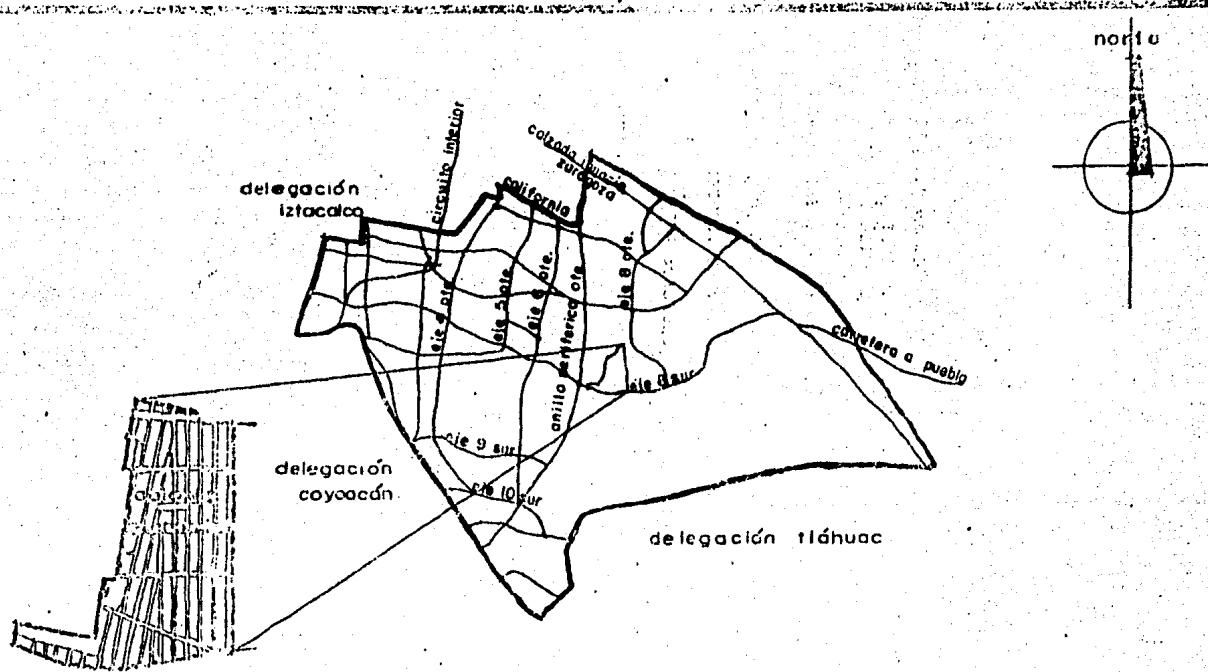
D.V.G. mapa n° 2

MEXICO
DISTRITO FEDERAL



DISTRITOS DE SALUD PUBLICA

- I.- GUSTAVO A. MADERO
- II.- AZCAPOTZALCO
- III.- IZTACALCO
- IV.- COYOACAN
- V.- ALVARO OBREGON
- VI.- MAGDALENA CONTRERAS
- VII.- CUAJIMALPA DE MORELOS
- VIII.- TLALPAN
- IX.- IZTAPALAPA
- X.- XOCHIMILCO
- XI.- MILPA ALTA
- XII.- TLAHUAC
- XIII.- MIGUEL HIDALGO
- XIV.- BENITO JUAREZ
- XV.- CUAUHTEMOC
- XVI.- VENUSTIANO CARRANZA



ENM

informe

delegación izapalapa

D.V.G. croquis nº 1

20

A N E X O No. III

POBLACION CALCULADA POR GRUPOS QUINQUENALES POR EDAD Y SEXO
 DELEGACION IZTAPALAPA
 1982

GRUPOS DE EDAD	S E X O		T O T A L
	HOMBRES	MUJERES	
- 1 AÑO	9,548	9,164	18,712
1 AÑO	9,269	8,977	18,246
2 AÑOS	9,411	9,100	18,511
3 AÑOS	9,599	9,268	18,867
4 AÑOS	9,463	9,127	18,590
0 - 4 AÑOS	47,290	45,636	92,926
5 AÑOS	10,397	10,348	20,745
6 AÑOS	10,698	10,647	21,345
7 AÑOS	10,486	10,437	20,923
8 AÑOS	9,857	9,810	19,667
9 AÑOS	9,774	9,728	19,502
5 - 9 AÑOS	51,212	50,970	102,182
10 - 14 AÑOS	45,289	46,733	92,022
15 - 19 AÑOS	42,743	47,668	90,411
20 - 24 AÑOS	41,723	45,616	87,339
25 - 29 AÑOS	32,960	34,969	67,929
30 - 34 AÑOS	24,717	26,974	51,691
35 - 39 AÑOS	18,973	21,647	40,620
40 - 44 AÑOS	15,986	17,622	33,608
45 - 49 AÑOS	12,683	15,073	27,756
50 - 54 AÑOS	11,048	13,764	24,812
55 - 59 AÑOS	8,685	10,982	19,667
60 - 64 AÑOS	6,177	8,091	14,268
65 Y MAS AÑOS	13,301	19,440	32,741
T O T A L	372,787	405,185	777,972

FUENTE: IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.

POBLACION CALCULADA POR GRUPOS QUINQUENALES POR EDAD Y SEXO
DISTRITO FEDERAL
1983

GRUPOS DE EDAD	S E X O		T O T A L
	HOMBRES	MUJERES	
- 1 AÑO	126637	121541	248178
1 AÑO	122936	119060	241996
2 AÑOS	124818	120695	245513
3 AÑOS	127326	122933	250259
4 AÑOS	125512	121059	246571
0- 4 AÑOS	627229	605288	1232517
5 AÑOS	137902	137250	275152
6 AÑOS	141886	141216	283102
7 AÑOS	139086	138428	277514
8 AÑOS	130738	130120	260858
9 AÑOS	129633	129020	258653
5 - 9 AÑOS	679245	676034	1355279
10 - 14 AÑOS	600688	619842	1220530
15 - 19 AÑOS	566916	632239	1199155
20 - 24 AÑOS	553397	605023	1158420
25 - 29 AÑOS	437162	463814	900976
30 - 34 AÑOS	327842	357762	685604
35 - 39 AÑOS	251645	287120	538765
40 - 44 AÑOS	212030	233733	445763
45 - 49 AÑOS	168220	199917	368137
50 - 54 AÑOS	146531	182555	329086
55 - 59 AÑOS	115199	145657	260856
60 - 64 AÑOS	81934	107324	189258
65 Y MAS AÑOS	176414	257841	434255
T O T A L	4944452	5374149	10318601

FUENTE: IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.

CRECIMIENTO DE LA POBLACION

DISTRITO FEDERAL
1930 - 1980

A N O S	P O B L A C I O N	INCREMENTO % *
1 9 3 0	1,235,229	100 %
1 9 4 0	1,777,455	143.90
1 9 5 0	3,050,442	246.95
1 9 6 0	5,017,000	406.16
1 9 7 0	6,955,004	563.05
1 9 8 0	9,373,353	758.84

FUENTE: ANUARIO ESTADISTICO Y EL X CENSO POBLACION Y
VIVIENDA S.P.P.

PORCIENTO CALCULADO EN BASE A LA POBLACION DE

1 9 3 0

CRECIMIENTO NATURAL DE LA POBLACION**DISTRITO FEDERAL****1930 - 1978**

A N O S	T A S A
1 9 3 0	13.5
1 9 4 0	9.5
1 9 5 0	23.0
1 9 6 0	32.4
1 9 7 0	33.4
1 9 7 8	24.1

• POR 1000 HABITANTES**FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA****SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.**

CRECIMIENTO SOCIAL DE LA POBLACION EN**AÑOS DECENALES****DISTRITO FEDERAL****1950 - 1980**

AÑOS	P O B L A C I O N
1 9 5 0	863,199
1 9 6 0	509,445
1 9 7 0	168,819
1 9 8 0	103,298

**FUENTE: DEPARTAMENTO DE PLANEACION, OFICINA DE EVALUACION
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL.**

DENSIDAD DE POBLACION, POR AÑOS DECENALES

DISTRITO FEDERAL

1930 - 1980

AÑOS	POBLACION	SUPERFICIE EN Km²	DENSIDAD
1930	1,235,229	1,483	829.1
1940	177,455	1,483	1,198.6
1950	3,050,442	1,483	2,056.9
1960	5,017,000	1,499	3,346.9
1970	6,955,055	1,499	4,639.8
1980	9,373,353	1,499	6,253.1

FUENTE: OFICINA DE EVALUACION, DEPARTAMENTO DE PLANEACION

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

POR AÑOS DECENALES

DISTRITO FEDERAL

1950 - 1980

ANOS	ACTIVOS	%	INACTIVOS	%	TOTAL
1950	1108024	36.3	1942418	63.7	3050442
1960	1751954	36.0	3118922	64.0	4870876
1970	2230986	49.4	2289388	50.6	4520374
1980	3702949	57.1	2780156	42.9	6483105

FUENTE: VII - VIII - IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA
SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.

* POBLACION DE 12 AÑOS Y MAS

% EN RELACION AL TOTAL DE CADA AÑO.

POBLACION DE 12 AROS Y MAS, SEGUN CONDICIONES DE ACTIVIDAD ECONOMICA
DISTRITO FEDERAL

1980

ACTIVOS	%	INACTIVOS	%	NO ESPECIFI CADOS.	%	TOTAL
3,702,949	56.4	2,780,156	42.3	85,998	1.30	6,569.103

FUENTE: X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA, 1980

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.

PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL DE POBLACION DE 12 AROS Y MAS

POBLACION* ECONOMICAMENTE ACTIVA SEGUN

RAMA DE ACTIVIDAD

DISTRITO FEDERAL

1970

RAMA DE ACTIVIDAD	POBLACION	%
Agricultura, Ganaderia, Silvicultura, Pesca y Caza.	49,164	2.2
Industria del Petróleo	12,338	0.5
Industria Extractiva	6,047	0.3
Industria de La Transformación	665,486	29.8
Construcción	122,248	5.5
Generación y Distribución de Energía Eléctrica	13,611	0.6
Comercio	310,540	13.9
Transportes	96,094	4.3
Servicios	717,363	32.2
Gobierno	150,829	6.8
Insuficientemente Especificada	67,217	3.9
T O T A L	2,230,986	100.0

FUENTE: IX CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA
SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.

* MAYOR DE 12 AÑOS

% EN RELACION AL TOTAL.

VIVIENDAS Y OCUPANTES SEGUN EL NUMERO DE CUARTOS

DISTRITO FEDERAL

1970

NUMERO DE CUARTOS	VIVIENDAS	PORCIENTO %	OCUPANTES	PORCIENTO %	PROMEDIOS DE OCUPANTES POR VIVIENDA
1	350,681	28.2	1,793,596	26.1	5
2	310,909	25.5	1,733,089	25.7	6
3	202,985	16.6	1,142,957	16.6	6
4 y más	354,844	29.1	2,202,523	32.1	6
TOTAL	1,219,419	100.0	6,874,165	100.0	6

FUENTE: IX CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

VIVIENDAS CLASIFICADAS SEGUN TENENCIA

DISTRITO FEDERAL

1950 - 1980

AÑOS	V I V I E N D A S				T O T A L
	PROPIETARIOS	%	NO PROPIETARIOS	%	
1950	159,313	25.4	466,949	74.6	626,262
1960	188,106	20.9	713,977	79.1	902,083
1970	457,687	37.5	761,732	62.5	1,219,419
1980	861,064	46.2	1,002,029	53.8	1,863,093

FUENTE: VII, VIII, IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

% EN RELACION AL TOTAL DE CADA AÑO.

VIVIENDAS SEGUN MATERIAL PREDOMINANTE EN TECHO

DISTRITO FEDERAL

1980

T I P O D E M A T E R I A L	N U M E R O	P O R C I E N T O
LAMINA DE CARTON	172,616	9.3
PALMA, TEJAMANIL O MADERA	6,695	0.4
LAMINA DE ASBESTO O METALICA	217,250	11.7
TEJA	3,765	0.2
LOSA DE CONCRETO	1,427,381	76.6
OTROS MATERIALES	11,430	0.6
NO ESPECIFICADOS	23,956	1.2
TOTAL DE VIVIENDAS	1,863,093	100.0

FUENTE: X CENSO GENERAL DE POBLACION 1980

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS.

VIVIENDA SEGUN MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES

DISTRITO FEDERAL

1980

T I P O D E M A T E R I A L	N U M E R O	P O R C I E N T O
LANINA DE ASBESTO O METALICA	41,222	2.2
ADOBE	55,553	3.0
TABIQUE O TABICON BLOCK	1,741,479	93.5
OTROS MATERIALES	24,839	1.3
T O T A L	1,863,093	100.0

FUENTE: VII, VIII, IX, X. CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS.

VIVIENDAS CLASIFICADAS SEGUN DISPONIBILIDAD DE AGUA

DISTRITO FEDERAL

1950 - 1980

ANOS	CON AGUA	%	SIN AGUA	%	T O T A L
1950	612,920	97.9	13,342	2.1	626,262
1960	680,902	75.5	221,181	24.5	902,083
1970	1,166,421	95.7	52,998	4.3	1,219,419
1980	1,757,128	94.3	105,965	5.7	1,863,093

FUENTE: VII, VIII, IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL DE CADA AÑO.

VIVIENDAS CLASIFICADAS SEGUN DISPONIBILIDAD DE DRENAJE

DISTRITO FEDERAL

1960 - 1980

ANOS	CON DRENAJE		SIN DRENAJE		T O T A L
	HABITANTES	%	HABITANTES	%	
1960	662,558	73.4	239,525	26.5	902,083
1970	957,685	78.5	261,734	21.5	1,219,419
1980	1,618,239	86.9	244,854	13.1	1,860,093

FUENTE: VII, VIII, IX, X. CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL DE CADA AÑO.

POBLACION* SEGUN ALFABETISMO POR ANOS DECENALES

DISTRITO FEDERAL

1950 - 1980

A N O S	ALFABETISMO	%	ANALFABETISMO	%	T O T A L
1950	2,067,970	81.7	461,857	18.3	2,529,827
1960	3,385,396	83.4	653,104	16.6	3,938,500
1970*	4,417,195	90.9	441,615	9.1	4,858,810
1980	7,133,743	93.0	534,211	7.0	7,667,954

FUENTE: VII, VIII, IX Y X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

POBLACION DE 6 ANOS Y MAS

* EN ESTE AÑO SE REPORTO POBLACION DE 10 ANOS Y MAS

% EN RELACION AL TOTAL DE CADA AÑO

POBLACION DE 10 AÑOS Y MAS GRUPOS DECENALES, SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION

DISTRITO FEDERAL

1980

GRUPOS DE EDAD	SIN INSTRUCCION	PRIMARIA	CON ALGUNA INS	NO ESPECIFICADA	T O T A L	%
	PRIMARIA	10.a30. 40.a60.	TRUCCION POST- PRIMARIA.			
10 - 19	32,338	228,912	869,243	983,070	82,244	2,195,807 31.3
20 - 29	46,192	117,832	570,832	1,053,513	80,429	1,868,853 26.6
30 - 39	57,685	140,164	411,831	440,631	60,776	1,111,087 15.8
40 - 49	62,020	133,102	263,802	224,687	54,596	738,596 10.5
50 - 59	62,296	107,620	178,288	140,719	46,362	535,357 7.6
60 Y MAS	93,981	105,582	179,130	122,439	64,692	565,824 8.1
NO ESPECIFICADA	-	-	-	-	9,464	9,464 0.1
TOTALES	354,512	833,212	2,472,807	2,965,803	398,654	7,024,988 100.0

FUENTE: X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA 1980

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO .

PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL DE LA POBLACION DE 10 AÑOS Y MAS.

DENSIDAD DE POBLACION POR DELEGACION POLITICA

DISTRITO FEDERAL

1982

DELEGACION POLITICA	POBLACION	%	SUPERFICIE EN Km ²	DENSIDAD
IZTAPALAPA	777,972	7.8	124,46	6,250.8
DISTRITO FEDERAL	10,025,208	100.0	1,498.57	6,689.8

FUENTE: X CENSO DE POBLACION GENERAL Y VIVIENDA 1980

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL GENERAL DE POBLACION.

NATALIDAD POR AÑOS DECENALES

DISTRITO FEDERAL

1930 - 1978

AÑOS	NACIMIENTOS	TASA POR 1,000 HABITANTES
1930	52,024	42.12
1940	58,776	33.07
1950	177,512	38.52
1960	212,238	42.30
1970	298,681	42.94
1978	278,911	29.14

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

TASA POR 1,000 HABITANTES, SEGUN AÑO CORRESPONDIENTE.

NATALIDAD GENERAL Y POR SEXO, SEGUN DISTRITO DE SALUD PUBLICA

DISTRITO FEDERAL

1978

D E L E G A C I O N	S E X O					
	H O M B R E S		M U J E R E S		T O T A L	
	NACIMIENTOS	TASA	NACIMIENTOS	TASA	NACIMIENTOS	TASA
IZTAPALAPA	15,255	42.5	15,429	44.3	30,684	41.3
DISTRITO FEDERAL	140,526	30.4	138,385	28.0	278,911	29.1

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

TASA POR 1,000 HABITANTES, SEGUN POBLACION CORRESPONDIENTE

AL DISTRITO DE SALUD PUBLICA.

MORTALIDAD GENERAL, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

DISTRITO FEDERAL

1978

GRUPOS DE EDAD	SEXO						TOTAL		
	H O M B R E S			M U J E R E S			DEF.	TASA	%
	DEF.	TASA	%	DEF.	TASA	%	DEF.	TASA	%
- 1 AÑO	5,513	39.2	11.6	4,411	32.0	9.2	9,924	35.6	20.8
1 - 4	746	1.2	1.6	613	1.1	1.3	1,359	1.1	2.9
5 - 14	633	0.5	1.3	430	0.3	0.9	1,063	0.4	2.2
15 - 24	1,391	1.4	2.9	768	0.7	1.6	2,159	1.1	4.5
25 - 44	3,410	3.2	7.1	1,771	1.5	3.7	5,181	2.3	10.8
45 - 64	5,490	12.0	11.5	4,178	7.8	8.8	9,668	9.7	20.3
65 - 74	3,504	37.8	7.3	3,528	26.5	7.4	7,032	31.2	13.7
75 - 84	2,454	90.0	5.1	3,483	70.3	7.3	5,937	77.3	12.4
85 Y MAS	2,126	247.6	4.5	3,292	171.9	6.9	5,418	195.3	11.4
TOTALES	25,267	5.5	52.9	22,474	4.5	47.1	47,741	5.0	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

TASA POR 1,000 HABITANTES DEL GRUPO CORRESPONDIENTE.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUNCIONES	TASA (B)	% (C)
ENFERMEDADES DEL CORAZON	400-404 410-414 420-429	5,899	61.6	12.4
INFLUENZA Y NEUMONIA	470-474 480-486	5,401	56.4	11.3
TUMORES MALIGNOS	140-208	4,026	42.1	8.4
CIERTAS CAUSAS DE LA MORBILI- DAD Y MORTALIDAD PERINATALES	760-779	3,474	36.3	7.3
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	3,037	31.7	6.4
CIRROSIS HEPATICA	571	2,874	30.0	6.0
DIABETES MELLITUS	250	2,756	28.8	5.8
LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERON ACCIDENTALES O INTEN- CIONALES	E980-e989	2,526	26.4	5.3
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	430-438	2,235	23.3	4.7
ACCIDENTES	E800-E949	1,596	16.7	3.3
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		13,917	145.4	29.1
T O T A L		47,741	5.0	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL

DISTRITO FEDERAL

C A U S A S	1978			
	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA (B)	% (C)
CIERTAS CAUSAS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATALES	760-779	3,474	1,245.6	35.0
INFLUENZA Y NEUMONIA	470-474 480-486	2,441	875.2	24.6
ENTERITIS Y OTRA ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	2,358	845.4	23.8
ANOMALIAS CONGENITAS	740-759	696	249.5	7.0
BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	490-493	303	108.6	3.1
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466 400-404	200	71.7	2.0
ENFERMEDADES DEL CORAZON	410-414 420-429	174	62.4	1.8
MENINGITIS (NO TUBERCULOSA NI MENINGOCOCICA)	320-	104	37.3	1.0
LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERON ACCIDENTES O INTENCIONALES	E980-E989	49	17.6	0.5
OBSTRUCCION INTESTINAL Y HERNIA	550-550 560	44	15.8	0.4
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		81	29.0	0.8
T O T A L		9,924	35.6	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

A): CLAVE O.M.S., DE (1975) DE LA C.I.E.

B): TASA POR 100,000 NACIDOS VIVOS REGISTRADOS, EXCEPTO EL
TOTAL QUE ES POR 1,000 NACIDOS VIVOS REGISTRADOS.

C): PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

DIEZ PRICIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA(B)	% (C)
CIERTAS CAUSAS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATALES	760-779	2,186	783.8	43.1
INFLUENZA Y NEUMONIAS	470-474 480-486	922	330.6	18.2
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	746	267.5	14.7
ANOMALIAS CONGENITAS	740-759	483	173.2	9.5
BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	490-493	69	24.7	1.4
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	39	14.0	0.8
MENINGITIS (NO TUBERCULOSA NI MENINGOCOCICA)	320 550-553	20	7.2	0.4
OBSTRUCCION INTESTINAL Y HERNIA	560	18	6.4	0.3
NEFRITIS Y NEFROSIS	580-584	13	4.7	0.2
ACCIDENTES	E800-E949	3	1.1	0.1
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		558	200.1	10.9
T O T A L		5,077	18.2	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

A): CLAVE O.M.S., DE (1975) DE LA C.I.E.

B): TASA POR 100,000 NACIDOS VIVOS REGISTRADOS, EXCEPTO EL
TOTAL QUE ES POR 1,000 NACIDOS VIVOS REGISTRADOS.

C): PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD POSTNEONATAL

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA(B)	% (C)
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	1,622	581.5	33.5
INFLUENZA Y NEUMONIAS	470-474 480-486	1,519	544.6	31.3
ANOMALIAS CONGENITAS	740-759	213	76.4	4.4
BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	490-493	234	83.9	4.8
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	161	57.7	3.3
ENFERMEDADES DEL CORAZON	400-404 410-414 420-429	154	55.2	3.2
MENINGITIS (NO TUBERCULOSA NI MENINGOCOCICA)	320	84	30.1	1.7
AVITAMINOSIS Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	260-269	39	14.0	0.8
CIERTAS CAUSAS DE LA MORBILIDAD Y DE LA MORTALIDAD PERINATALES	760-779	32	11.5	0.7
ACCIDENTES	E800-2949	29	10.4	0.6
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		760	272.5	15.7
T O T A L		4,847	17.4	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD ESCOLAR

DISTRITO FEDERAL

1978				
C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA(B)	% (C)
LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERON ACCIDENTES O INTENCIONALES	E980-E989	227	9.1	21.4
ACCIDENTES	E800-E949	175	7.0	16.5
TUMORES MALIGNOS	140-209	128	5.1	12.0
INFLUENZA Y NEUMONIAS	470-474 480-486	82	3.3	7.7
ENFERMEDADES DEL CORAZON	400-404 410-414 420-429	33	1.3	3.1
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	32	1.3	3.0
NEFRITIS Y NEFROSIS	580-584	27	1.1	2.5
ANOMALIAS CONGENITAS	740-759	26	1.0	2.4
TUBERCULOSIS, TODAS FORMAS	010-019	21	0.8	2.0
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	18	0.7	1.7
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		294	11.8	27.7
T O T A L		1,063	0.4	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

A): CLAVE O.M.S., DE (1975) DE LA C.I.E.

B): TASA POR 100,000 HABITANTES SEGUN GRUPO CORRESPONDIENTE, EXCEPTO EL TOTAL QUE ES POR 1,000 HABITANTES.

C): PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA(B)	% (C)
PREECLAMPسيا, ECLAMPسيا, TOXEMIA NO ESPECIFICADA	637	75	2.7	38.9
ABORTOS, TODAS FORMAS	640-645	22	0.8	11.4
PARTO CON OTRAS COMPLICACIONES	661	16	0.6	8.3
PARTO COMPLICADO POR PLACENTA PREVIA O POR HEMORRAGIA ANTE PARTUM	651	15	0.5	7.8
PARTO COMPLICADO POR TRABAJO PROLONGADO DE OTRO ORIGEN	657	9	0.3	4.7
OTRA COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	634	8	0.3	4.1
SEPSIS DEL PARTO Y DEL PURPERIO	670	8	0.3	4.1
PARTO COMPLICADO POR OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTUM	653	6	0.2	3.1
PARTO POR RETENCIÓN DE PLACENTA	652	5	0.2	2.6
EMBARAZO ECTOPICO	631	4	0.1	2.1
ENFERMEDAD RENAL SURGIDA DURANTE EL EMBARAZO Y EL PUERPERIO	636	4	0.1	2.1
EMBOLIA PULMONAR PUERPERIAL	673	4	0.1	2.1
PARTO CON ROTURA DEL UTERO	659	3	0.1	1.5
ANEMIA DEL PUERPERIO	676	3	0.1	1.5
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		11	0.4	5.7
T O T A L		193	0.7	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y PARASITARIAS**

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	DEFUN- CIONES	TASA (B)	% (C)
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	3,037	31.7	58.3
SEPTICEMIA	038	893	9.3	17.1
TUBERCULOSIS, TODAS FORMAS	010-019	555	5.8	10.6
AMIBIASIS	006	144	1.5	2.8
FIEBRE TIFOIDEA, PARATIFOIDA Y OTRAS SALMONELOSIS	001-003	76	0.8	1.4
HEPATITIS INFECCIOSA	070	71	0.7	1.4
HELMINTIASIS	120-129	32	0.3	0.6
TETANOS	037	25	0.3	0.5
ENCEFALITIS VIRICAS	062-065	24	0.2	0.5
SARAMPION	055	18	0.2	0.3
RABIA	071	18	0.2	0.3
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		318	3.3	6.2
T O T A L		5,211	0.5	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES**

DISTRITO FEDERAL

1978

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	CASOS	TASA (B)	% (C)
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	178,282	1,362.3	59.2
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	77,737	812.0	25.8
INFLUENZA	470-474	19,740	206.2	6.6
AMIBIASIS	006	13,160	137.5	4.4
VARICELA	052	3,412	35.6	1.1
NEUMONIAS	480-486	2,912	30.4	1.0
PAROTIDITIS	072	1,611	16.8	0.5
SIFILIS	090-097	1,496	15.6	0.5
RUBEOLA	056	1,438	15.0	0.5
SALMONELOSIS	003	1,203	13.4	0.4

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA.

A): CLAVE O.M.S. DE LA C.I.E. OCTAVA REVISION.

B): TASA PO 100,000 HABITANTES.

C): PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

CASOS HUMANOS DE RABIA

DISTRITO FEDERAL

1974 = 1980

A N O S	C A S O S	T A S A
1 9 7 4	13	0.2
1 9 7 5	12	0.1
1 9 7 6	3	0.0
1 9 7 7	10	0.1
1 9 7 8	17	0.2
1 9 7 9	6	0.06
1 9 8 0	5	0.04

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO
FEDERAL.

TASA POR 100,000 HABITANTES.

MORTALIDAD GENERAL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
DISTRITO FEDERAL
1978

DISTRITO DE SALUD PUBLICA No. IX

GRUPOS DE EDAD	S E X O						T O T A L E S		
	HOMBRES		MUJERES				DEFUNCIÓNES	TASA	%
	DEFUNCIÓNES	TASA	%	DEFUNCIÓNES	TASA	%			
- 1 AÑO	1,020	66.9	22.6	811	52.6	18.0	1,831	59.7	40.6
1 - 4	103	1.9	2.3	94	1.8	2.1	197	1.9	4.4
5 - 14	63	0.6	1.4	42	0.4	0.9	105	0.5	2.3
15 - 24	50	0.7	1.1	63	0.8	1.4	113	0.8	2.5
25 - 44	219	2.8	4.9	138	1.6	3.0	357	2.2	7.9
45 - 64	303	12.8	8.5	329	9.3	7.3	632	10.9	15.8
65 - 74	220	40.7	4.9	243	31.0	5.4	463	35.0	10.3
75 - 84	158	74.0	3.5	237	103.4	5.3	395	89.2	8.0
85 Y MAS AÑOS	113	197.6	2.5	220	170.5	4.9	333	178.8	7.4
TOTALES	2,329	51.7	8.0	2,177	6.8	40.3	4,506	7.4	100.0

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA (S.P.P.)

TASA POR 1,000 HABITANTES DEL GRUPO CORRESPONDIENTE, EXCEPTO EN MENORES DE UN AÑO QUE ES POR 1,000 NACIDOS VIVOS REGISTRADOS.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN DEMANDA DE ATENCION EN LAS UNIDADES OPERATIVAS

DISTRITO DE SALUD PUBLICA No. IX

1980

C A U S A S	CLAVE O.M.S. (A)	CASOS	TASA (B)	% (C)
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	16,508	2,072.9	21.6
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	008-009	6,092	765.0	8.0
ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y ESTRUCTURAS DE SOSTEN	520-525	3,695	464.0	4.8
BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	490-493	2,981	373.3	3.9
AMIBIASIS	006	2,362	296.6	3.1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	710-738	2,207	277.1	2.9
LACERACIONES Y HERIDAS	N870-N907	1,801	226.1	2.4
AVITAMINOSIS Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	260-269 470-474	1,756	220.5	2.3
INFLUENZA Y NEUMONIAS	480-486	1,712	215.0	2.2
HELMINTIASIS	120-129	1,260	158.2	1.6
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		36,033	4,524.6	47.2
TOTALES		76,407	95.9	100.0

FUENTE: INFORME MENSUAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES CONOCIDAS (ESTADISTICA I), D.G.S.P.D.F.

A): 8a. REVISION DE C.I.E. DE 1965.

B): TASA POR 100,000 HABITANTES, EXCEPTO EL TOTAL QUE ES POR 1,000.

C): PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

CONSULTORIOS MEDICOS SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCIONES	CONSULTORIOS	%
S. S. A.	930	16.9
D. D. F.	197	3.6
I. M. S. S.	2,298	41.7
I. S. S. S. T. E.	847	15.4
OTRAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	248	4.5
PARTICULARES	697	12.6
OTROS	292	5.3
T O T A L	5,509	100.0

FUENTE: SECRETARÍA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO CON RELACION AL TOTAL.

MEDICOS GENERALES SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCIONES	MEDICOS GENERALES	%
S. S. A.	950	17.7
D. D. F.	227	4.3
I. M. S. S.	1,943	36.3
I. S. S. S. T. E.	650	12.1
OTRAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	386	7.2
PARTICULARES	784	14.6
OTROS	420	7.8
T O T A L	5,360	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO
PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

CIRUJANOS DENTISTAS SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCIONES	CIRUJANOS DENTISTAS	%
S. S. A.	160	16.7
D. D. F.	69	7.2
I. M. S. S.	238	24.8
I. S. S. S. T. E.	231	24.0
OTRAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	93	9.7
PARTICULARES	95	9.9
OTROS	74	7.7
T O T A L	960	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO
PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

PERSONAL DE ENFERMERIA SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCION	ENFERMERAS GENERALES		ENFERMERAS ESPECIALIZADAS		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
		%		%		%
S.S.A.	1,266	14.1	422	15.7	4,416	22.7
D.D.F.	544	6.7	64	2.4	1,905	9.8
I.M.S.S.	4,356	48.6	1,168	43.5	6,725	34.6
I.S.S.S.T.E.	1,198	13.4	224	8.3	2,656	13.7
OTRAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	690	7.7	251	9.3	419	2.2
PARTICULARES	742	8.3	178	6.6	2,576	13.2
OTRAS	158	1.8	362	14.2	734	3.8
T O T A L	8,954	100.0	2,689	100.0	19,431	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

TOTAL DE UNIDADES MEDICAS SEGUN TIPO

S. S. A.

DISTRITO FEDERAL

1978

UNIDADES SEGUN TIPO	NUMERO	%
CENTRO DE SALUD "A"	26	10.7
CENTRO DE SALUD "B"	16	6.6
CENTRO DE SALUD "C"	2	0.8
HOSPITALES GENERALES	6	2.5
HOSPITALES ESPECIALIZADOS	5	2.0
INSTITUTOS Y OTRAS APLICATIVAS	107	43.8
CONSULTORIOS RURALES	82	33.6
T O T A L	244	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

SERVICIOS DE URGENCIAS SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCIONES	URGENCIAS	PORCIENTO %
S.S.A.	11	1.1
D.D.F.	28	2.9
I.M.S.S.	664	68.2
I.S.S.S.T.E.	156	16.0
OTRAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	6	0.6
PARTICULARES	86	8.9
OTROS	22	2.3
T O T A L	973	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

CAMAS DE HOSPITALIZACION SEGUN INSTITUCION

DISTRITO FEDERAL

1978

INSTITUCION	CAMAS DE HOSPITALIZACION	PORCIENTO %	CAMAS DE RECEIEN NACIDOS ENF.	PORCIENTO %	CAMAS DE PRI MEROS AUXILI- LIOS	%
S.S.A.	3,375	16.1	180	5.7	12	3.4
D.D.F.	2,378	11.4	323	10.1	0	0.0
I.M.S.S.	5,691	27.3	1,092	34.2	0	0.0
I.S.S.S.T.E.	2,154	10.3	231	7.2	0	0.0
OTRAS INSTITUCIO NES Y DE SEGURIDAD SOCIAL	1,794	8.6	141	4.4	250	71.0
PARTICULARES	4,558	21.9	903	28.3	90	25.6
OTROS	891	4.3	321	10.1	0	0.0
T O T A L	20,850	100.0	3,191	100.0	352	100.0

FUENTE: SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO

PORCIENTO EN RELACION AL TOTAL.

A N E X O No. IV

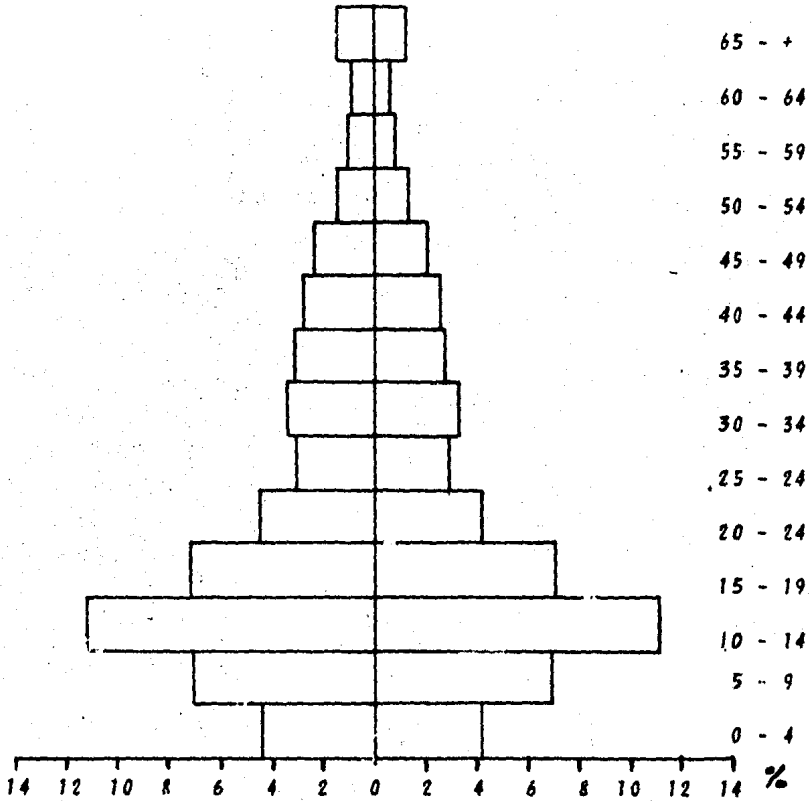
CUADRO No. 1

ESTRUCTURA POBLACIONAL POR EDAD Y SEXO DE 200 FAMILIAS DE
LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

SEXO GPO. ETAREO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
0 - 4	50	4.4	49	4.2	99	8.6
5 - 9	80	7.0	79	6.8	159	13.8
10 - 14	104	9.2	103	9.1	207	18.3
15 - 19	82	7.1	80	7.0	162	14.1
20 - 24	51	4.4	49	4.2	100	8.6
25 - 29	35	3.0	33	2.9	68	5.9
30 - 34	40	3.4	38	3.3	78	6.7
35 - 39	34	3.0	32	2.8	66	5.8
40 - 44	31	2.7	29	2.6	60	5.3
45 - 49	27	2.3	24	2.1	51	4.4
50 - 54	16	1.4	15	1.3	31	2.7
55 - 59	12	1.0	9	0.8	21	1.8
60 - 64	9	0.8	8	0.6	17	1.4
65 - +	17	1.4	14	1.2	31	2.6

GRAFICO No. 1

ESTRUCTURA POBLACIONAL POR EDAD Y SEXO DE 200 FAMILIAS DE LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



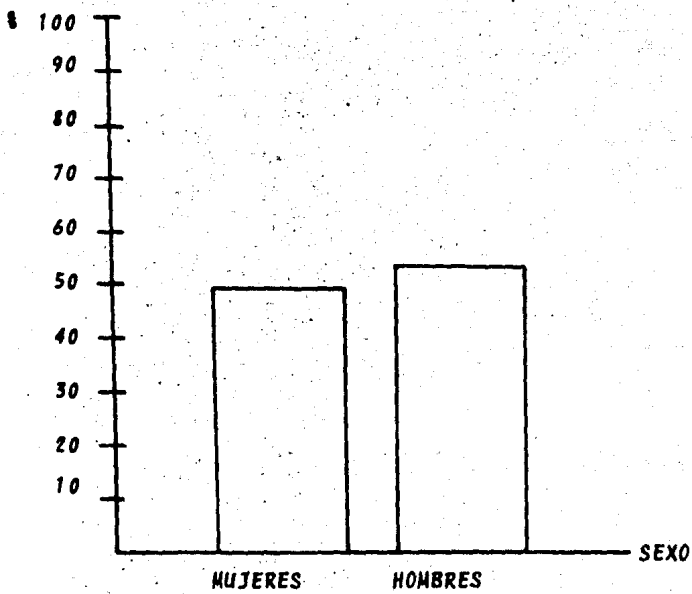
CUADRO No. 2

PROPORCION DE HOMBRES Y MUJERES DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS
EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

S E X O	No.	%
MUJERES	572	49.7
HOMBRES	578	50.3
T O T A L	1,150	100.0

GRAFICO No. 2

PROPORCION DE HOMBRES Y MUJERES DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS
EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



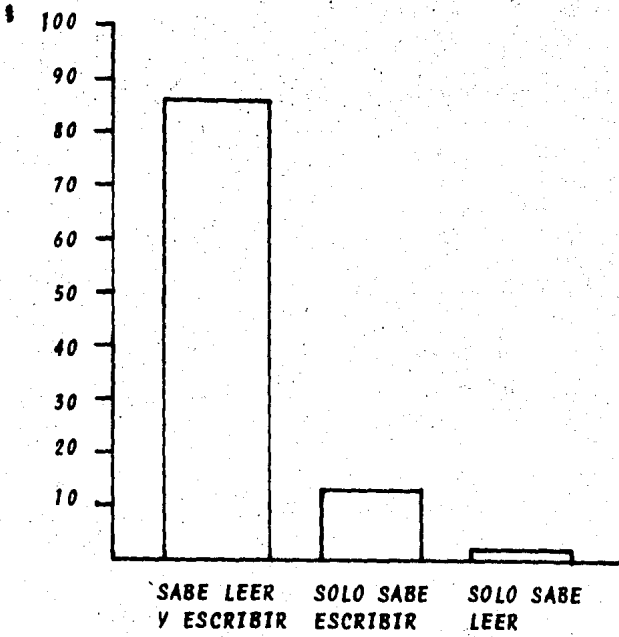
CUADRO No. 3

INDICE DE ALFABETISMO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

ALFABETIZACION	No.	%
SABE LEER Y ESCRIBIR	955	86.8
SOLO SABE ESCRIBIR	137	12.5
SOLO SABE LEER	8	0.7
T O T A L	1,100	100.0

GRAFICO No. 3

INDICE DE ALFABETISMO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA
COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



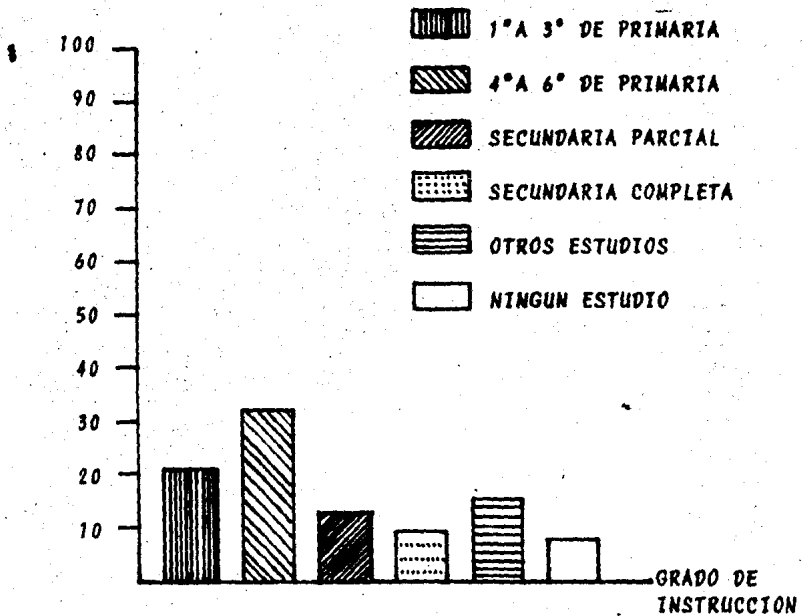
CUADRO No. 4

ESTUDIOS REALIZADOS DE 1,034 PERSONAS QUE HAN RECIBIDO ALGUN TIPO DE INSTRUCCION DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

GRADO ESCOLARIDAD	No.	%
1° A 3° DE PRIMARIA	220	21.2
4° A 6° DE PRIMARIA	327	31.6
SECUNDARIA PARCIAL	141	13.6
SECUNDARIA COMPLETA	99	9.5
OTROS ESTUDIOS	158	15.5
NINGUN ESTUDIO	89	8.6
T O T A L	1,034	100.0

GRAFICO No. 4

ESTUDIOS REALIZADOS DE 1,034 PERSONAS QUE HAN RECIBIDO ALGUN TIPO DE INSTRUCCION DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



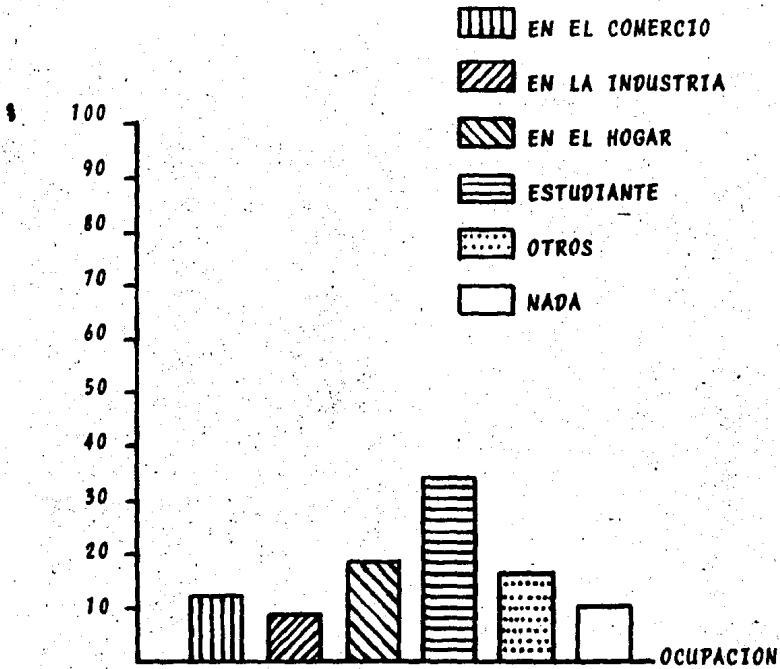
CUADRO No. 5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE POBLACION PRODUCTIVA Y DEPENDIENTE
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

OCUPACION	No.	%
EN EL CAMPO	6	0.6
EN EL COMERCIO	98	10.2
EN LA INDUSTRIA	79	8.1
EN EL HOGAR	175	18.1
ESTUDIANTE	337	34.7
MENOR DE 6 AÑOS	24	2.4
OTROS	153	15.8
NADA	97	10.1
T O T A L	969	100.0

GRAFICO No. 5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE POBLACION PRODUCTIVA Y DEPENDIENTE DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



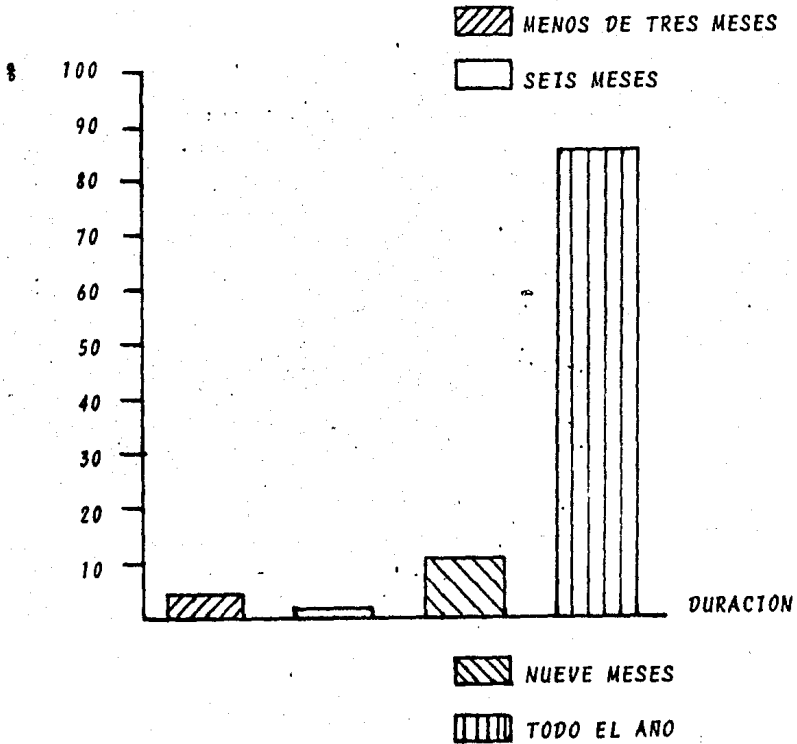
CUADRO No. 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE 476 PERSONAS DE EDAD PRODUCTIVA -
 QUE SE ENCUENTRAN TRABAJANDO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA
 COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

TIEMPO LABORABLE	No.	%
MENOS DE 3 MESES	16	3.4
6 MESES	3	0.6
9 MESES	50	10.5
TODO EL AÑO	407	85.5
T O T A L	476	100.0

GRAFICO No. 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE 476 PERSONAS DE EDAD PRODUCTIVA QUE SE ENCUENTRAN TRABAJANDO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



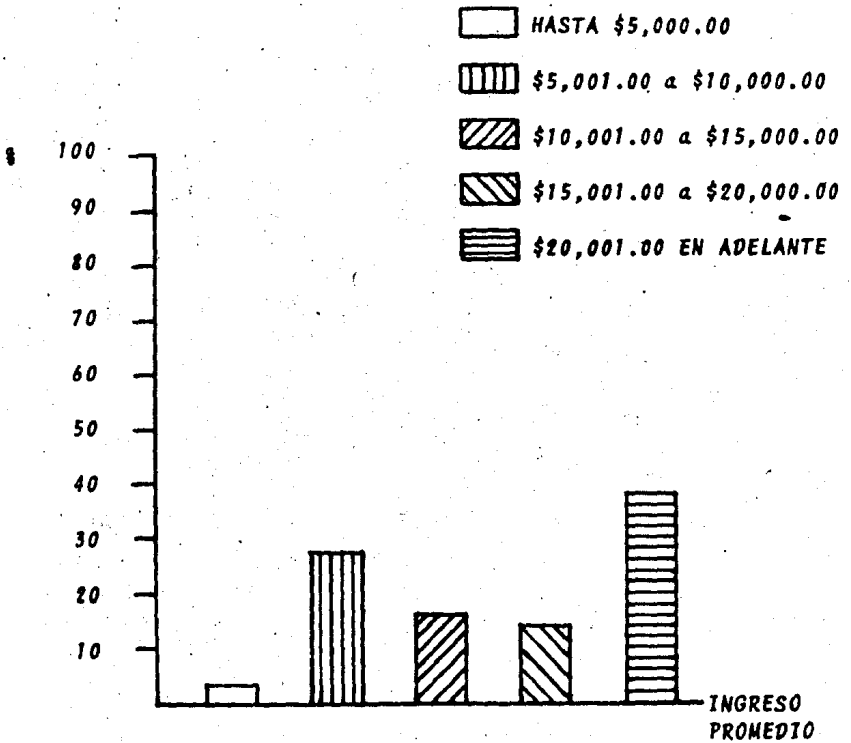
CUADRO No. 7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE INGRESOS DE 206 PERSONAS ENCUESTADAS DE 200 VIVIENDAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

INGRESOS	No.	%
HASTA \$5,000.00	5	3.2
\$5,001.00 a \$10,000.00	44	27.3
\$10,001.00 a \$15,000.00	26	16.1
\$15,001.00 a \$20,000.00	24	14.9
\$20,001.00 EN ADELANTE	62	38.5

GRAFICO No. 7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE INGRESOS DE 206 PERSONAS ENCUESTADAS DE 200 VIVIENDAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



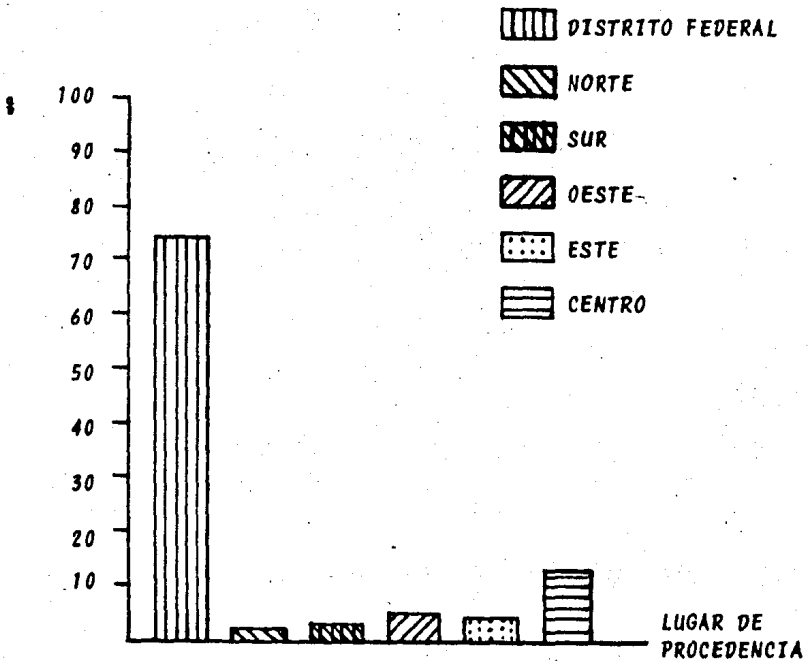
CUADRO No. 8

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL LUGAR DE PROCEDENCIA DE 1,086 -
PERSONAS ENCUESTADAS EN 200 VIVIENDAS DE LA COLONIA EJERCITO
DE ORIENTE.

PROCEDENCIA	No.	%
DISTRITO FEDERAL	800	73.7
NORTE	26	2.4
SUR	36	3.4
OESTE	43	3.9
ESTE	40	3.7
CENTRO	141	12.9
T O T A L	1,086	100.0

GRAFICO No. 8

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL LUGAR DE PROCEDENCIA DE 1,086 PERSONAS ENCUESTADAS EN 200 VIVIENDAS DE LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



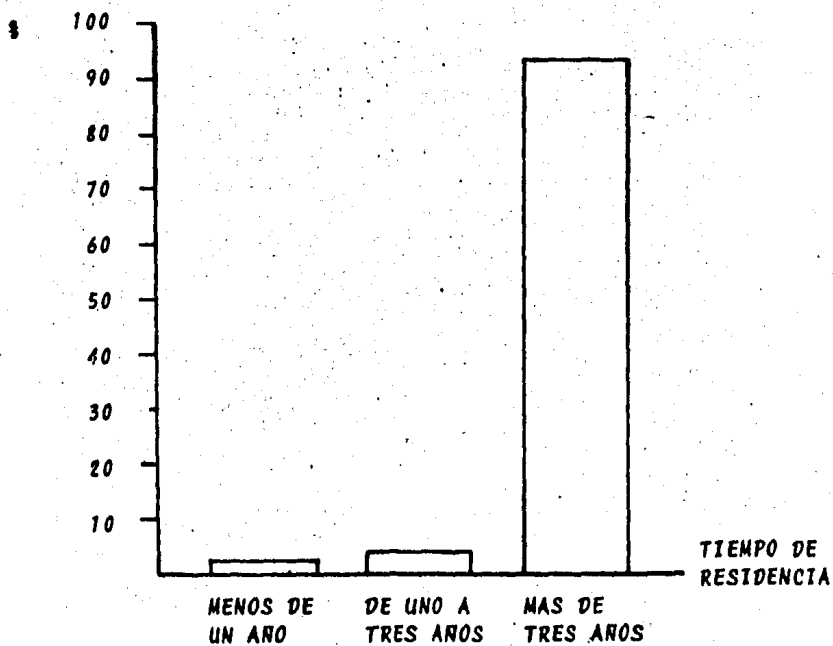
CUADRO No. 9

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIEMPO DE RESIDENCIA DE 896 PERSONAS ENCUESTADAS EN 200 VIVIENDAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

RESIDENCIA	No.	%
MENOS DE UN AÑO	22	2.5
DE UNO A TRES AÑOS	35	3.9
MAS DE TRES AÑOS	839	93.0
T O T A L	896	100.0

GRAFICO No. 9

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIEMPO DE RESIDENCIA DE 896 -
PERSONAS ENCUESTADAS EN 200 VIVIENDAS EN LA COLONIA EJERCITO
DE ORIENTE.



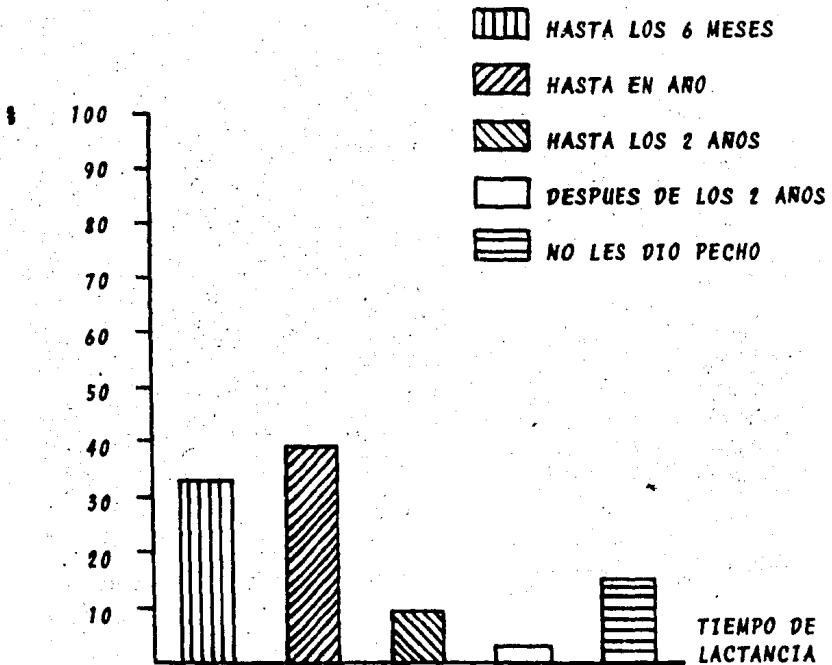
CUADRO No. 10

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIEMPO QUE DURA LA LACTANCIA EN
 LOS NIÑOS DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO
 DE ORIENTE.

LACTANCIA	No.	%
HAS LOS 6 MESES	61	33.2
HASTA EL AÑO	73	39.6
HASTA LOS 2 AÑOS	16	8.7
DESPUES DE LOS 2 AÑOS	2	2.8
NO LES DIO PECHO	29	15.7
T O T A L	184	100.0

GRAFICO No. 10

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIEMPO QUE DURA LA LACTANCIA EN LOS NIÑOS DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



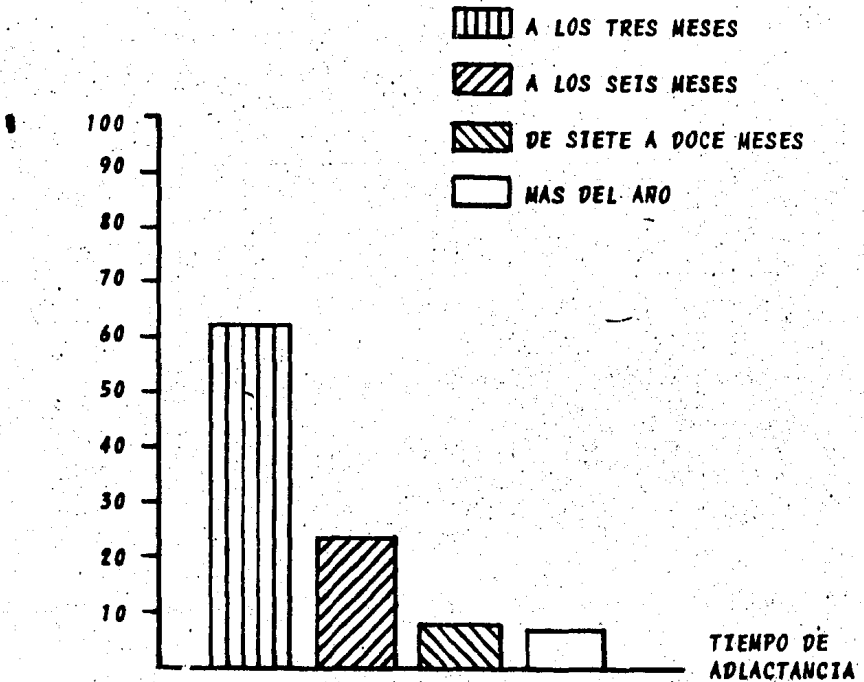
CUADRO No. 11

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL ALIMENTO QUE SE LE DA AL NIÑO -
 APARTE DE LA ALIMENTACION MATERNA EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS
 EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

TIPO DE ALIMENTACION APARTE DE LA LACTANCIA	No.	%
A LOS TRES MESES	105	61.7
A LOS SEIS MESES	40	23.5
DE SIETE A DOCE NESES	13	7.6
MAS DEL AÑO	7	7.2
T O T A L	170	100.0

GRAFICO No. 11

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL ALIMENTO QUE SE LE DA AL NIÑO
APARTE DE LA ALIMENTACION MATERNA EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS
EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



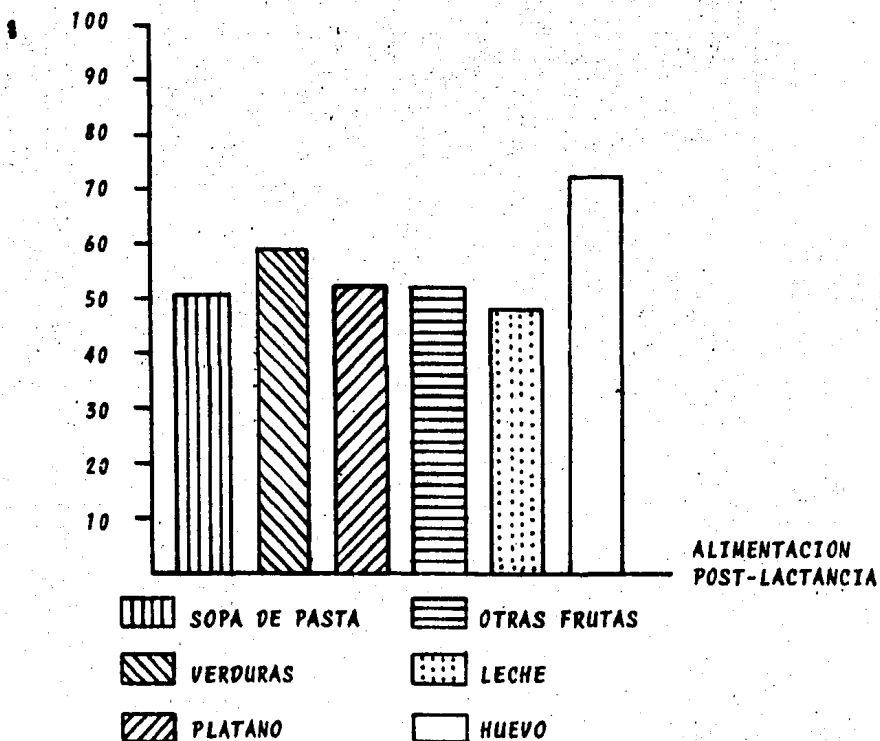
CUADRO No. 12

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ALIMENTACION POST-LACTANCIA DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

ALIMENTACION POST-LACTANCIA	No.	%
TORTILLA	37	18.5
FRIJOL	82	41.0
ARROZ	38	19.0
SOPA DE PASTA	101	50.5
VERDURAS	118	59.0
SALSA EN CHILE	8	4.0
PAPA O CAMOTE	42	21.0
PLATANO	104	52.0
NARANJA O LIMON	69	34.5
OTRAS FRUTAS	104	52.0
LECHE	96	48.0
HUEVO	145	72.5
CARNE	75	37.5
QUESO	24	12.0
AZUCAR	53	26.5
ACEITE O MANTECA	18	9.0
REFRESCO	13	6.5
PULQUE	4	2.0
ALIMENTO EN LATA	22	11.0

GRAFICO No. 12

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ALIMENTACION POST-LACTANCIA DE
200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



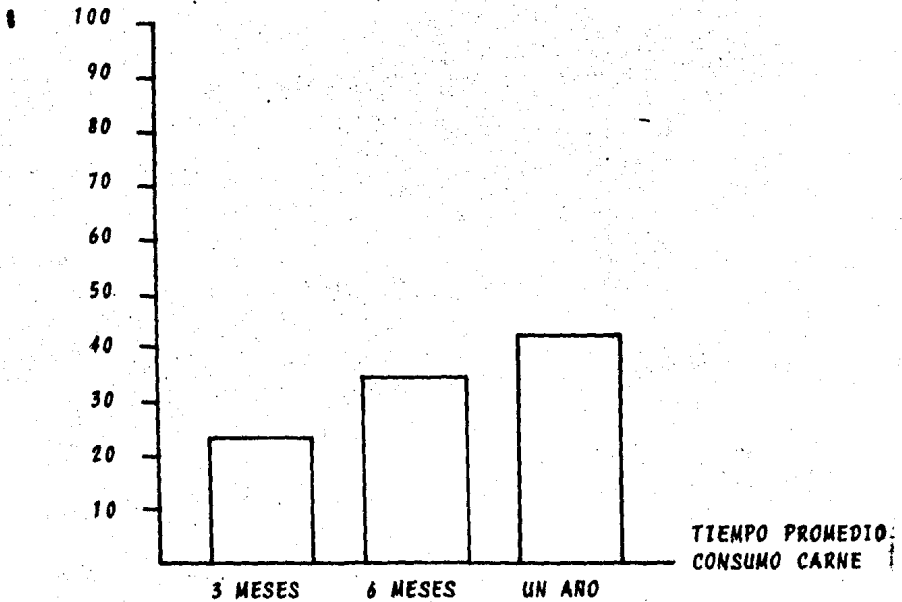
CUADRO No. 13

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA CARNE AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

CARNE	No.	%
TRES MESES	38	23.1
SEIS MESES	57	34.5
UN AÑO	70	42.4
TOTAL	165	100.0

GRAFICO No. 13

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA CARNE AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



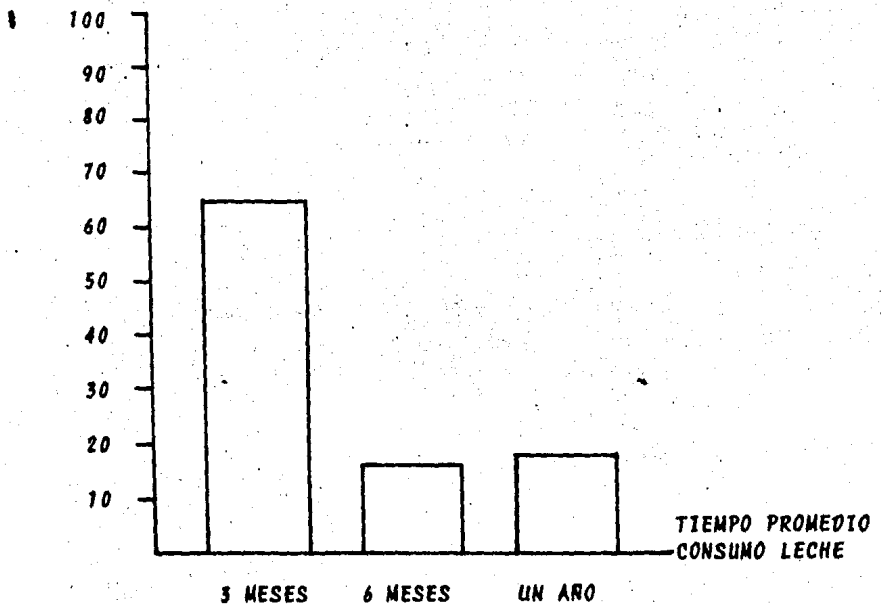
CUADRO No. 14

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA LECHE AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

LECHE	No.	%
TRES MESES	113	64.9
SEIS MESES	29	16.6
UN AÑO	32	18.5
T O T A L	174	100.0

GRAFICO No. 14

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA LECHE AL NINO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



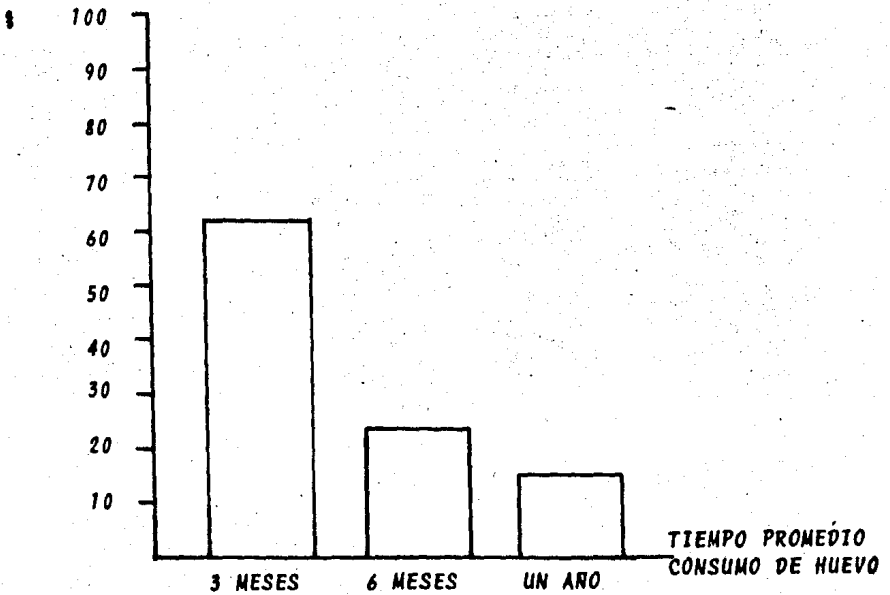
CUADRO No. 15

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA HUEVO AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

HUEVO	No.	%
TRES MESES	102	61.5
SEIS MESES	39	23.4
UN AÑO	25	15.1
TOTAL	166	100.0

GRAFICO No. 15

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA HUEVO AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



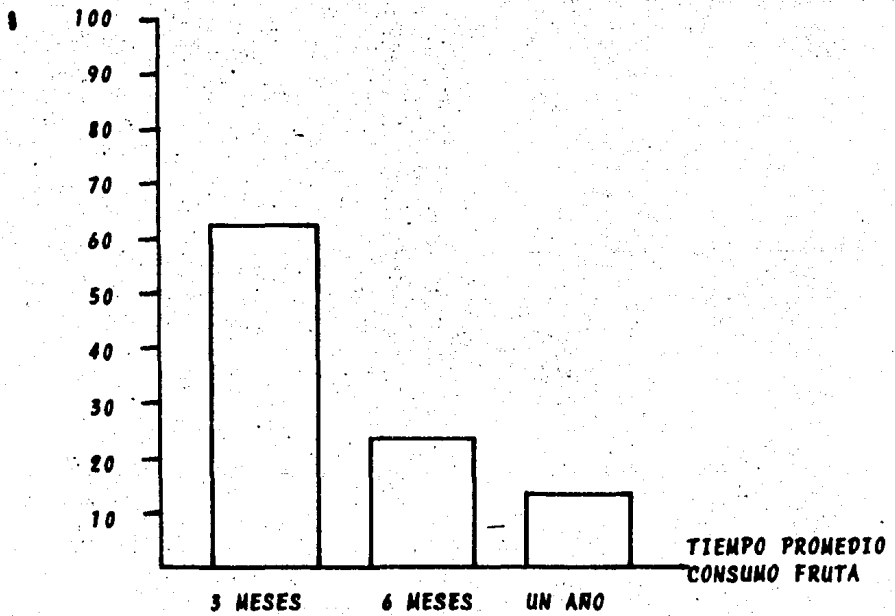
CUADRO No. 16

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA FRUTA AL NIÑO
DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

FRUTA	No.	%
TRES MESES	105	62.5
SEIS MESES	40	23.8
UN AÑO	23	13.7
T O T A L	168	100.0

GRAFICO No. 16

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LA DA FRUTA AL NIÑO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



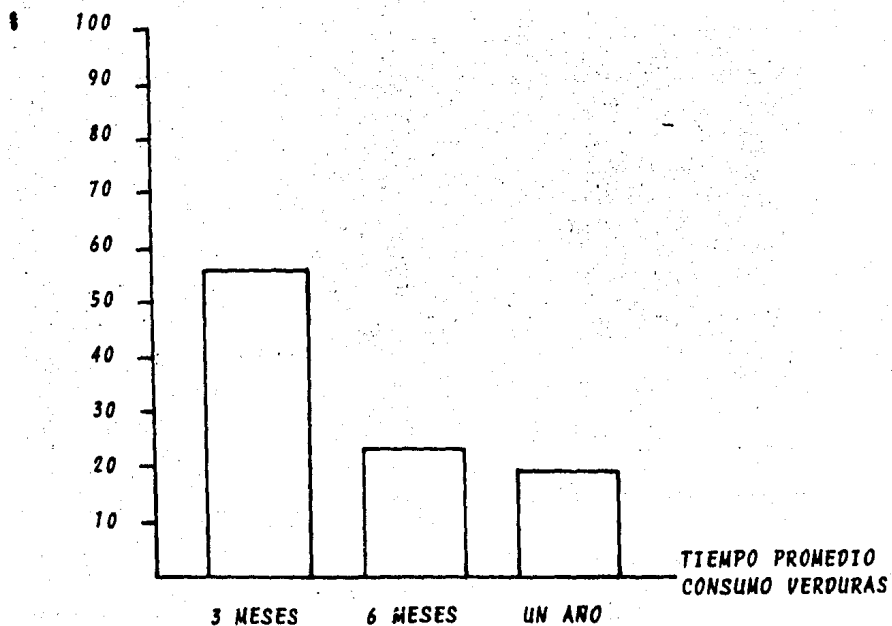
CUADRO No. 17

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA VERDURAS AL NIÑO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

VERDURAS	No.	%
TRES MESES	86	56.6
SEIS MESES	36	23.6
UN AÑO	30	19.8
T O T A L	152	100.0

GRAFICO No. 17

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EDAD EN QUE SE LE DA VERDURA AL NIÑO DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



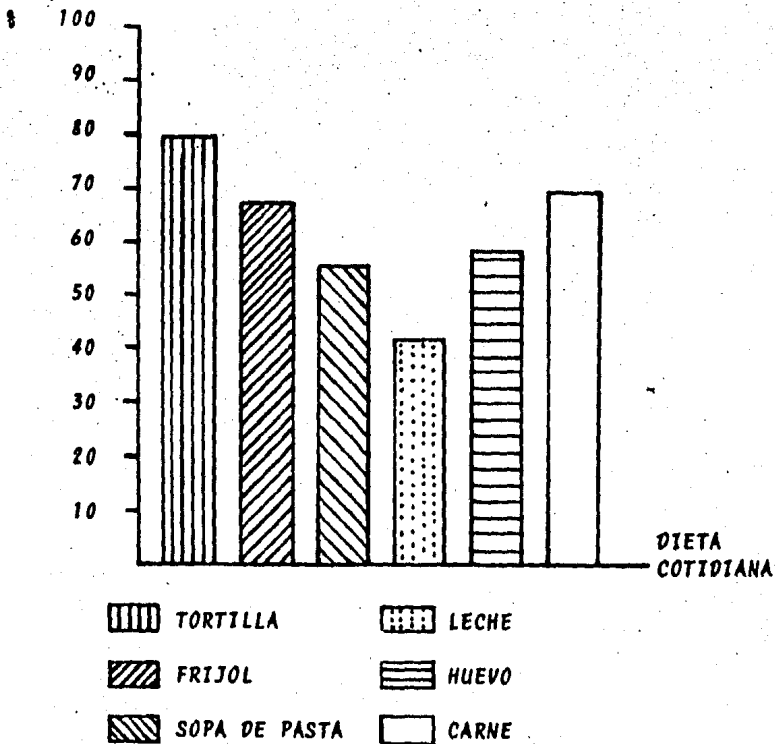
CUADRO No. 18

CARACTERISTICAS DE LA DIETA COTIDIANA DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

DIETA COTIDIANA	No.	%
TORTILLA	159	79.5
FRIJOL	134	67.0
ARROZ	54	27.0
SOPA DE PASTA	110	55.0
VERDURAS	76	38.0
SALSA EN CHILE	72	36.0
PAPA O CAMOTE	40	20.0
PLATANA	43	21.5
NARANJA O LIMON	60	30.0
OTRAS FRUTAS	55	27.5
LECHE	83	41.5
HUEVO	116	58.0
CARNE	138	69.0
QUESO	38	19.0
AZUCAR	75	37.5
ACEITE O MANTECA	72	36.0
REFRESCO	61	30.5
PULQUE	4	2.0
ALIMENTO EN LATA	14	7.0

GRAFICO No. 18

CARACTERISTICAS DE LA DIETA COTIDIANA DE 200 FAMILIAS
ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



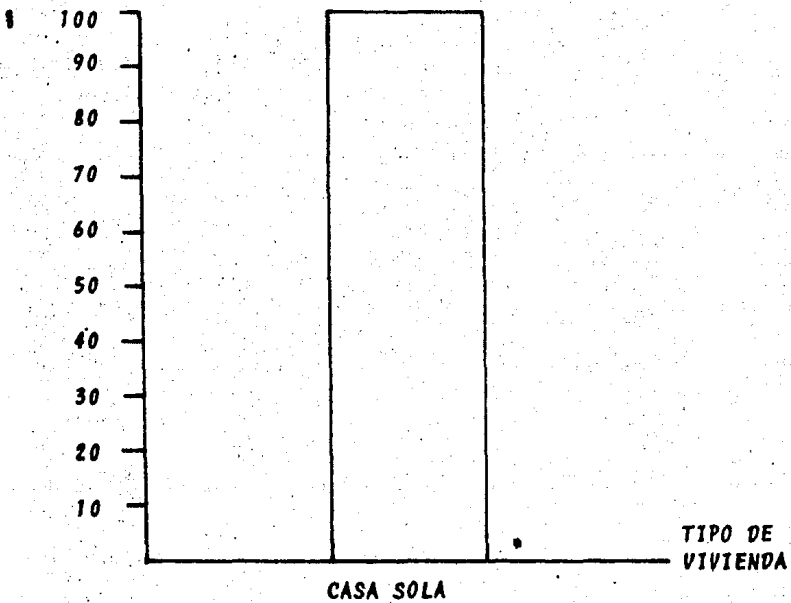
CUADRO No. 19

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE VIVIENDA QUE TIENEN
200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

TIPO DE VIVIENDA	No.	%
CASA SOLA	200	100.0
DEPARTAMENTO	-	-
VECIDAD	-	-
JACAL	-	-
BARRANCA	-	-
OTROS	-	-
T O T A L	200	100.0

GRAFICO No. 19

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE VIVIENDA QUE TIENEN
200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



* FRECUENCIA CERO

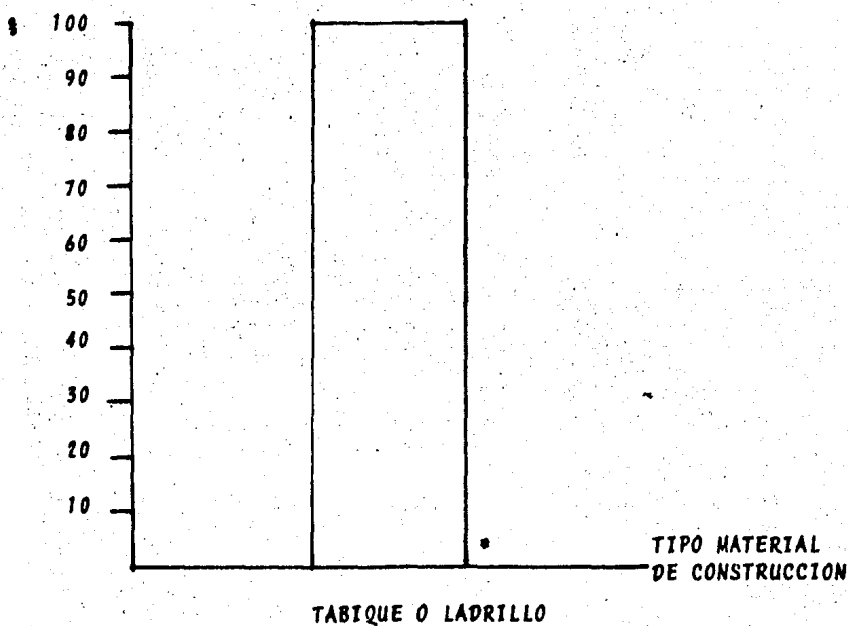
CUADRO No. 20

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE MATERIAL UTILIZADO
EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

MATERIAL DEL MURO	No.	%
ADOBE	-	-
TABIQUE O LADRILLO	200	100.0
EMBARRADO	-	-
PALMA	-	-
MADERA	-	-
PIEDRA	-	-
OTROS	-	-
TOTAL	200	100.0

GRAFICO No. 20

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DE MATERIAL UTILIZADO EN
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



• FRECUENCIA CERO

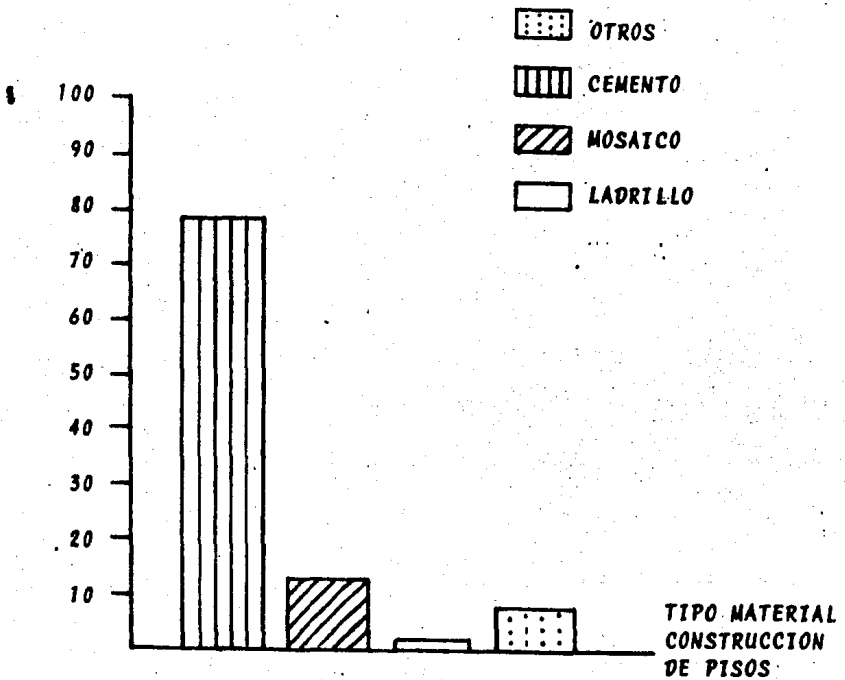
CUADRO No. 21

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION UTILIZADO EN PISOS DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

MATERIAL DEL PISO	No.	%
TIERRA	-	-
CEMENTO	157	78.5
MOSAICO	26	13.0
LADRILLO	2	1.0
MADERA	-	-
OTROS	15	7.5
TOTAL	200	100.0

GRAFICO No. 21

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION UTILIZADO EN PISOS DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



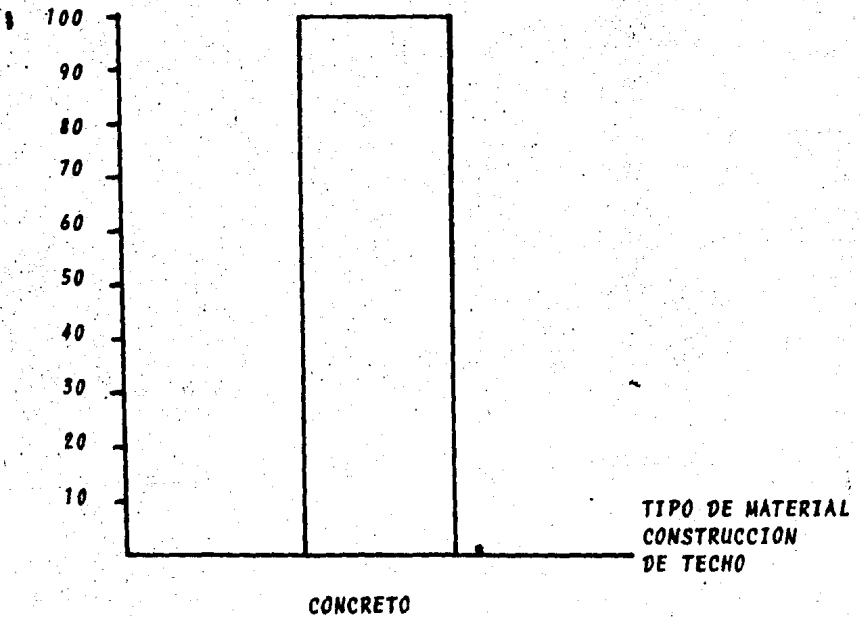
CUADRO No. 22

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL MATERIAL DE CONSTRUCCION UTILIZADO
EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS DE LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

MATERIAL DEL TECHO	No.	%
CONCRETO	200	100.0
LAMINA	-	-
ALUMINIO	-	-
TEJA	-	-
MADERA	-	-
PALMA O PAJA	-	-
ASBESTO	-	-
CARTON	-	-
OTROS	-	-
TOTAL	200	100.0

GRAFICO No. 22

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL MATERIAL DE CONSTRUCCION UTILIZADO
EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



* FRECUENCIA CERO

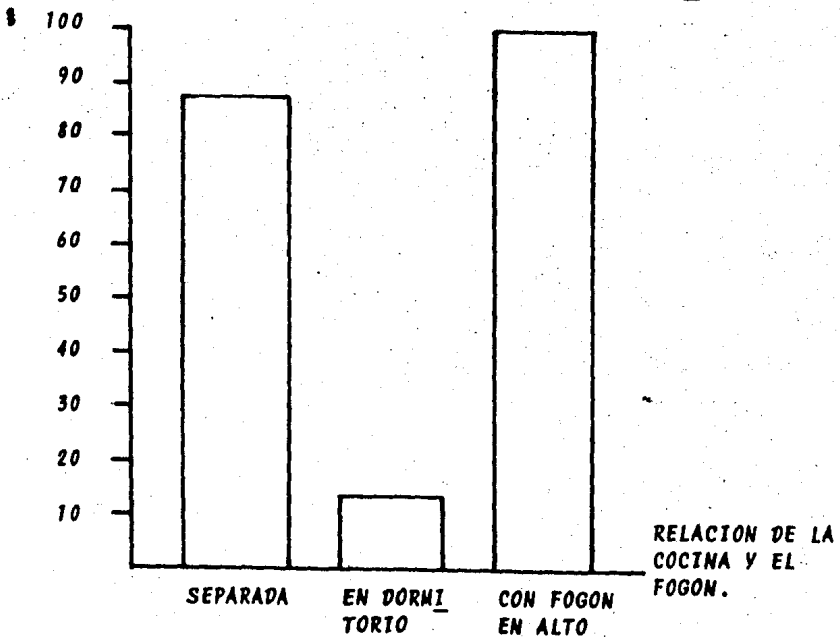
CUADRO No. 23

DISTRUBUCION PORCENTUAL DE LA UBICACION DE LA COCINA Y FOGON
DE 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

UBICACION DE LA COCINA	No.	%
SEPARADA	174	87.0
EN DORMITORIO	26	13.0
CON FOGON EN ALTO	200	100.0

GRÁFICO No. 23

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA UBICACION DE LA COCINA Y FOGON DE 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



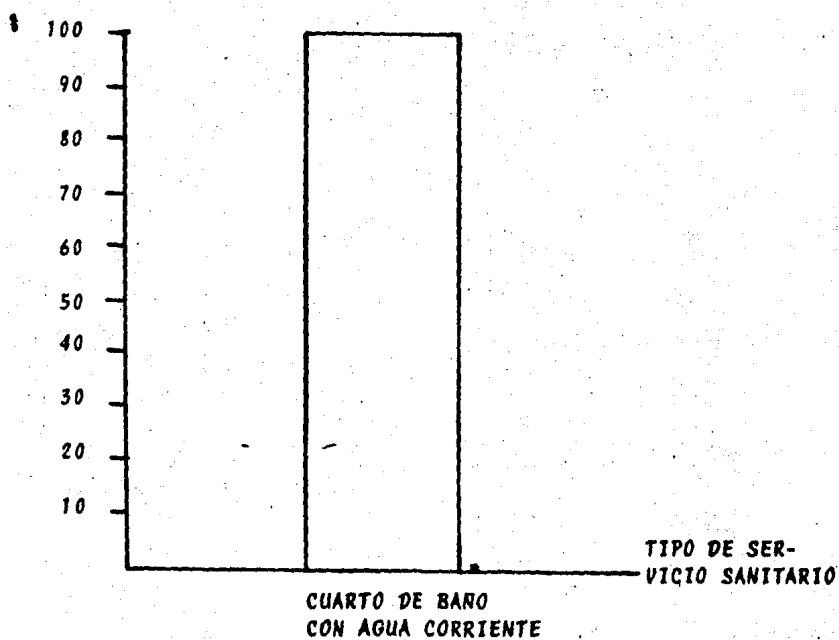
CUADRO No. 24

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE SERVICIO SANITARIO DE BANO EN 200
VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

BAÑO	No.	%	No.	%
CUARTO DE BANO CON AGUA CORRIENTE			200	100.0
CUARTO DE BANO SIN AGUA CORRIENTE			-	-
SIN CUARTO DE BANO			-	-
T O T A L			200	100.0

GRAFICO No. 24

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE SERVICIO SANITARIO DE BANO EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



• FRECUENCIA CERO

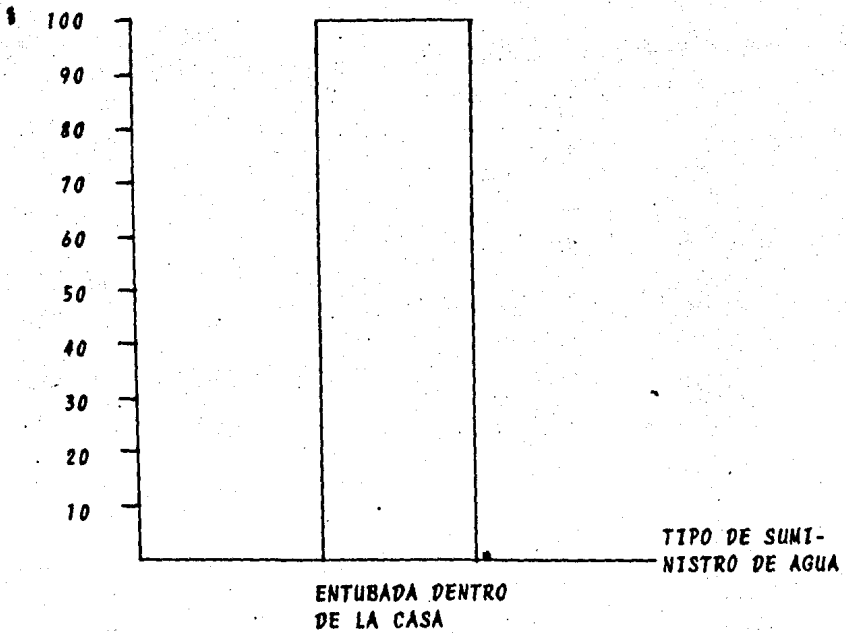
CUADRO No. 25

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL SUMINISTRO DE AGUA UTILIZADO EN
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

AGUA	No.	%
ENTUBADA DENTRO DE LA CASA	200	100.0
ENTUBADA FUERA DE LA CASA	-	-
HIDRANTE PUBLICO	-	-
POZO O NORIA	-	-
ALJIBE	-	-
RIO O LAGO	-	-
MANANTIAL	-	-
PIPA	-	-
TOTAL	200	100.0

GRAFICO No. 25

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL SUMINISTRO DE AGUA UTILIZADO EN
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



• FRECUENCIA CERO

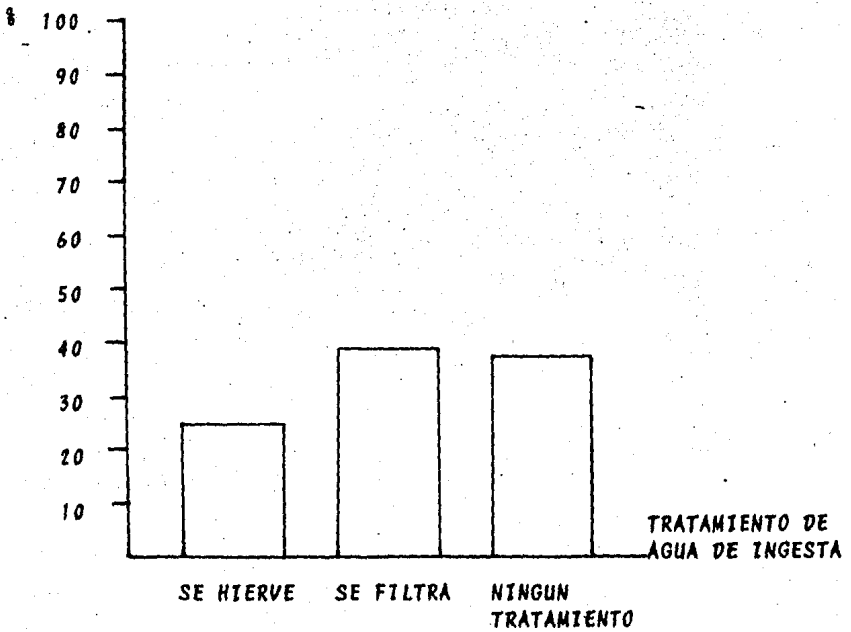
CUADRO No. 26

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO DE AGUA DE INGESTA EN 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

USO DE AGUA	No.	%
SE HIERVE	49	24.5
SE FILTRA	77	38.5
NINGUN TRATAMIENTO	74	37.0
TOTAL	200	100.0

GRAFICO No. 26

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL USO DE AGUA DE INGESTA EN 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



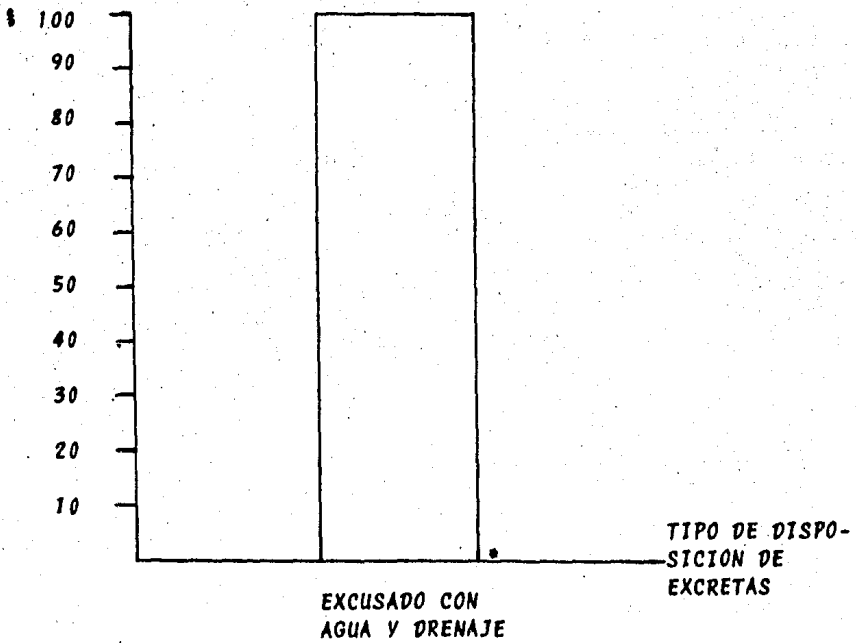
CUADRO No. 27

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE DISPOSICION DE EXCRETAS
EN 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

DISPOSICION DE EXCRETAS	No.	%
EXCUSADO CON AGUA Y DRENAJE	200	100.0
FOSA SEPTICA	-	-
LETRINA	-	-
DEFECACION SOBRE EL SUELO DENTRO DE LA CASA	-	-
DEFECACION AL AIRE LIBRE FUERA DE LA CASA	-	-
T O T A L	200	100.0

GRAFICO No. 27

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE DISPOSICION DE EXCRETAS
EN 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



• FRECUENCIA CERO

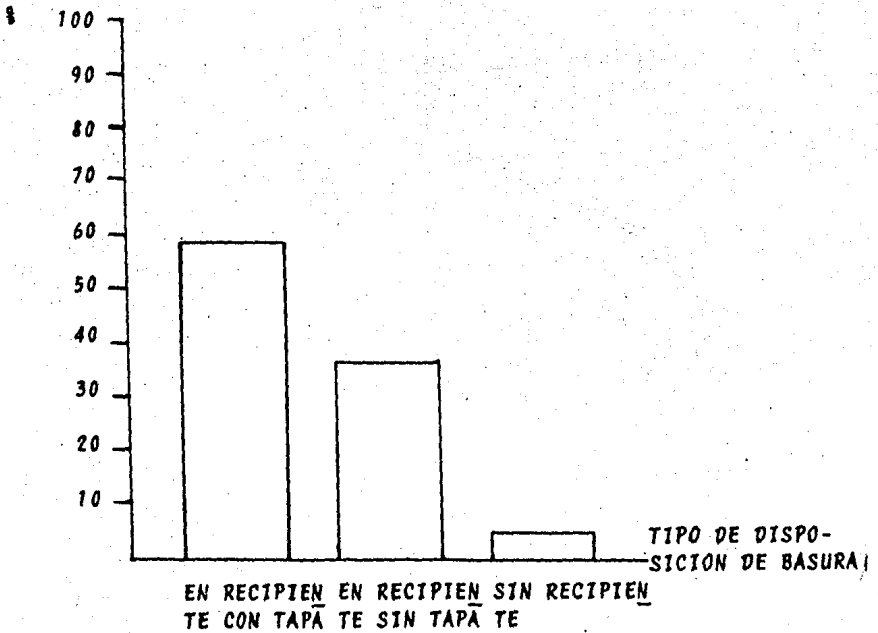
CUADRO No. 28

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DISPOSICION DE BASURA EN 200
VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE .

DISPOSICION DE BASURA	No.	%
EN RECIPIENTE CON TAPA	117	58.5
EN RECIPIENTE SIN TAPA	73	36.5
SIN RECIPIENTE	10	5.0
T O T A L	200	100.0

GRAFICO No. 28

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DISPOSICION DE BASURA EN 200
VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



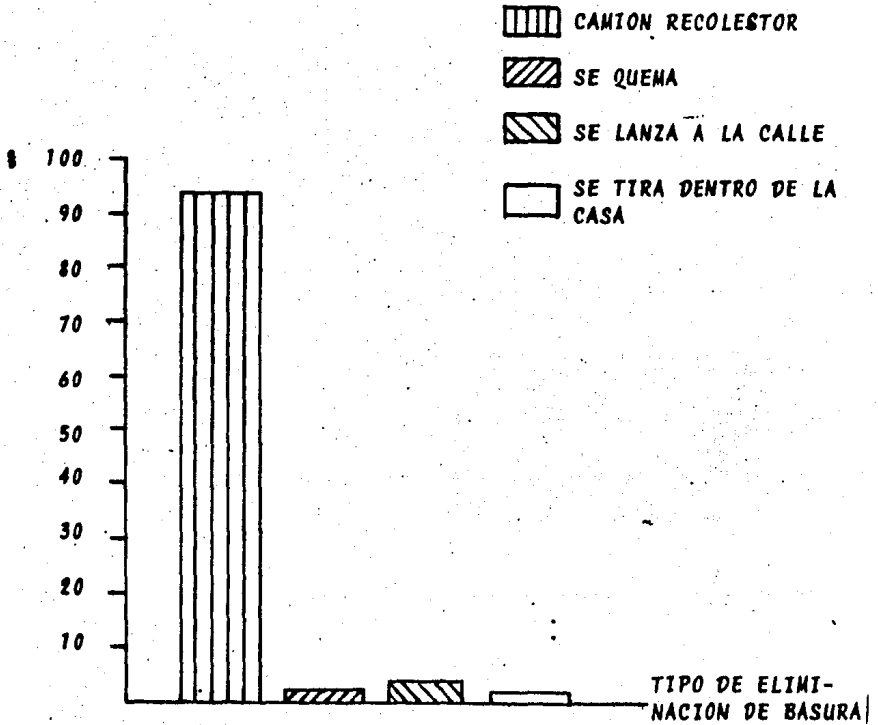
CUADRO No. 29

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE ELIMINACION DE BASURA DE
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

ELIMINACION DE BASURA	No.	%
CANTON RECOLECTOR	186	93.0
SE QUEMA	4	2.0
SE LANZA AL ARROYO	-	-
SE LANZA A LA BARRANCA	-	-
SE LANZA A LA CALLE	7	3.5
SE TIRA DENTRO DE LA CASA	3	1.5
T O T A L	200	100.0

GRAFICO No. 29

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE ELIMINACION DE BASURA DE 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



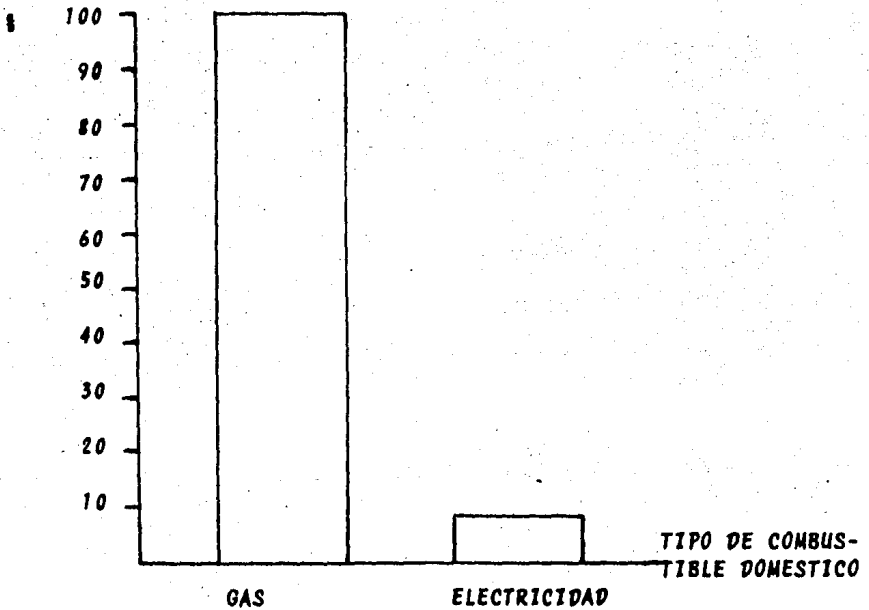
CUADRO No. 30

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE COMBUSTIBLE MAS UTILIZADO
 POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

COMBUSTIBLE	No.	%
LEÑA	-	-
CARBON	-	-
PETROLEO Y DERIVADOS	-	-
GAS	200	100.0
ELECTRICIDAD	17	8.5

GRAFICO No. 30

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE COMBUSTIBLE MAS UTILIZADO
POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



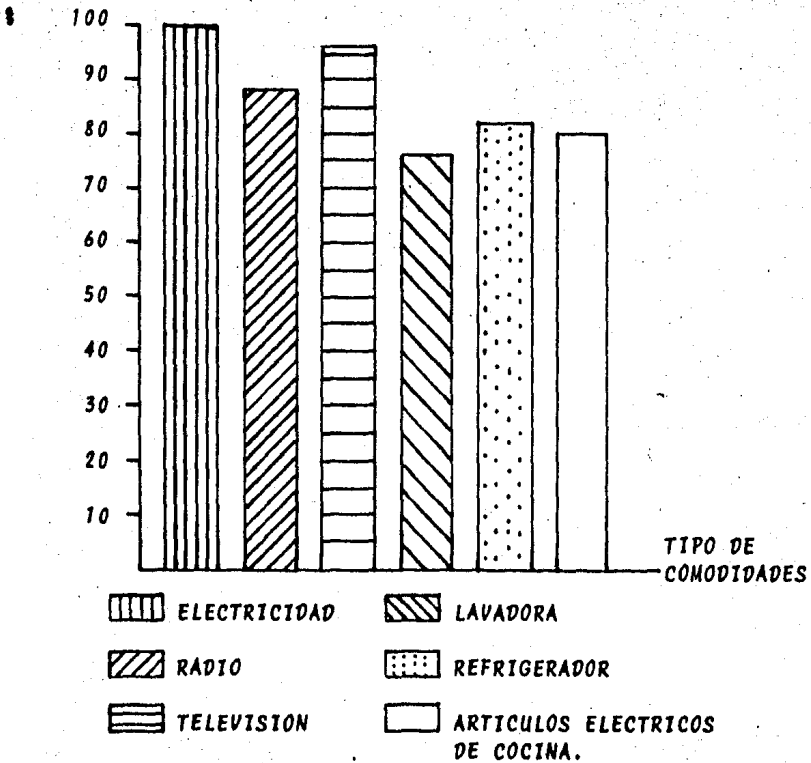
CUADRO No. 31

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS COMODIDADES CON LAS QUE CUENTAN
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

COMODIDADES	No.	%
ELECTRICIDAD	200	100.0
RADIO	176	88.0
TELEVISION	192	96.0
RADIO CONSOLA	126	63.0
LAVADORA	152	76.0
REFRIGERADOR	164	82.0
ARTICULOS ELECTRICOS DE COCINA	161	80.0
TELEFONO	25	12.5
OTROS	-	-
NINGUNO	-	-

GRAFICO No. 31

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS COMODIDADES CON LAS QUE CUENTAN
200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



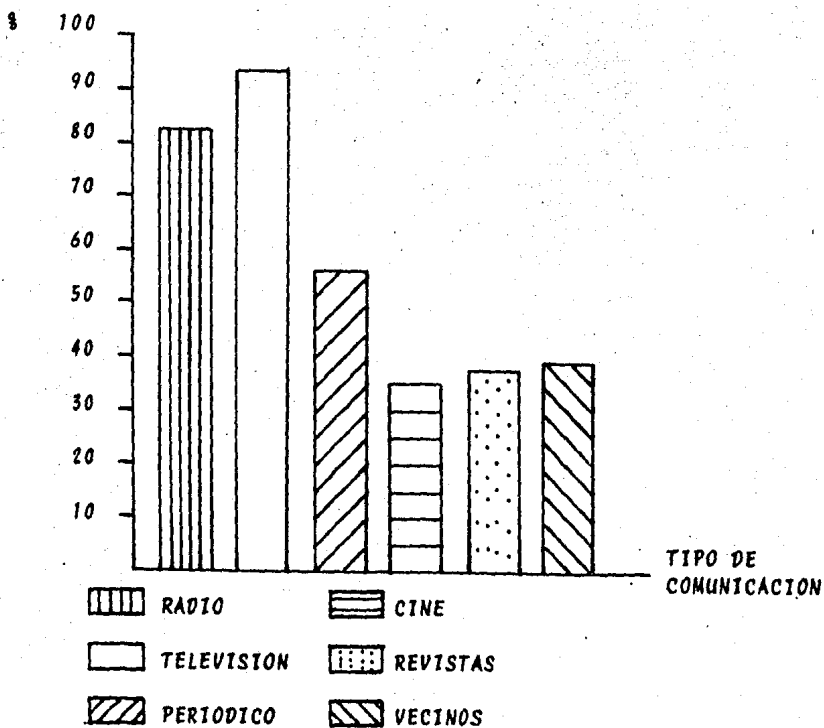
CUADRO No. 32

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE COMUNICACION MAS UTILIZADO POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

INFORMACION	No.	%
RADIO	164	82.0
TELEVISION	187	93.5
PERIODICO	112	56.0
CINE	71	35.5
REVISTAS	75	37.5
VECINOS	78	39.0
SONIDOS (FIJOS Y MOVILES)	54	22.0
OTROS	9	4.5

GRAFICO No. 32

DISTRIBUCION PORCENTUAL ACERCA DEL TIPO DE COMUNICACION MAS UTILIZADO POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



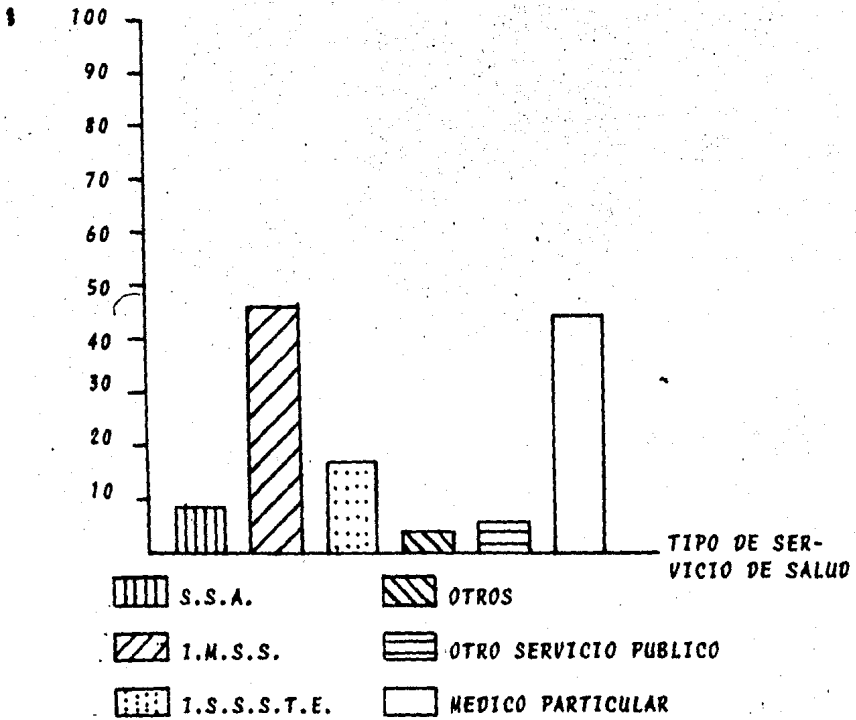
CUADRO No. 33

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE SERVICIOS MEDICOS MAS -
UTILIZADOS POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO
DE ORIENTE.

SERVICIOS MEDICOS	No.	%
S. S. A.	17	8.5
I. M. S. S.	92	46.0
I. S. S. S. T. E.	34	17.0
I. S. S. E. M. Y. M.	1	0.5
OTROS SERVICIOS MEDICOS	11	5.5
MEDICO PARTICULAR	88	44.0
EMPIRICO	3	1.5
OTROS	6	3.0

GRAFICO No. 33

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE SERVICIOS MEDICOS MAS UTILIZADOS POR 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE



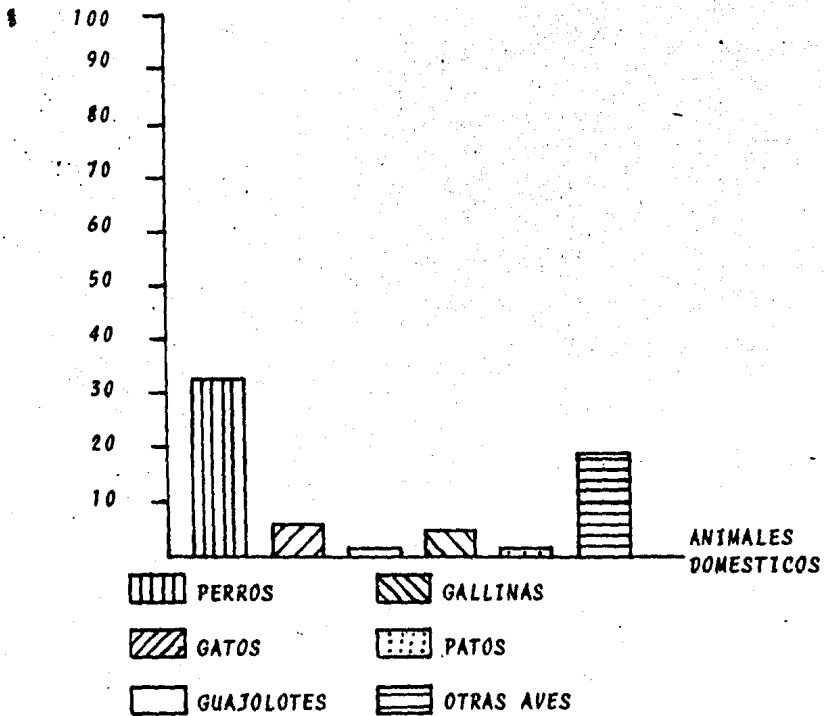
CUADRO No. 34

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES DOMESTICOS EN 200 VIVIENDAS DE LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

ANIMALES DOMESTICOS	No.	%
PERROS	65	32.5
GATOS	12	6.0
GUAJOLOTES	2	1.0
GALLINAS	10	5.0
PATOS	2	1.0
OTRAS AVES	38	19.0

GRAFICO No. 34

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES DOMESTICOS EN 200 VIVIENDAS DE LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



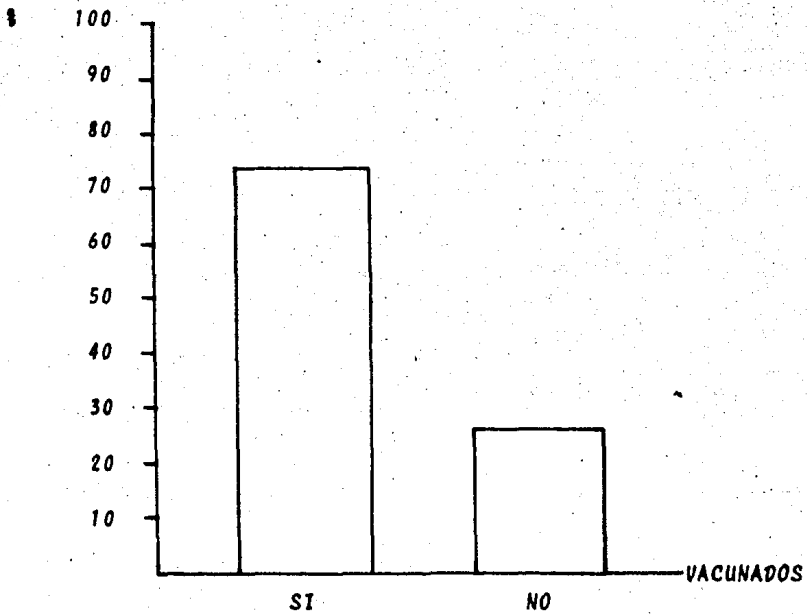
CUADRO No. 35

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES VACUNADOS EN 200 VIVIENDAS
ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

VACUNADOS	No.	%
SI	59	73.7
NO	21	26.3
TOTAL	80	100.0

GRAFICO No. 35

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES VACUNADOS EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



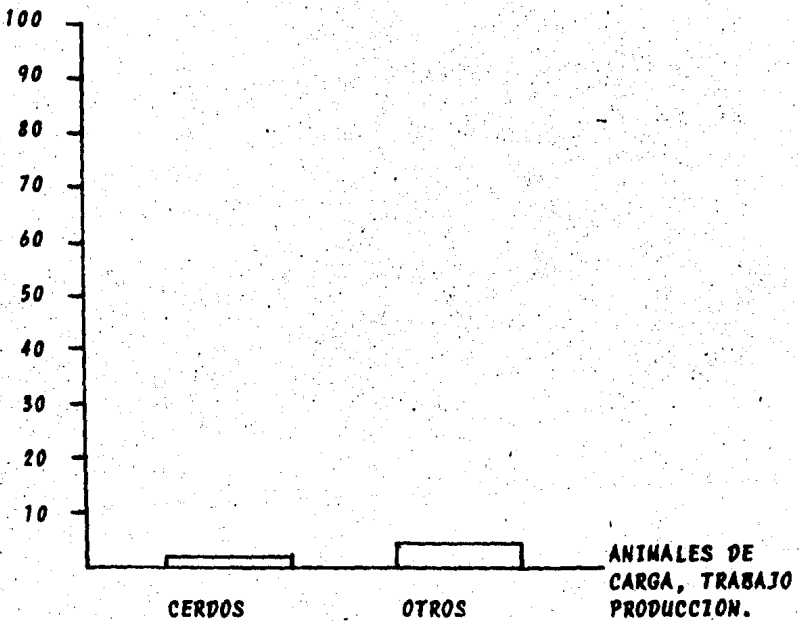
CUADRO No. 36

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES DE CARGA, TRABAJO Y PRODUCCION QUE CONVIVEN CON 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

ANIMALES CARGA, TRABAJO Y PRODUCCION	No.	%
CABALLOS	-	-
BUEYES	-	-
BORREGOS	-	-
ACEMILAS	-	-
VACAS	-	-
CABRAS	-	-
BURROS	-	-
CERDOS	3	7.5
OTROS	9	4.5

GRAFICO No. 36

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ANIMALES DE CARGA, TRABAJO Y PRODUCCION QUE CONVIVEN CON 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



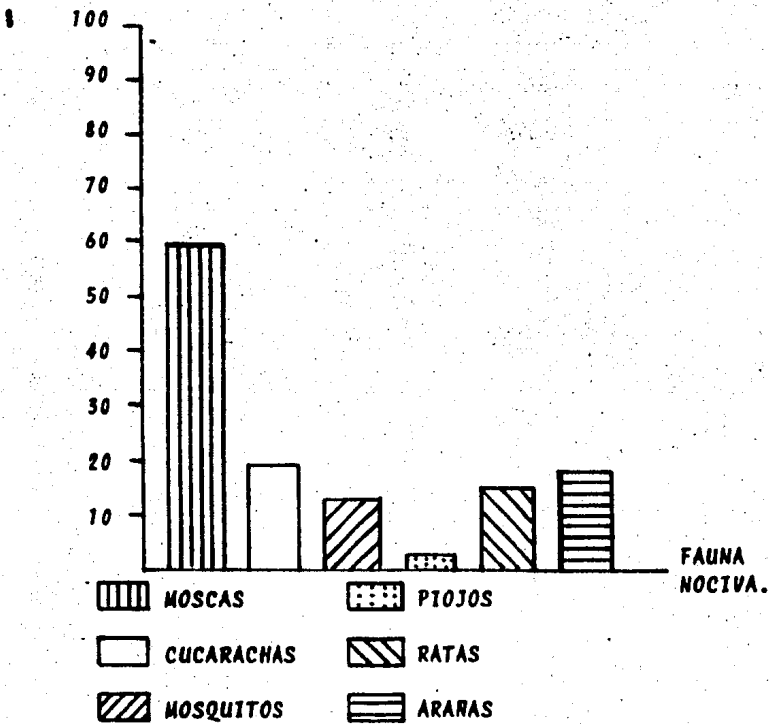
CUADRO No. 37

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE FAUNA NOCIVA MAS FRECUENTE QUE EXISTE EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

FAUNA NOCIVA	No.	%
MOSCAS	119	59.5
PULGAS	4	2.0
CUCARACHAS	39	19.5
CHINCHES	4	2.0
MOSQUITOS	26	13.0
PIOJOS	5	2.5
RATAS	31	15.5
ARANAS	36	18.0
SERPIENTES	1	0.5
MURCIELAGOS	-	-
VAMPIROS	-	-
ARDILLAS	-	-
TUZAS	-	-
TLACUACHES	-	-
ALACRANES	-	-
GARRAPATAS	-	-

GRAFICO No. 37

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TIPO DE FAUNA NOCIVA MAS FRECUENTE QUE EXISTE EN 200 VIVIENDAS ENCUESTADA EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



CUADRO No. 38

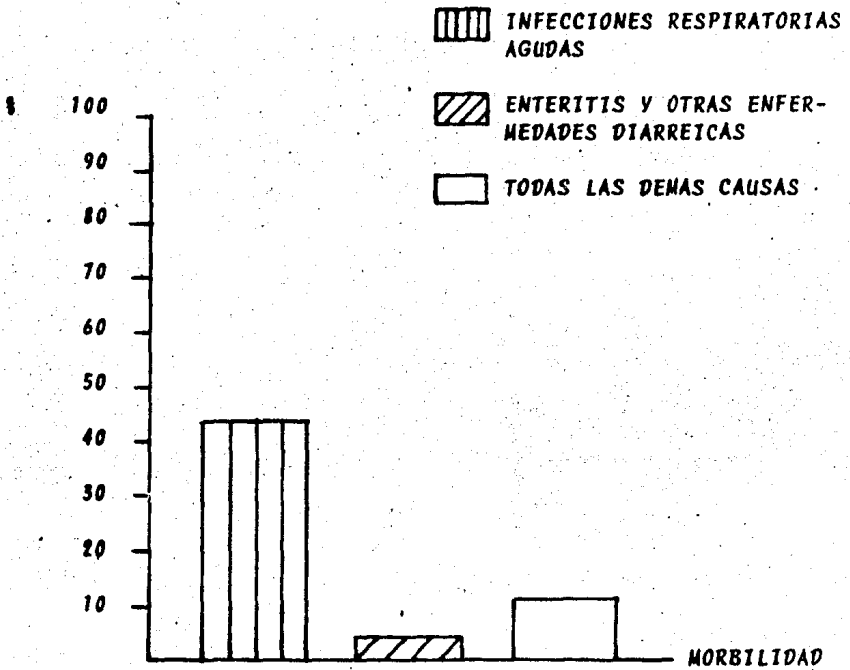
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

CAUSAS	No.	%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	87	43.5
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES - DIARREICAS	8	4.0
ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y - ESTRUCTURAS DE SOSTEN	-	-
BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA	3	1.5
AMIBIASIS	-	-
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO - MUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO	3	1.5
LACERACIONES Y HERIDAS	-	-
AVITAMINOSIS Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	-	-
INFLUENZA Y NEUMONIAS	-	-
HELMINTIASIS	-	-
TODAS LAS DEMAS CAUSAS	22	11.0

• MORBILIDAD SENTIDA.

GRAFICO No. 38

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



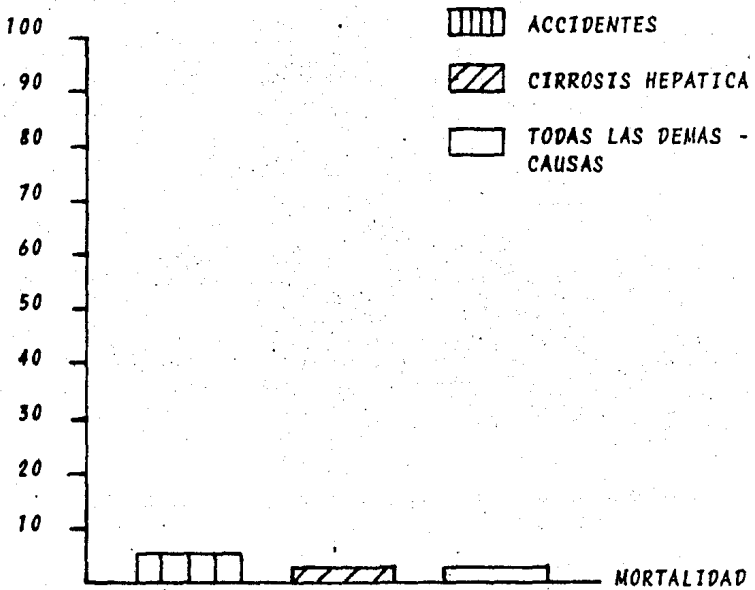
CUADRO No. 39

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.

CAUSAS	No.	%
ENFERMEDADES DEL CORAZON	-	-
INFLUENZA Y NEUMONIA	-	-
TUMORES MALIGNOS	1	0.5
CIERTAS CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATALES	-	-
ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	-	-
CIRROSIS HEPATICA	2	1.0
DIABETES MELLITUS	1	0.5
LESIONES EN LAS QUE SE IGNORA SI FUERON ACCIDENTALES O INTENCIONALES	-	-
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	0.5
ACCIDENTES	5	2.5
TODAS LAS DEMAS CAUSAS	2	1.0

GRAFICO No. 39

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD DE 200 FAMILIAS ENCUESTADAS EN LA COLONIA EJERCITO DE ORIENTE.



BIBLIOGRAFIA

- 1.- Mac Mahon, Brion; Métodos de Epidemiología.
Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 2.- Evolución del Concepto Salud-Enfermedad. (Material de apoyo)
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México.
- 3.- Procesos Celulares Fundamentales; Salud, Demografía y -
Desarrollo. Crónica de OMSS 28, 1974.
- 4.- Manual de los Ciclos XI y XII, para el Médico en Servicio
Social. Facultad de Medicina.
Universidad Nacional Autónoma de México. 1982.
- 5.- Hernán San Martín; Salud y Enfermedad.
Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 6.- Leopoldo Vega Franco, Héctor García Manzanedo.
Bases Esenciales de la Salud Pública. Ed. La Prensa Médica
Mexicana. México, 20 D.F.
- 7.- Fox - Hall - Eveback; El Hombre y la Enfermedad.
Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 20 D.F.
- 8.- Anuario Estadístico para la Planificación de Actividades
para el Distrito Federal. Dirección de Programación.
Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- 9.- Folleto Informativo, proporcionado por la Delegación de
Iztapalapa. Dirección General de Relaciones Públicas.
Departamento del Distrito Federal. 1981
- 10.- Folleto Informativo, proporcionado por la oficina Admi-
nistrativa de la Unidad Habitacional Ejército de Oriente.
1981.

- 11.- Dr. Vuozas Vu Ahilinskas; *Metodología de la planificación de Salud Pública Soviética y sus aspectos Económicos*. Editado e Impreso en el Centro Nacional de Información y Ciencias Médicas del Ministerio de Salud Pública. La Habana Cuba, 1979.
- 12.- Dra. Ana Ma. Flores Morales, C.D. M.S.P. José Francisco Murrleta Pruneda. Programa de presentación al Primer Congreso Internacional Odontológico en Salud Pública, efectuado en Medellín Colombia, Mayo 1981. (Documento)
- 13.- *La Atención Primaria para la Salud a la Población Marginal en grandes Urbes; Programa de Salud Bucal*. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México, 1981.
- 14.- Raul Rojas Soriano; *Guía para realizar Investigaciones Sociales*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1980.
- 15.- Oscar Uribe Villegas; *Los Elementos de la Estadística Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1977.
- 17.- Horacio Labastida; *Banco de Datos Censuales para el Desarrollo Social*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1972.
- 18.- *Informe Anual 1980*; Ministerio de Salud Pública de Cuba. Ed. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.
- 19.- Ricardo D. Remington, M. Anthony Schork; *Estadística Biomédica y Sanitaria*. Ed. Prentice/Hall Internacional. México, 1977.

- 20.- *Leslie Kish; Muestreo de Encuestas.*
Ed. Trillas. México, 1979.
- 21.- *Francisco Murrieta Pruneda y Colaboradores.*
Situación Socioeconómica y Condiciones Higienico Sanitarias de la Población de Influencia al I.M.S.O Chimalhuacan.
Ed. E.N.E.P. Zaragoza. México 1982.
- 22.- *Dr. José F. López Campos; La Asistencia Dental.*
Ed. Organismos, La Habana, Cuba 1975.
- 23.- *Martín Kalk Colimon; Fundamentos de la Epidemiología.*
Ed. Universidad de Antioquia.
Medellin Colombia, 1978.