



SERVICIOS
DE SALUD

DIAGNÓSTICO ESTATAL DE SALUD 2023



DIRECTORIO

Dr. Héctor Barón Olivares

Director General de Servicios de Salud

M.S.P. Benjamín López Ángeles

Director de Planeación y Evaluación

M.A.S.S. Mariano Munguía Fuentes

Subdirector de Planeación y Desarrollo

REVISIÓN

M.A.I.S. Verónica Marisol Carrillo Morales

Jefa de Departamento de Evaluación

ELABORACIÓN E INTEGRACIÓN

M.S.P. Patricia Garibo Nogueda

Responsable del Diagnóstico Estatal de Salud

AGRADECIMIENTOS

L.A. Ma. Lourdes Artellano Chávez

Jefe de Departamento de Programación

Lic. Julián Güemes Arévalo

Jefe de Departamento de Información y Estadística en Salud

M.S.P. Claudia Aline Aguilar Nava

Responsable Estatal de Egresos, Urgencias y Lesiones (SINBA-SEUL) y
Apoyo en el Componente de prestación de servicios (SINBA-SIS)

PRESENTACIÓN

Con base en el Artículo 19 del Estatuto Orgánico del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos y a través de la Dirección de Planeación y Evaluación, se elabora anualmente el Diagnóstico Estatal de Salud (DES), el cual tiene como propósito identificar las necesidades de la población en materia de salud, considerando los determinantes sociales con la finalidad de mitigar las inequidades existentes.

El DES 2023, integra información disponible de los Subsistemas de Información en Salud, así como del Censo de Población y Vivienda, Encuestas Nacionales y Proyecciones de Población. El DES 2023 se compone de tres capítulos: el primero, corresponde a los Determinantes Sociales de la Salud e integra información de determinantes estructurales (educación, etnidad, ocupación y distribución geográfica, entre otros) y determinantes intermedios (condiciones de vivienda, acceso al alimento, factores ambientales y más); en el segundo capítulo, se muestra el Panorama Epidemiológico en Morelos, la población se distribuye por grupos de edad para identificar características propias de cada grupo como las principales causas de morbilidad y mortalidad; finalmente, el último capítulo corresponde a la Respuesta Social Organizada, es decir, recursos humanos y materiales empleados por Servicios de Salud de Morelos para dar respuesta a las necesidades de la población.

CONTENIDO

CAPÍTULO 1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	9
1.1 Contexto geográfico	10
1.2 Indicadores demográficos	11
Población	11
Mortalidad	14
Natalidad	14
Densidad poblacional	15
Grado de marginación	16
1.3 Etnicidad.....	17
1.4 Educación	17
1.5 Ocupación y empleo.....	19
1.6 Derechohabiencia	19
1.7 Pobreza	21
1.8 Características de la vivienda	22
Servicios básicos de vivienda.....	22
Calidad y espacios de la vivienda	27
Acceso a tecnologías de información y comunicación	29
1.9 Factores ambientales, psicosociales, conductuales y biológicos.....	30
Actividad física y nutrición	30
Consumo de alcohol y tabaco	31
Factores ambientales y psicosociales	33
CAPÍTULO 2. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO.....	35
2.1. Morbilidad.....	35
Egresos hospitalarios.....	35
Urgencias	36
2.2. Mortalidad	37
2.3 Perfil epidemiológico de niñas y niños (Población de 0 a 9 años)	39
2.4 Perfil epidemiológico de adolescentes (Población de 10 a 19 años)	42
2.5 Perfil epidemiológico de adultos (Población de 20 a 59 años)	45

Perfil epidemiológico de adultos mayores (Población de 60 años y más).....	48
3.1. Unidades de salud	43
3.1.1. Centros de salud	43
3.1.2. Unidad médica móvil.....	46
3.1.3. Unidades de Especialidades Médicas (UNEME)	48
3.1.4. Unidades Hospitalarias.....	49
Referencias.....	54
Anexos.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Población por condición de derechohabiencia</i>	20
<i>Tabla 2. Principales causas de egresos hospitalarios</i>	39
<i>Tabla 3. Principales causas de defunción en población de 0 a 9 años</i>	41
<i>Tabla 4. Principales causas de defunción en población de 10 a 19 años en el estado de Morelos.</i>	44
<i>Tabla 5. Principales causas de egresos hospitalarias en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos</i>	45
<i>Tabla 6. Principales causas de urgencias en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos.</i>	46
<i>Tabla 7. Principales causas de defunciones en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos.</i>	47
<i>Tabla 8. Principales causas de egresos hospitalarios en población de 60 años y más en el estado de Morelos.</i>	48
<i>Tabla 9. Principales causas de urgencias en población de 60 años en el estado de Morelos.</i>	49
<i>Tabla 10. Principales causas de defunción en población de 60 años y más en el estado de Morelos.</i>	50
<i>Tabla 11. Centros de salud por tipología</i>	44
<i>Tabla 12. Infraestructura y equipamiento de Hospitales Generales de Servicios de Salud de Morelos</i>	51
<i>Tabla 13. Infraestructura y equipamiento de Hospitales Comunitarios</i>	51
<i>Tabla 14. Infraestructura y equipamiento de Hospitales de Especialidad</i>	52

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1. Determinantes sociales de la salud</i>	9
<i>Ilustración 2. Proyección de crecimiento poblacional por grupos de edad en Morelos. Comparación de tres décadas.</i>	12
<i>Ilustración 3. Tasa de analfabetismo en Morelos durante 2020</i>	18
<i>Ilustración 4. Población por condición de derechohabiencia en Morelos</i>	20
<i>Ilustración 5. Viviendas con servicio de drenaje en Morelos en el año 2020</i>	23
<i>Ilustración 6. Viviendas con servicio de agua entubada</i>	24
<i>Ilustración 7. Uso de combustible para cocinar</i>	25
<i>Ilustración 8. Viviendas con chimenea para desalojar humo</i>	26
<i>Ilustración 9. Viviendas y la eliminación de basura</i>	27
<i>Ilustración 10. Material en las paredes de las viviendas</i>	28
<i>Ilustración 11. Personas que viven con hacinamiento</i>	29
<i>Ilustración 12. Viviendas con Tecnologías de Información y Comunicación</i>	30
<i>Ilustración 13. Muertes atribuibles a riesgos relacionados con la dieta</i>	31
<i>Ilustración 14. Muertes atribuibles al consumo de alcohol</i>	32
<i>Ilustración 15. Muertes atribuibles a riesgos ocupacionales y ambientales</i>	33
<i>Ilustración 16. Principales causas de urgencias en Morelos durante 2022</i>	36
<i>Ilustración 17. Defunciones por edad quinquenal y sexo en el año 2021</i>	38
<i>Ilustración 18. Principales causas de urgencias en población de 0 a 9 años en el estado de Morelos</i>	40
<i>Ilustración 19. Principales causas de urgencias en población de 10 a 19 años en el estado de Morelos</i>	43

ÍNDICE DE MAPAS

<i>Mapa 1. División territorial del Estado de México 2022</i>	10
---	----

<i>Mapa 2. Densidad poblacional por municipio del Estado de Morelos en 2022</i>	15
<i>Mapa 3. Grado de marginación por municipio del Estado de Morelos en 2022.</i>	16
<i>Mapa 4. Etnicidad por municipio en el Estado de Morelos 2020</i>	18
<i>Mapa 5. Unidades médicas de Servicios de Salud de Morelos</i>	42
<i>Mapa 6. Centros de salud de Servicios de Salud de Morelos</i>	45
<i>Mapa 7. Unidades móviles de Servicios de Salud de Morelos</i>	47
<i>Mapa 8. Unidades de Especialidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos</i>	49
<i>Mapa 9. Hospitales de Servicios de Salud de Morelos</i>	50

CAPÍTULO 1

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

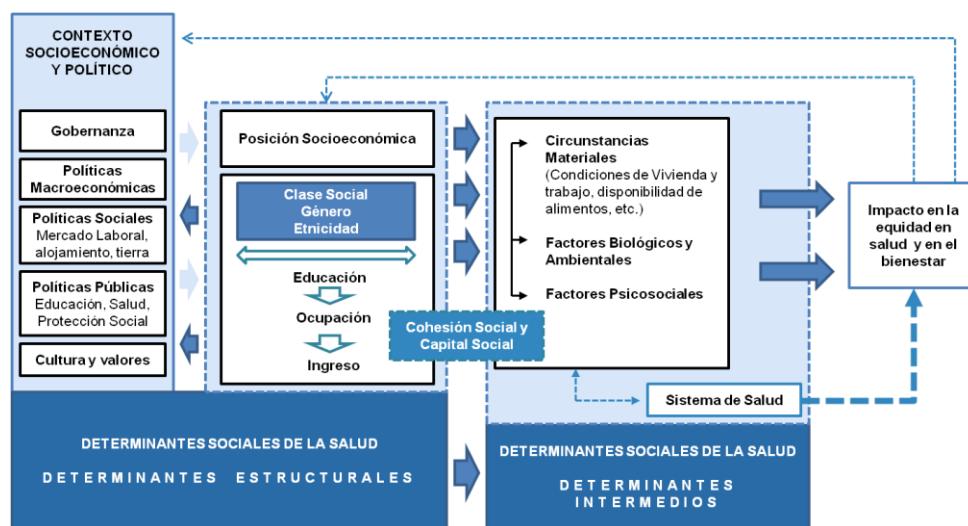


CAPÍTULO 1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se refiere a "un estado de pleno bienestar en lo que respecta a lo físico, lo mental y lo social, y no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades o afecciones". Con el tiempo, la noción de salud ha evolucionado y debido a su complejidad, se encuentra influenciada por diversos factores o determinantes ya que están vinculados a aspectos como biológico, hereditario, personal, familiar, social, ambiental, alimenticio, económico, laboral, cultural, valores, educativo, sanitario y religioso. Por lo tanto, el término salud se ha ampliado para incluir un enfoque multidimensional que se relaciona con los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) ^{1,2}.

Los DSS, de acuerdo con la OMS, son considerados causas de la inequidad en salud y se refieren a las condiciones en las que las personas nacen, crecen, residen, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de salud. Estas condiciones resultan de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local, lo cual a su vez depende de las políticas implementadas. El modelo de los DSS tiene varias características fundamentales: cada factor es intrínsecamente importante; están interconectados y operan en diferentes niveles; se acumulan a lo largo del tiempo; y pueden actuar como factores causales o protectores. Los DSS reflejan el estado de la salud como un resultado de comportamientos individuales y entornos sociales, además del impacto de los servicios de salud y las características genético-biológicas ^{3,4}.

Ilustración 1. Determinantes sociales de la salud



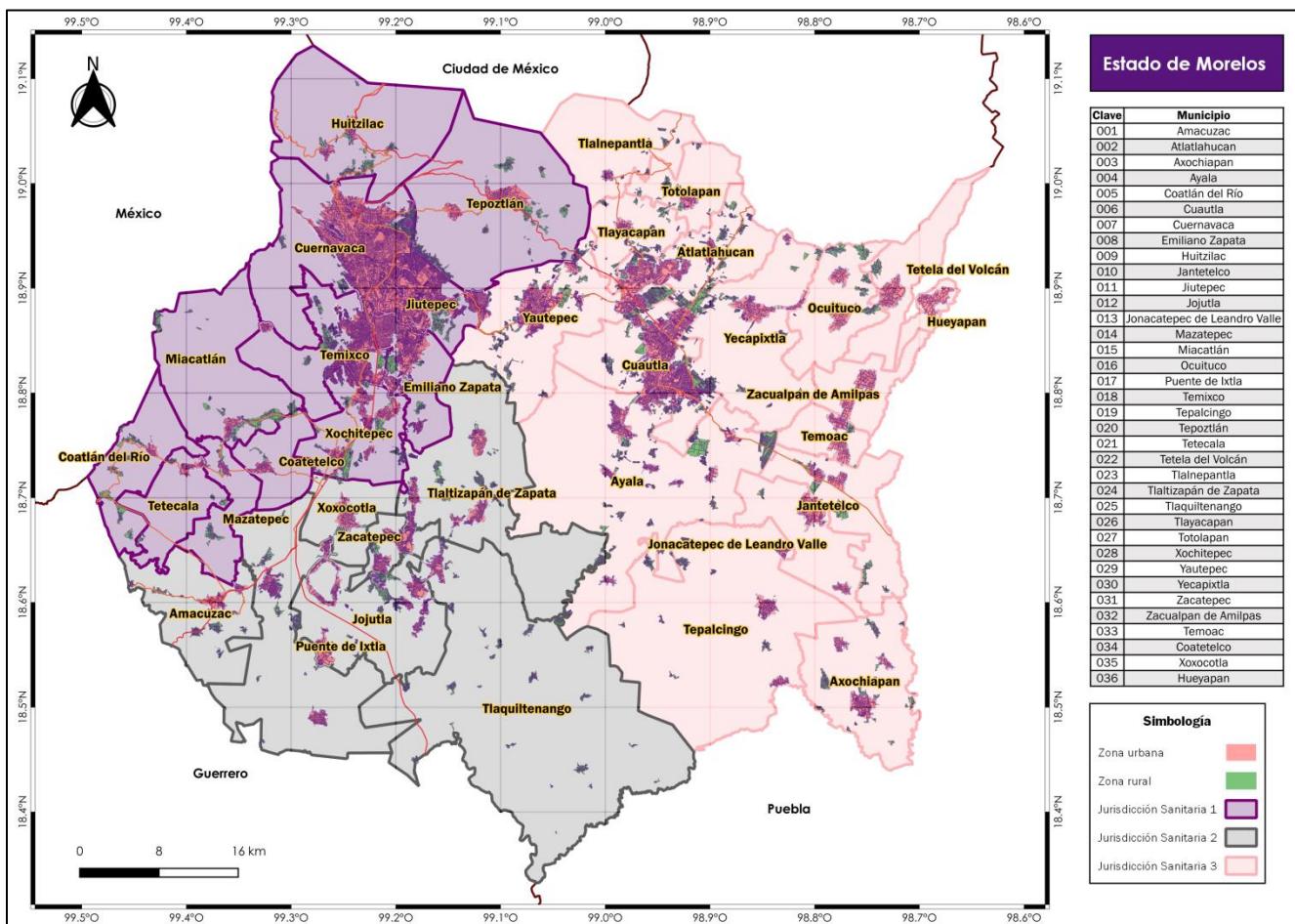
Fuente: World Health Organization. (2010). Modificado de: A conceptual framework for action on the social determinants of health. World Health Organization. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44489>

De acuerdo con el modelo de la OMS, publicado en 2010 (ilustración 1), los DSS se dividen en dos categorías: estructurales e intermedios. Los determinantes estructurales se refieren a las condiciones socioeconómicas y políticas, así como a las normas y valores culturales de la sociedad. Esto incluye aspectos como el ingreso, la educación, la ocupación, las clases sociales, el género y la etnicidad. En cuanto a los determinantes intermedios, estos engloban circunstancias materiales (como la calidad de la vivienda y el nivel

de consumo potencial), factores psicosociales (tales como los factores estresores y las redes sociales), factores ambientales y biológicos (como la nutrición, la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco, y factores genéticos, entre otros), además del sistema de salud. La expresión "determinantes sociales" abarca factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que tienen un impacto en el estado de salud ⁴.

1.1 Contexto geográfico

Mapa 1. División territorial del Estado de México 2022



Fuente de datos: Elaboración propia. Marco Geoestadístico, INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Software QGIS 3.15.2

El estado de Morelos se encuentra en la región central de México y ocupa una superficie de 4,878.9 kilómetros cuadrados, lo que representa un 0.2% del territorio nacional. En términos de la distribución de la población, el 82% reside en áreas urbanas, mientras que el restante 18% vive en zonas rurales. Morelos comparte fronteras al norte con los estados de México y Ciudad de México, al este con los estados de México y Puebla, al sur con Puebla y Guerrero, y al oeste con Guerrero y México. La ciudad de Cuernavaca es la capital de este estado ⁵.

La variabilidad climática en Morelos se manifiesta de manera distinta en cada municipio, dependiendo de su ubicación geográfica. No obstante, en las áreas de la zona central y sur, el clima cálido subhúmedo es predominante, mientras que en la zona norte se encuentran climas como semicálido subhúmedo, templado subhúmedo, semifrío húmedo y, en menor medida, semifrío subhúmedo.

En cuanto a la distribución del terreno, el 93.6% de la superficie estatal se destina a fines agrícolas, zonas urbanas, áreas sin vegetación y cuerpos de agua como presas o lagunas. La mayor parte de esta superficie se caracteriza por tener vegetación destinada a la agricultura, abarcando el 56.58%. La selva ocupa un 27.61% en las regiones central y sur, seguida de bosques con un 11.45% en la región norte, y pastizales que ocupan un 4.29% en las áreas noroeste, sur y este del estado.

En 2018, se registraron como municipios indígenas: Coatetelco, Hueyapan y Xoxocotla; por lo tanto, actualmente, el estado de Morelos cuenta con 36 municipios. En lo que respecta a las particularidades y requerimientos de atención médica de la población, los Servicios de Salud de Morelos se dividen en tres Jurisdicciones Sanitarias ([mapa 1](#)), con sus sedes ubicadas en los municipios de Cuernavaca (Jurisdicción Sanitaria No.1), Jojutla (Jurisdicción Sanitaria No. 2) y Cuautla (Jurisdicción Sanitaria No. 3), cada una de ellas se congregan de la siguiente manera:

- **Jurisdicción Sanitaria No.1.** Abarca el 28.1% del territorio estatal y se integra por 12 municipios: Coatetelco, Coatlán del Río, Cuernavaca, Emiliano Zapata, Huitzilac, Jiutepec, Mazatepec, Miacatlán, Temixco, Tetecala, Tepoztlán y Xochitepec.
- **Jurisdicción Sanitaria No. 2.** Se compone por los municipios de Amacuzac, Jojutla, Puente de Ixtla, Tlaltizapán de Zapata, Tlaquiltenango, Xoxocotla y Zacatepec; en cuanto a su extensión territorial, comprende el 28.2% del estado.
- **La Jurisdicción Sanitaria No. 3** con sede en Cuautla, se integra por 17 municipios: Atlatlahucan, Axochiapan, Ayala, Cuautla, Hueyapan, Jantetelco, Jonacatepec de Leandro Valle, Ocuituco, Temoac, Tepalcingo, Tetela del Volcán, Tlalnepantla, Tlayacapan, Totolapan, Yautepec, Yecapixtla y Zacualpan de Amilpas; territorialmente es la más extensa de las tres jurisdicciones, ya que su superficie abarca el 43.7% del estado.

1.2 Indicadores demográficos

Los indicadores demográficos son medidas estadísticas que proporcionan información sobre la estructura y dinámica de una población, se utilizan para analizar y comprender diversos aspectos relacionados con la población, como su tamaño, composición por edades y géneros, tasas de natalidad y mortalidad, migración, entre otros.

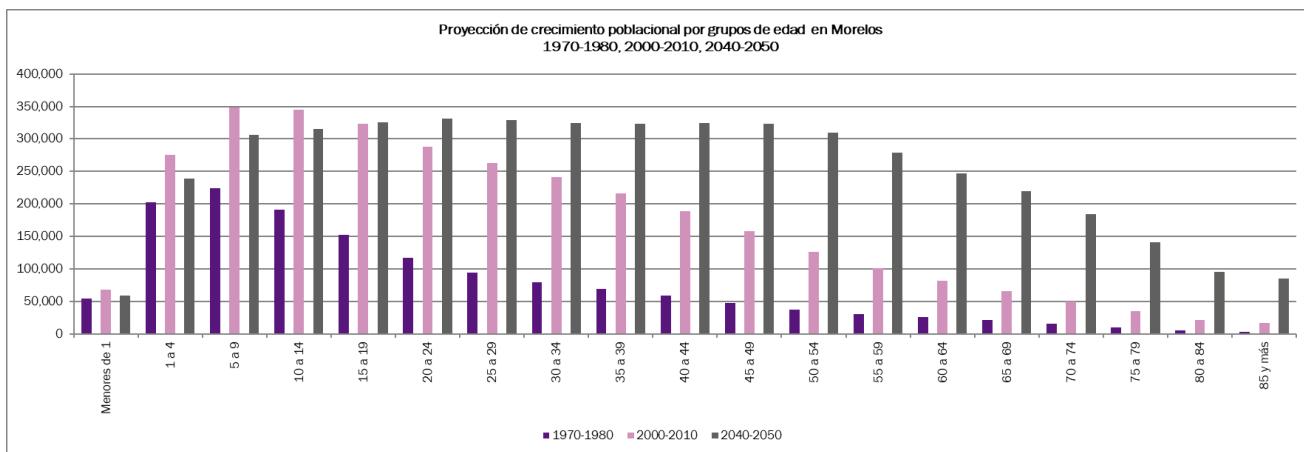
Población

De acuerdo con en el INEGI, durante 2022 la cantidad estimada de habitantes en el país superó los 130 millones, asimismo, se anticipa que esta cifra continuará en tendencia al alza en los próximos años, alcanzando más de 135 millones a partir de 2027. De acuerdo con la CEPAL, los países de América Latina y el

Caribe comenzarán a desacelerar su crecimiento en aproximadamente 40 años; en México se espera que el decrecimiento comience en 2063 ⁶.

La tasa de natalidad en el país ha experimentado una disminución gradual, mientras que la esperanza de vida va en aumento. Este fenómeno contribuye al crecimiento poblacional en ambos extremos del espectro de edades. En la siguiente ilustración, se muestra la dinámica de crecimiento demográfico en Morelos se caracteriza por un aumento en la población de todos los grupos etarios a lo largo de la década del año 2000. Se proyecta que, para la década de 2040, se experimentará una disminución en el número de personas menores de 15 años, mientras que se anticipa un aumento en la población de adultos mayores de 50 años.

Ilustración 2. Proyección de crecimiento poblacional por grupos de edad en Morelos. Comparación de tres décadas.

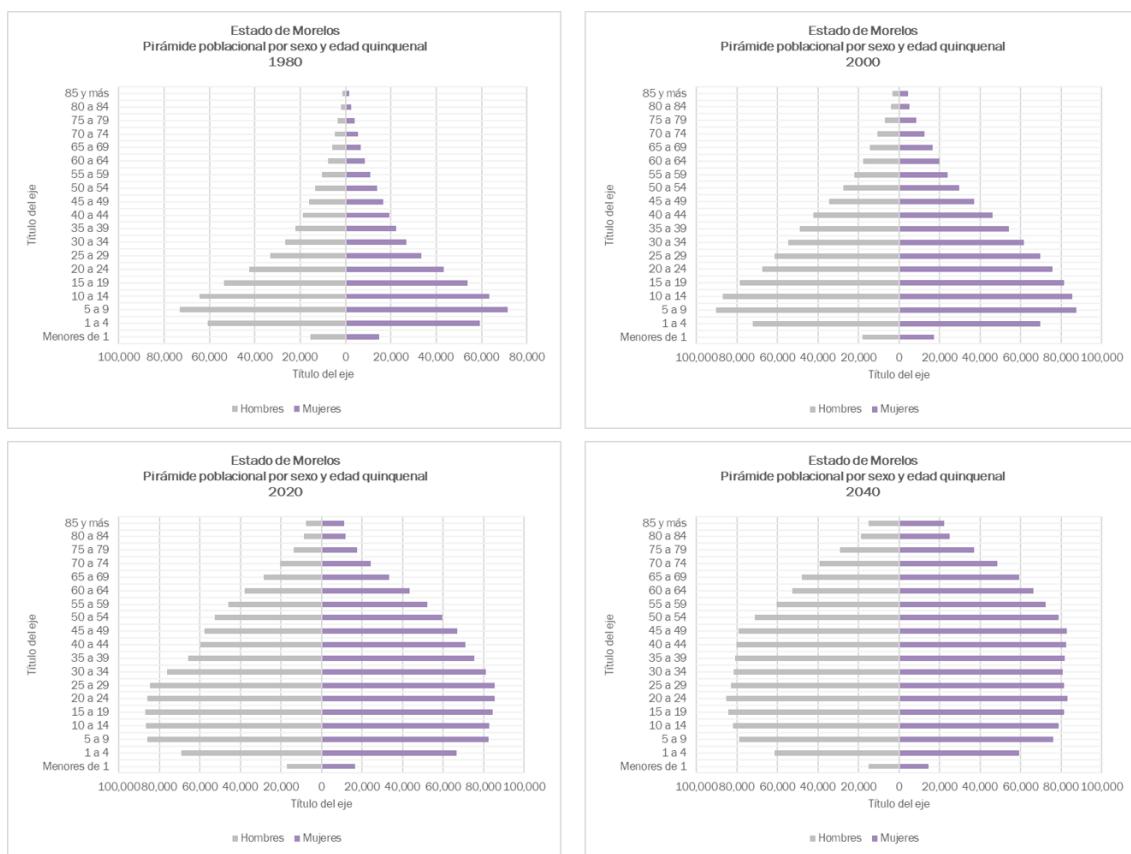


Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de población a mitad de año 1970-2050. Población Cubos Dinámicos. Dirección General de Información en Salud.
Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

La representación gráfica de la población del Estado de Morelos en los años 1980, 2000, 2020 y 2040 se muestra en la [Ilustración 3](#). En esta figura, se puede observar un aumento progresivo en el tamaño de las pirámides a lo largo del tiempo, indicando un crecimiento poblacional y cambios en la estructura por edades, especialmente en la categoría de adultos y adultos mayores. Según las estimaciones de población del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el año 2000, la población de Morelos alcanzaba 1,569,930 personas, y se proyecta que para el año 2040 esta cifra se eleve a 2,402,986 personas.

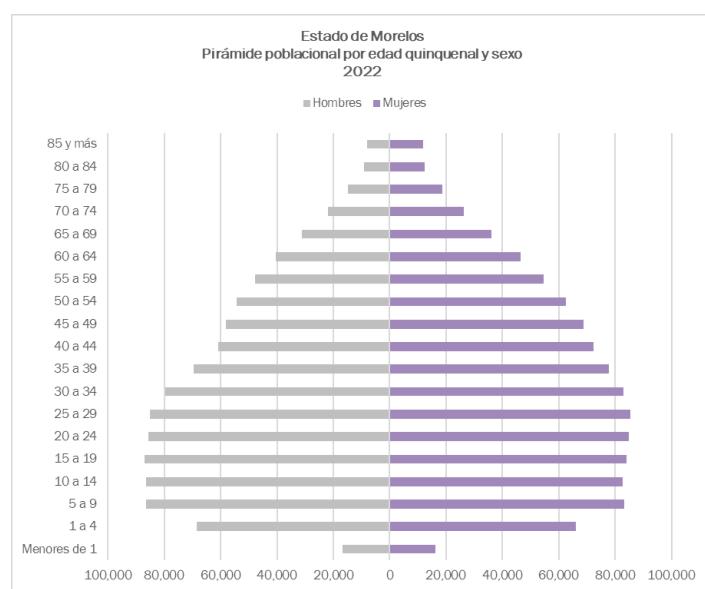
De acuerdo con la proyección de población por condición de derechohabiencia 2019-2024, de la Dirección General de Información en Salud correspondiente al año 2022 el total de población en el estado de Morelos fue de 2,085,423 habitantes, de los cuales 1,012,290 (48.5%) son hombres y 1,073,133 (51.5%) son mujeres ([Ilustración 4](#)). De acuerdo con la distribución de la población por edad quinquenal, los grupos de 15 a 19 (8.2%), 20 a 24 (8.2%) y 25 a 29 (8.2%) concentran los mayores porcentajes de población, seguidos del grupo de 5 a 9 (8.1%) y 10 a 14 (8.1%).

Ilustración 3. Pirámides poblacionales del Estado de Morelos de los años 1980, 2000, 2020 y 2040



Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de población a mitad de año 1970-2050. Población Cubos Dinámicos. Dirección General de Información en Salud.
Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Ilustración 4. Pirámide poblacional del Estado de Morelos 2022



Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de población a mitad de año 1970-2050. Población Cubos Dinámicos. Dirección General de Información en Salud.
Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Mortalidad

En México, durante la primera mitad del siglo pasado, la fecundidad y la mortalidad eran altas, lo que impedía avanzar en la transición demográfica. En las décadas de 1930 y 1940, se implementaron las primeras políticas de salud dirigidas a reducir y prevenir enfermedades. Estas medidas mejoraron las condiciones de vida, impactando positivamente la transición epidemiológica y demográfica. Se logró disminuir las muertes infantiles, aumentar la esperanza de vida y llevar a las familias a optar por tener menos hijos para garantizar su supervivencia. La reducción de enfermedades transmisibles se atribuye a mejoras en la infraestructura sanitaria, campañas de vacunación, distribución de sueros de rehidratación oral y educación sanitaria ⁷.

De acuerdo con datos obtenidos del cubo dinámico de defunciones (mortalidad) de la DGIS, en 2021, se registraron en México 1,098,301 defunciones, de las cuales 464,719 (42.3%) fueron mujeres y 633,029 (56.8%) hombres y, 553 casos correspondieron a sexo no especificado.

Durante 2021, en Morelos se registraron 22,010 defunciones, 8,981 (40.8%) fueron mujeres y 13,028 (59.2%) correspondían a hombres, solo se cuenta con un registro de un caso de sexo no especificado. En cuanto a los grupos de edad, en la población de adultos mayores de 60 años registró un 67.3% de las defunciones, seguido del grupo de adultos de 20 a 59 años con 30.2%, seguido de niños (1.5%) y adolescentes (1.0%).

Según la CEPAL, la tasa de mortalidad indica con qué frecuencia se producen las muertes en una población específica. Se determina dividiendo el número de fallecimientos que ocurrieron en un período específico entre la población promedio de ese período, por cada 1,000 habitantes. Respecto al año anterior (2020), la tasa de mortalidad en el estado de Morelos incrementó de 8.9 defunciones por cada 1,000 habitantes a 10.7 defunciones por cada 1,000 habitantes, durante 2021.

Natalidad

La tasa de natalidad se determina mediante la división de la cantidad de nacidos vivos durante un período, normalmente un año, por la población total estimada a mitad de ese período. De acuerdo con INEGI, en México se registraron 1,891,388 nacimientos durante 2022, esto muestra una disminución del 1.1 en comparación con los registrados en 2021 ⁸.

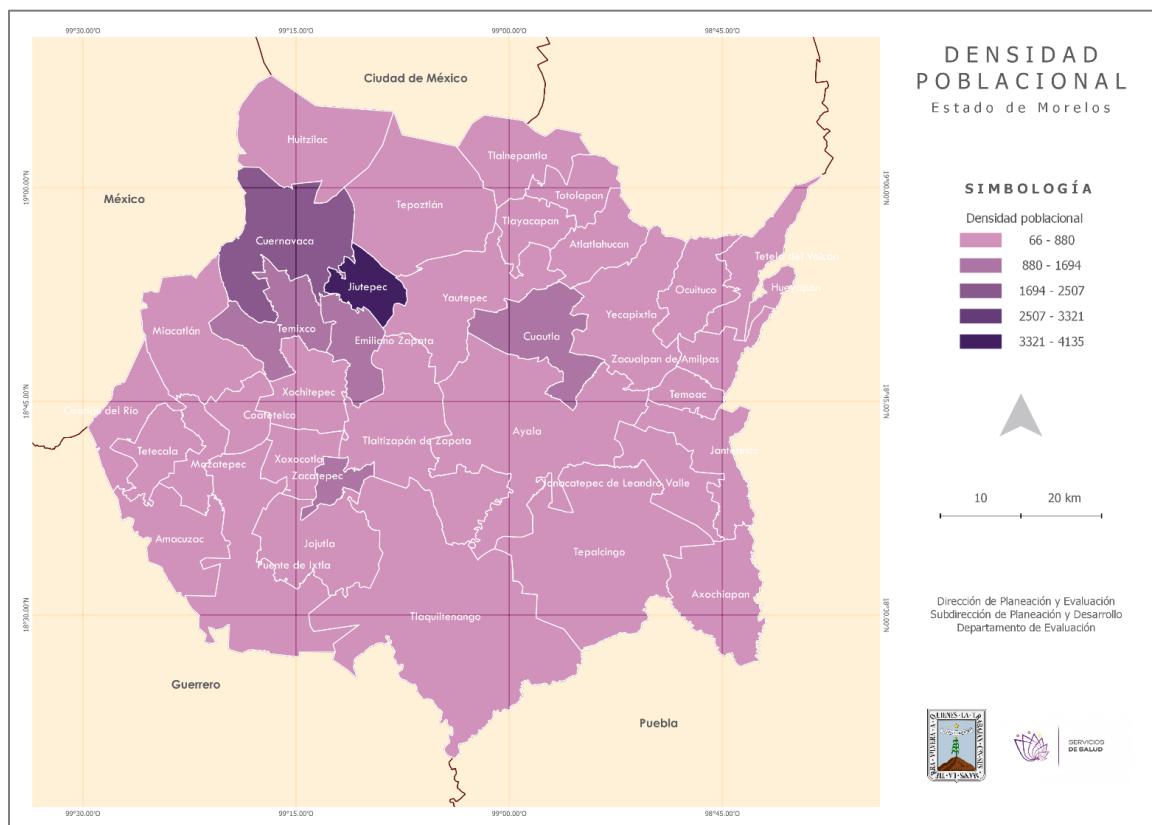
Durante 2022, en el Estado de Morelos, se registraron 24,055 nacimientos-, por lo tanto, la tasa de natalidad para ese año fue de 11.5 nacimientos por cada 1,000 habitantes, respecto al año anterior (2021) la tasa disminuyó 0.5%. Por otra parte, el 54.2% de los nacimientos correspondió a madres quienes al momento del nacimiento tenían entre 20 a 29 años; por otra parte, el 15.1% correspondió a madres con edades entre 10 a 19 años.

Densidad poblacional

La densidad poblacional hace referencia al promedio de personas que residen en una zona específica. Este aspecto demográfico puede tener repercusiones significativas en ámbitos sociales, económicos y medioambientales. En términos generales, altas densidades poblacionales pueden resultar en condiciones de hacinamiento, afectando negativamente la calidad de vida de los residentes. Además, generan una demanda más intensa y concentrada de recursos como alimentos, agua, productos manufacturados y servicios esenciales como agua potable, electricidad, alcantarillado y transporte. Estas demandas pueden ejercer presiones considerables sobre los recursos económicos disponibles y el entorno natural. El indicador evalúa el número promedio de personas que ocupan un kilómetro cuadrado en el territorio nacional.

Durante 2022, la densidad del estado de Morelos fue de 427.44 habitantes por km² (hab./m²), en el mapa 2, se observan los municipios donde se encuentra concentrada mayor parte de la población: Jiutepec (4,134.8 hab./km²), Cuernavaca (2,096.8 hab./km²), Emiliano Zapata (1,505.7 hab./km²), Cuautla (1,680.1 hab./km²), Zacatepec (1,296.6 hab./km²) y Temixco (1,231.7 hab./km²). Por otra parte, los municipios con menor densidad poblacional son Tlaquiltenango (66.5 hab./km²), Tlalnepantla (71.7 hab./km²), Tepalcingo (79.6 hab./km²), Miacatlán (104.4 hab./km²) y Huitzilac (110.7 hab./km²).

Mapa 2. Densidad poblacional por municipio del Estado de Morelos en 2022

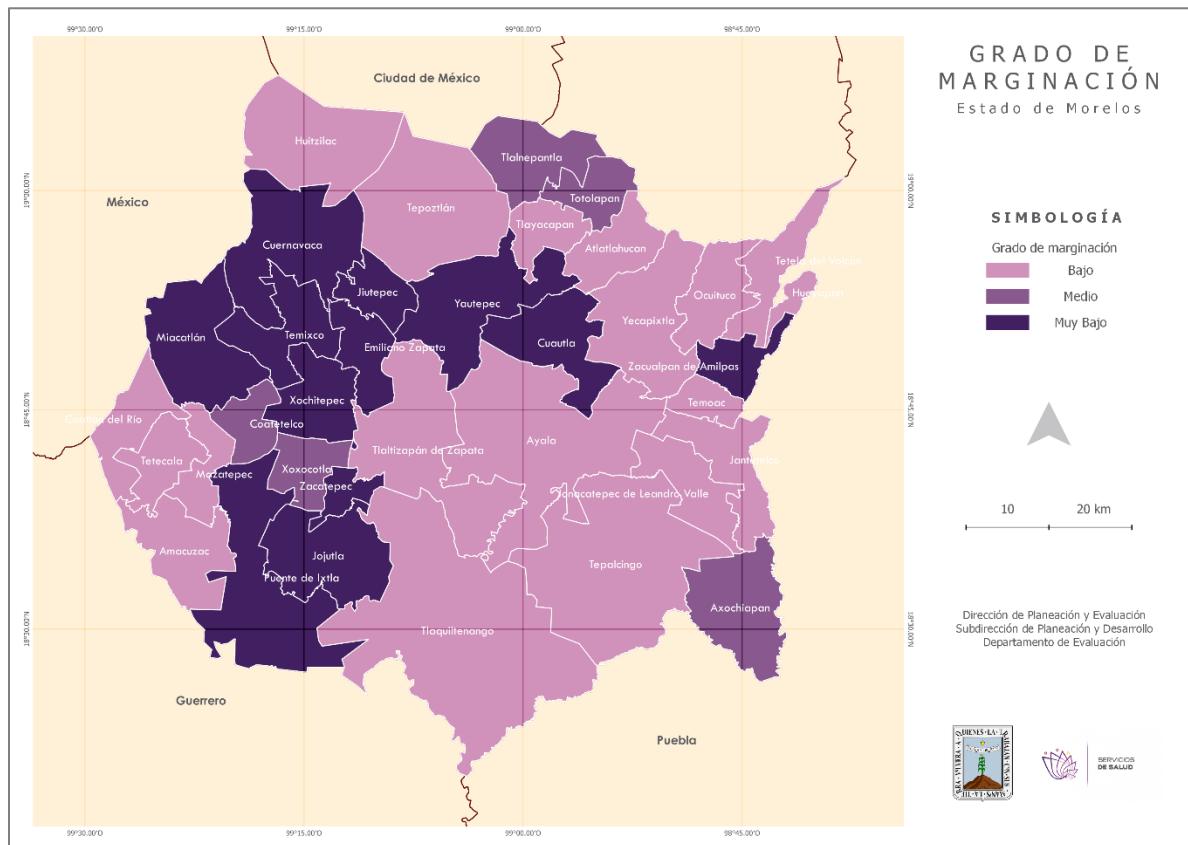


Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de los municipios de México 2015-2030.CONAPO. Panorama Sociodemográfico de México. Censo de Población y Vivienda 2020. INEGI. Software QGis 3.18

Grado de marginación

El índice de marginación es una herramienta que permite diferenciar la influencia de las privaciones derivadas de la carencia de acceso a la educación, viviendas inapropiadas, ingresos limitados y la residencia en comunidades pequeñas. Se emplea para clasificar las zonas geográficas en cinco niveles de marginación: muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo.

Mapa 3. Grado de marginación por municipio del Estado de Morelos en 2022.



Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de los municipios de México 2015-2030.CONAPO. Panorama Sociodemográfico de México. Censo de Población y Vivienda 2020. INEGI. Software QGIS 3.18

Según el mapa 3, es observable que a nivel estatal prevalece la categoría de *marginación baja*, especialmente en la jurisdicción sanitaria No.3. Por otro lado, los municipios con un nivel de *marginación muy bajo* están situados en la jurisdicción sanitaria No.1.

En el país, aproximadamente el 33% de los municipios experimentan niveles significativos de marginación, lo que representa alrededor del 9.1% de la población total. Según los datos del Censo 2020, a nivel estatal, cinco municipios, a saber, Coatetelco, Xoxocotla, Axochiapan, Tlalnepantla y Totolapan, muestran un nivel medio de marginación. Por otro lado, 19 municipios se encuentran en la categoría de marginación baja, como Amacuzac, Atlatlahucan, Ayala, Coatlán del Río, Hueyapan, Huitzilac, Jantetelco, Jonacatepec, Mazatepec, Ocuituco, Temoac, Tepalcingo, Tepoztlán, Tetecala, Tetela del Volcán, Tlaltizapán, Tlaquiltenango, Tlayacapan y Yecapixtla. Asimismo, 12 municipios se sitúan en la categoría de marginación muy baja, entre ellos Cuautla, Cuernavaca, Emiliano Zapata, Jiutepec, Jojutla, Miacatlán, Puente de Ixtla, Temixco, Xochitepec, Yautepec, Zacatepec y Zacualpan de Amilpas.

1.3 Etnicidad

México es reconocido por su diversidad cultural, y en la actualidad, se tiene registro de 68 comunidades indígenas originarias, que suman un total de 12,025,947 personas, lo que representa el 10.1% de la población. La mitad de la población indígena vive en comunidades rurales, y dentro de este grupo, el 79% se encuentra en situación de pobreza, mientras que el 39% experimenta condiciones de pobreza extrema, asimismo, la población indígena se caracteriza por ser vulnerable en términos de salud, lo cual se define como la falta de protección de los grupos poblacionales indígenas ante posibles riesgos para su salud. Esto implica que enfrentan mayores obstáculos y desventajas en cualquier problema de salud debido a la escasez de recursos personales, familiares, sociales, económicos o institucionales ^{9,10}.

En [mapa 4](#), se observa el estado de Morelos, en el cual, la población indígena se extiende por 16 municipios, con alrededor de 35 comunidades nahuas, principalmente agrupadas en Hueyapan, Tetelcingo (en Cuautla), Santa Catarina (en Tepoztlán), Cuentepec (Temixco) y Xoxocotla. Según los datos del Censo de Población y Vivienda 2020, Hueyapan lidera en cuanto a la concentración de población en hogares censales indígenas, alcanzando el 69.9%, seguido por Xoxocotla (23.2%), Tlayacapan (12.3%) y Tepoztlán (10.9%). La actividad económica principal de estas comunidades indígenas es la agricultura, enfocada tanto en el autoconsumo como en el comercio ¹¹.

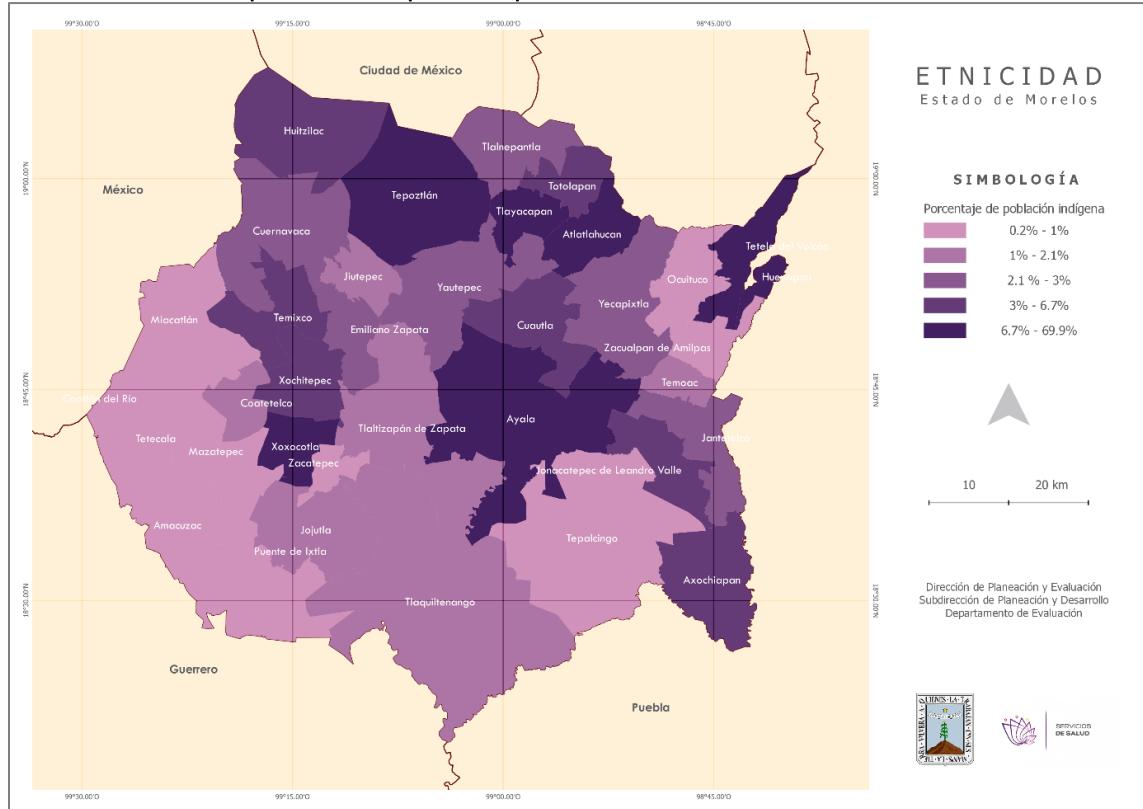
1.4 Educación

El derecho a la educación, busca disminuir las circunstancias de exclusión y aislamiento de las personas en su entorno social. Es importante reconocer que la educación no se desenvuelve de manera aislada, sino que está estrechamente vinculada a la naturaleza, las instituciones, la política, la economía y el trabajo, destacando especialmente su conexión con el ámbito social ¹².

En México, 4.5 millones de personas mayores de 15 años experimentan marginación debido a la falta de habilidades de lectura y escritura, evidenciando así una disparidad en el acceso a la educación. Según datos del Censo 2020, el promedio de años de escolaridad para la población de 15 años y más en el país es de 9.64. En el Estado de Morelos, este promedio se sitúa en 9.84 en general, con un promedio de 9.88 para hombres y 9.81 para mujeres.

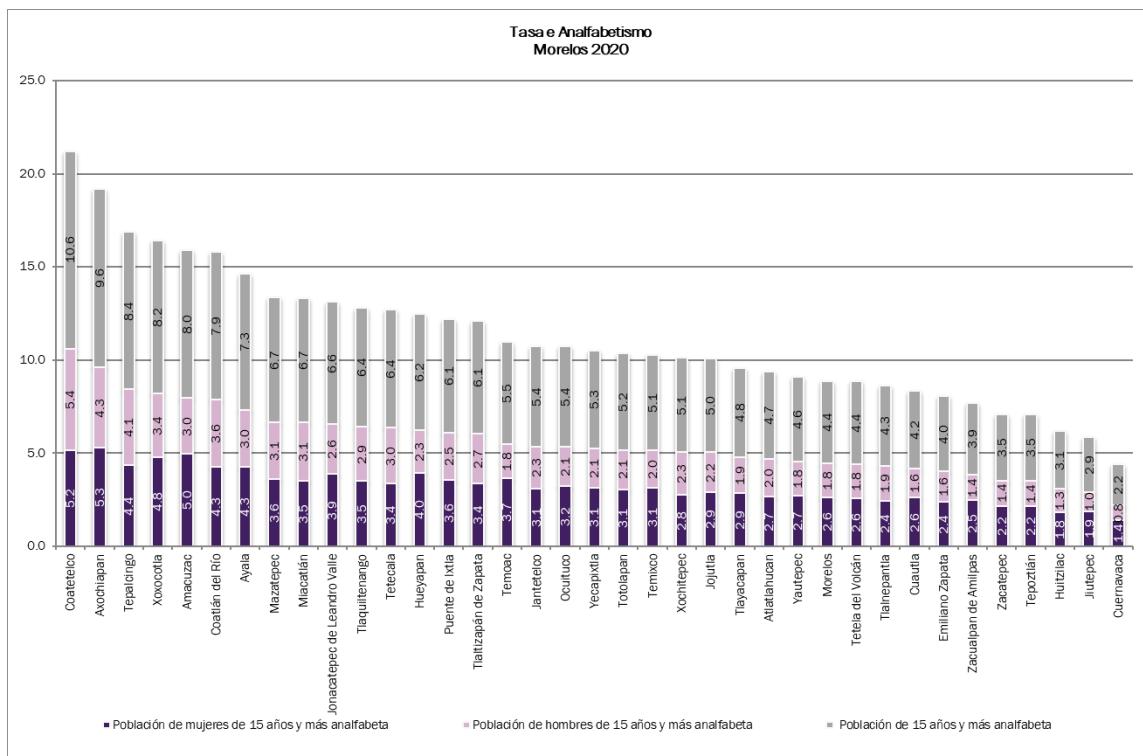
El analfabetismo representa la carencia educativa más significativa, se vincula con la dificultad para integrar a la población en el sistema formal de educación¹³. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2020, se generaron las tasas de analfabetismo en Morelos. En la ilustración 3, se observa que los municipios que registran las menores tasas son Cuernavaca y Jiutepec con tasas de 2.2 y 2.9 por cada 100 personas de 15 años o más, respectivamente.

Mapa 4. Etnicidad por municipio en el Estado de Morelos 2020



Fuente de datos: Elaboración propia. Proyección de los municipios de México 2015-2030.CONAPO. Panorama Sociodemográfico de México. Censo de Población y Vivienda 2020. INEGI. Software QGis 3.18

Ilustración 3. Tasa de analfabetismo en Morelos durante 2020



Fuente de datos: Elaboración propia. Sistema de Consulta de Integración Territorial, Entorno Urbano y Localidad. Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

1.5 Ocupación y empleo

Según los datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, en septiembre de 2022, la Población Económicamente Activa (PEA) en México fue de 59.5 millones de personas de 15 años y más, lo que representa un aumento de dos millones en comparación con septiembre de 2021, con una tasa de participación del 59.6%. En cuanto a la Población No Económicamente Activa (PNEA), que incluye a aquellos dedicados al hogar, estudios, jubilados, con impedimentos personales u otras actividades, fue de 40.3 millones, representando el 40.4% de la población de 15 años y más, y mostrando una disminución de 798 mil personas en 2022.

En el caso de Morelos, en el primer trimestre de 2022, la PEA aumentó de 823 mil a 849 mil personas. Desglosando por género, la PEA masculina creció en 15 mil personas, mientras que la PEA femenina incrementó en 11 mil en comparación con el primer trimestre de 2021.

1.6 Derechohabiencia

El artículo cuarto de la Constitución reconoce parcialmente el derecho a la salud, estableciendo que todas las personas tienen derecho a la protección de la salud. El derecho a la salud abarca un conjunto de satisfactores para mantener las necesidades humanas relacionadas entre sí, por otra parte, el derecho a la protección de la salud, limita su alcance a la respuesta de los Estados respecto a la atención de la salud, a través de promover, prevenir y atender la enfermedad, este sistema incluye actividades dirigidas a la rectoría, regulación y normatividad, así como el financiamiento y organización, producción y prestación de servicios ^{14,15}.

En México, el sistema de salud y seguridad social es heterogéneo y fragmentado, se compone del sector público y el privado; el sector público a su vez se desagrega en el sector orientado a la población con seguridad social y trabajo formal; por otra parte, el sector a cargo de la Secretaría de Salud Federal y las Secretarías Estatales, el cual se encarga de proteger y ofrecer servicios a la población sin seguridad social ¹⁶.

De acuerdo con las estimaciones de 2022 generadas por la DGIS, con base en las proyecciones del CONAPO, la población total en México fue de 130,118,356 habitantes, de los cuales, más de la mitad (54%) corresponde a la población no derechohabiente, equivalente a 70,695,860 habitantes. Durante el mismo año, en Morelos, la población fue de 2,085,423 habitantes, el 58% de esa población no cuenta con derechohabiencia.

En la [tabla 1](#) se aprecian los valores absolutos de la población con y sin derechohabiencia, de acuerdo al municipio y jurisdicción. La jurisdicción sanitaria No.1 integra la mayor cantidad de población en el estado respecto a las otras dos jurisdicciones, ya que suma un total de 1,0878,299 habitantes, de los cuales 581,317 (53.5%) no tienen derechohabiencia.

Tabla 1. Población por condición de derechohabiencia

JURISDICCIÓN SANITARIA	CLAVE DE MUNICIPIO	MUNICIPIO	Derechohabientes (Absolutos)	Derechohabientes (Porcentaje)	No derechohabiente (Absolutos)	No derechohabientes (Porcentaje)	Total
01	005	Coatíán del Río	1,686	15.1%	9,473	84.9%	11,159
	007	Cuernavaca	221,025	52.8%	197,698	47.2%	418,723
	008	Emiliano Zapata	53,460	52.0%	49,381	48.0%	102,841
	009	Huitzilac	5,008	23.9%	15,928	76.1%	20,936
	011	Jiutepec	120,758	52.2%	110,376	47.8%	231,134
	014	Mazatepec	4,064	37.3%	6,819	62.7%	10,883
	015	Miacatlán	2,520	14.8%	14,451	85.2%	16,971
	018	Temixco	46,660	36.9%	79,960	63.1%	126,620
	020	Tepoztlán	18,505	37.0%	31,468	63.0%	49,973
	021	Tetecala	2,142	24.2%	6,721	75.8%	8,863
	028	Xochitepec	28,339	36.8%	48,667	63.2%	77,006
	034	Coatetelco	1,815	14.9%	10,375	85.1%	12,190
	TOTAL JURISDICCIÓN SANITARIA I		505,982	46.5%	581,317	53.5%	1,087,299
02	001	Amacuzac	4,790	24.1%	15,098	75.9%	19,888
	012	Jojutla	33,478	52.6%	30,163	47.4%	63,641
	017	Puente de Ixtla	10,104	23.9%	32,167	76.1%	42,271
	024	Tlaltizapán de Zapata	21,061	37.1%	35,676	62.9%	56,737
	025	Tlalquitzenango	13,464	37.2%	22,683	62.8%	36,147
	031	Zacatepec	21,007	52.8%	18,800	47.2%	39,807
	035	Xoxocotla	7,024	23.9%	22,352	76.1%	29,376
	TOTAL JURISDICCIÓN SANITARIA II		110,928	38.5%	176,939	61.5%	287,867
03	002	Atlatlahucan	5,952	24.2%	18,600	75.8%	24,552
	003	Axochiapan	5,827	14.9%	33,397	85.1%	39,224
	004	Ayala	34,276	36.9%	58,581	63.1%	92,857
	006	Cuautla	107,174	52.3%	97,627	47.7%	204,801
	010	Jantetelco	2,768	14.9%	15,815	85.1%	18,583
	013	Jonacatepec de Leandro Valle	4,092	24.2%	12,789	75.8%	16,881
	016	Ocuituco	2,882	14.8%	16,529	85.2%	19,411
	033	Temoac	2,677	14.7%	15,552	85.3%	18,229
	019	Tepalcingo	4,400	15.0%	24,954	85.0%	29,354
	022	Tetela del Volcán	2,146	14.7%	12,451	85.3%	14,597
	023	Tlalnepantla	1,156	14.9%	6,579	85.1%	7,735
	026	Tlayacapan	4,718	24.0%	14,957	76.0%	19,675
	027	Totolapan	1,826	14.8%	10,544	85.2%	12,370
	029	Yautepéc	43,371	37.0%	73,757	63.0%	117,128
	030	Yecapixtla	13,389	23.8%	42,975	76.2%	56,364
	032	Zacualpan de Amilpas	2,599	24.1%	8,181	75.9%	10,780
	036	Hueyapan	1,135	14.7%	6,581	85.3%	7,716
TOTAL JURISDICCIÓN SANITARIA III		240,388	33.8%	469,869	66.2%	710,257	
TOTAL MORELOS		857,298	41.1%	1,228,125	58.9%	2,085,423	

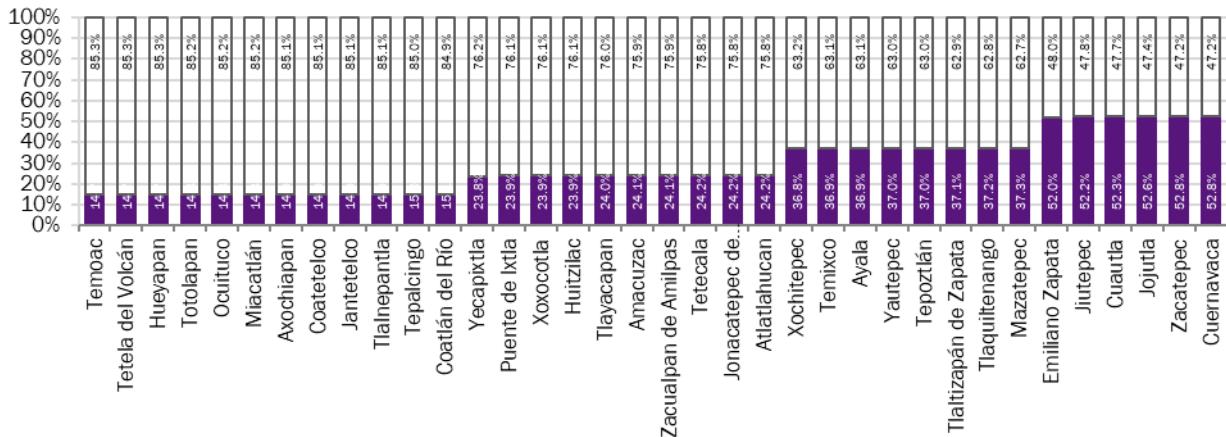
Fuente de datos: Elaboración propia. Proyecciones de la Población de los Municipios de México, 2015-2030 (base 1). Consejo Nacional de Población (CONAPO). Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/713aaf8c-96f6-4a38-83f0-5c5ff2d072c7>. INEGI. Panorama Sociodemográfico de Morelos. Censo de Población y Vivienda 2020. 2022.

La información sobre los porcentajes de derechohabiencia y no derechohabiencia desagregada a nivel municipal, se ve plasmada gráficamente en la [Ilustración 4](#). Se observa que 30 de los 36 municipios del estado de Morelos tiene un porcentaje de población sin derechohabiencia superior a la media estatal, con valores que oscilan entre 62.7% a 85.3%. Los municipios con los porcentajes más bajos de población derechohabiente se encuentran en la Jurisdicción Sanitaria No. 3, entre ellos se encuentran: Temoac, Tetela del Volcán, Hueyapan, Totolapan y Ocuituco.

Ilustración 4. Población por condición de derechohabiencia en Morelos

**Población por condición de derechohabiencia
Estado de Morelos
2022**

■ Derechohabientes □ No derechohabientes



Fuente de datos: Elaboración propia. Fuente de datos: Proyecciones de Población por condición de Derechohabiencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las

ENSANUT. Disponible en: <http://pwidgis03.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>.

1.7 Pobreza

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) establece las pautas y criterios para definir, identificar y medir la pobreza, considerando los siguientes indicadores:

Ingreso

Rezago educativo

Acceso a servicios de salud

Acceso a la seguridad social

Acceso a la alimentación

Calidad y espacios de la vivienda

Acceso a servicios básicos en la vivienda

Grado de cohesión social

En relación al indicador de rezago educativo, Morelos experimentó una disminución al reducirlo del 19.3% en 2018 al 17.7% en 2020. Sin embargo, a nivel nacional, la población en situación de pobreza extrema aumentó del 41.9% en 2018 al 43.9% en 2020. Este fenómeno también se observó en Morelos, donde la pobreza extrema incrementó del 6.2% en 2018 al 8.4% en 2020.

1.8 Características de la vivienda

Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2020, en ese año Morelos registró un total de 576,022 viviendas, representando el 1.6% del conjunto nacional. En este segmento se abordará la disponibilidad de servicios esenciales, la calidad de la vivienda y el acceso a tecnologías de información y comunicación (TIC). Los datos fueron recopilados de la ENIGH, el Censo de Población y Vivienda de 2020, la Encuesta Nacional sobre Consumo de Energéticos en Viviendas Particulares (ENCEVI) de 2018, la Encuesta Nacional de los Hogares de 2017 (ENH 2017) y otras fuentes de información.

Servicios básicos de vivienda

Este indicador expone el porcentaje de hogares que cuentan con la disponibilidad de servicios esenciales en la vivienda, como agua, saneamiento y electricidad. A medida que aumenta el número de hogares con acceso a estos servicios, se incrementa su calidad de vida y se reduce la exposición a riesgos sanitarios derivados del consumo de agua tratada y la eliminación de excretas. Puede utilizarse para identificar la desigualdad en el acceso a los servicios entre zonas urbanas y rurales, esta herramienta posibilita la detección y análisis de las fuentes de desigualdad. Facilita la elaboración de políticas que fomenten el acceso a servicios, independientemente del lugar de residencia. Además, puede emplearse para evaluar el impacto de cambios en la política durante el período analizado.

De acuerdo con el CONEVAL, la carencia por servicios básicos en la vivienda se presenta en personas que muestran al menos una de las siguientes características:

- El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la obtienen por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante.
- No cuentan con servicio de drenaje, o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta.
- No disponen de energía eléctrica.
- El combustible que utilizan para cocinar o calentar alimentos es leña o carbón sin chimenea.

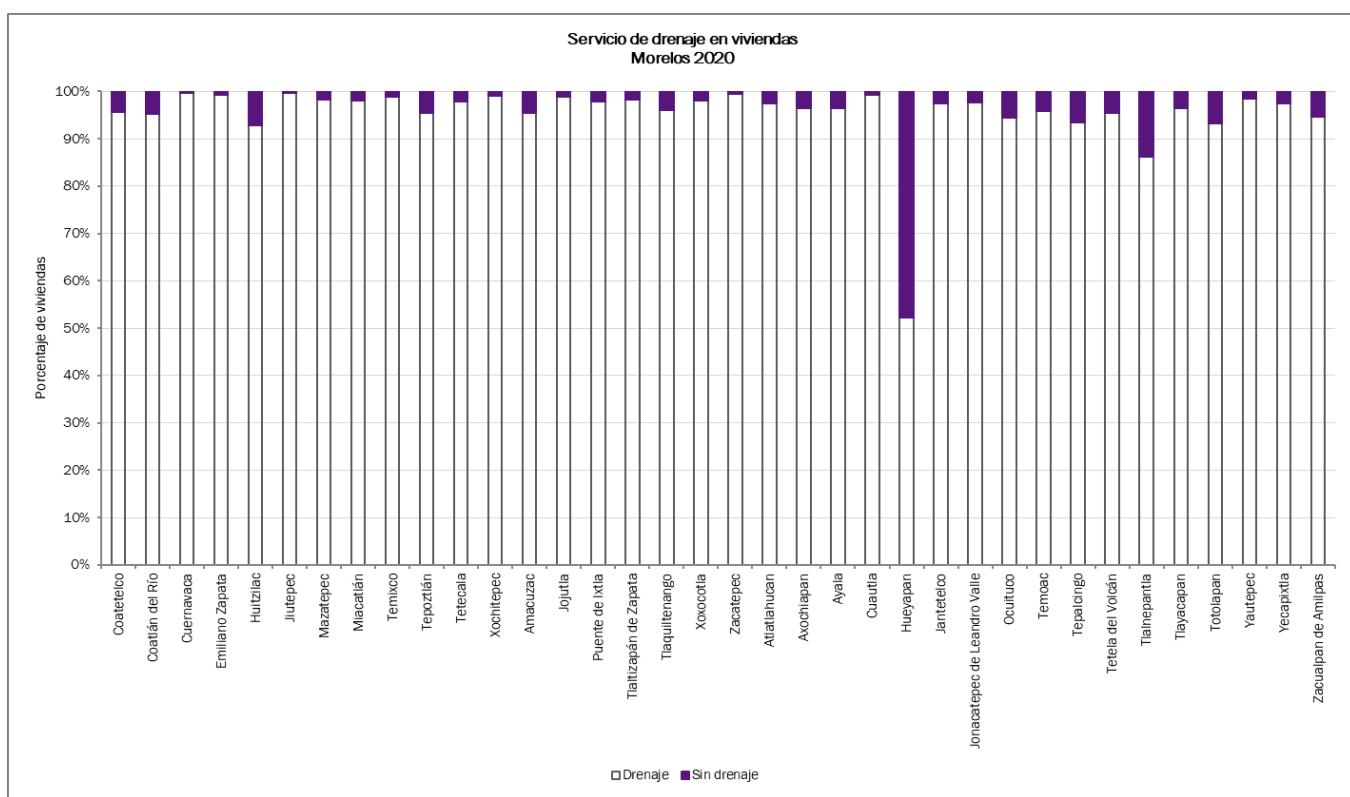
El índice de acceso corresponde a las viviendas particulares que cuentan con todos los servicios básicos de vivienda, por otra parte, el índice de carencia se refiere al porcentaje de viviendas que no cuentan con alguno de los servicios básicos.

Drenaje

En relación con el sistema de desagüe, el 67.3% de las viviendas en el estado de Morelos, es decir, 387,949 hogares, están conectadas a la red pública. Por otro lado, el 29.6% (170,706 viviendas) utiliza una fosa séptica o tanque séptico (biodigestor), mientras que el 1.4% (8,058 viviendas) puede tener un sistema de tuberías que desemboca en una barranca, grieta, río, lago o mar. A nivel de jurisdicciones sanitarias, el 99.0% y 98.5% de las viviendas en las Jurisdicciones Sanitarias 1 y 2, respectivamente, cuentan con servicio de drenaje, mientras que en la Jurisdicción Sanitaria No.3 el porcentaje es ligeramente menor, alcanzando el

96.9%. Según la ilustración 5, Hueyapan y Tlalnepantla son los municipios con los porcentajes más altos de viviendas sin drenaje, registrando un 47.7% y 13.8%, respectivamente, ambos pertenecientes a la Jurisdicción Sanitaria No.3.

Ilustración 5. Viviendas con servicio de drenaje en Morelos en el año 2020



Fuente: Elaboración propia. Sistema de Consulta de Integración Territorial, Entorno Urbano y Localidad. Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

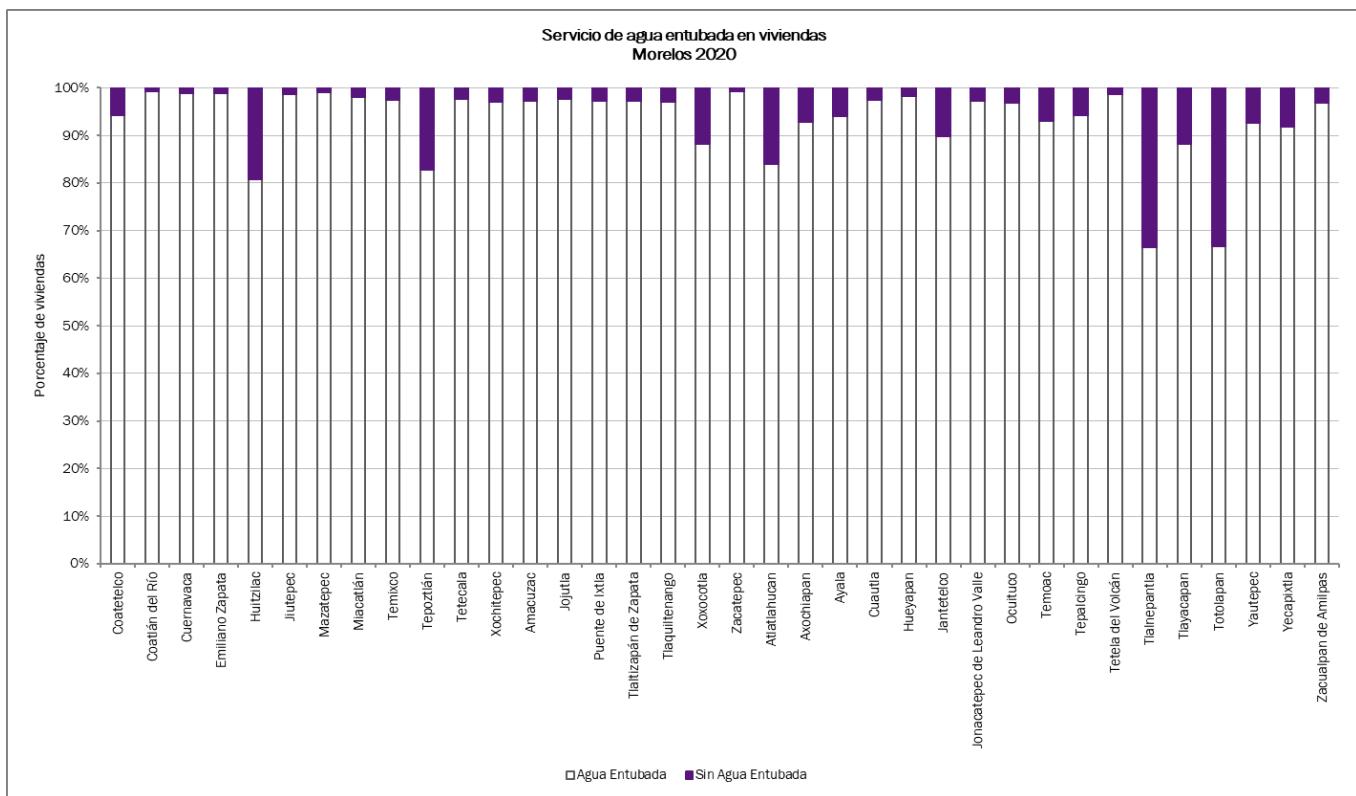
Agua entubada

De las 576,022 viviendas ubicadas en el Estado de Morelos, el 67.2% (387,345) cuenta con el servicio de agua entubada directamente dentro de la vivienda. Por otro lado, el 23.9% (137,645) dispone de agua entubada en el terreno, pero fuera de la vivienda, mientras que el resto, que equivale al 8.9% (51,032), obtiene agua a través de captadores de lluvia, canalización desde otra vivienda, suministro de pipa o mediante pozos, ríos, lagos, arroyos y otras fuentes. En cuanto a la frecuencia de disponibilidad de agua, en Morelos el 33.3% de las viviendas tiene acceso diario, el 43.1% recibe agua cada tercer día, y el 23.1% la recibe dos veces por semana, una vez por semana o de manera ocasional.

En el ámbito jurisdiccional durante el año 2020, los porcentajes de viviendas con servicio de agua entubada fueron los siguientes: 97.3% en la Jurisdicción Sanitaria No. 1, 96.9% en la Jurisdicción Sanitaria No. 2 y 93.4% en la Jurisdicción Sanitaria No. 3. En la ilustración 6, se presentan las viviendas con acceso a agua entubada, y durante el mismo año (2020), los municipios con los porcentajes más altos de viviendas con este servicio fueron: Zacatepec y Coatlán del Río con 99.3%, Mazatepec con 99.2%, Cuernavaca con 99.0%,

Emiliano Zapata y Tetela del Volcán, ambos con 98.8%. En contraste, según el Censo de 2020, los municipios con los porcentajes más bajos fueron: Tlalnepantla con 66.5%, Totolapan con 66.7%, Huitzilac con 80.8%, Tepoztlán con 82.9% y Atlatlahucan con 83.9%.

Ilustración 6. Viviendas con servicio de agua entubada



Fuente: Elaboración propia. Sistema de Consulta de Integración Territorial, Entorno Urbano y Localidad. Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Energía eléctrica

En el Estado de Morelos, el 99.7% de las viviendas recibe suministro eléctrico a través del servicio público, mientras que el 0.3% restante obtiene electricidad de fuentes particulares como una planta propia, paneles solares u otras alternativas. En cuanto al acceso a servicios básicos a nivel estatal, alcanza un 91.7%, y el índice de carencia se sitúa en el 8.3%. Más de la mitad (53%) de los municipios en Morelos superan el valor estatal de acceso, siendo ejemplos Zacatepec (98.6%), Cuernavaca (98.4%), Jiutepec (98.1%), Emiliano Zapata (97.9%), Mazatepec (97.0%), Jojutla (96.7%), Cuautla (96.6%), Puente de Ixtla (96.4%), Xochitepec (96.1%), Tepoztlán (95.9%), Miacatlán (95.7%), Tlalnepantla (95.5%), Ocuituco (95.1%), Jonacatepec (94.9%), Coatlán del Río (94.4%), Tlayacapan (94.2%), Tetecala (93.4%), Tlaltizapán (93.3%) y Amacuzac (93.0%). En contraste, el resto de los municipios muestra un índice de acceso más bajo. Aquellos municipios con el mayor porcentaje de carencia de servicios básicos incluyen a Hueyapan (48.4%), Tetela del Volcán (39.3%), Totolapan (35.4%), Huitzilac (21.5%) y Tepalcingo (19.3%).

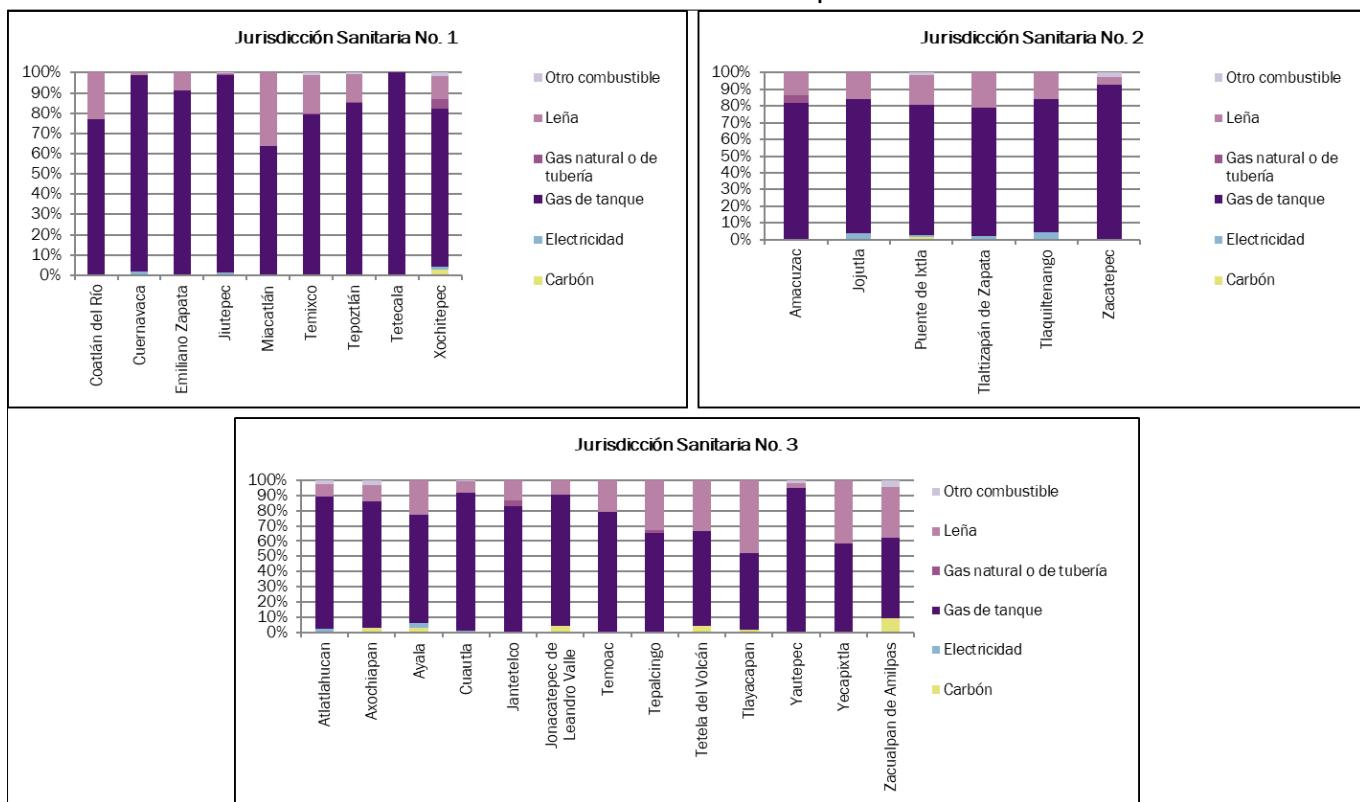
Combustible para cocinar

Basándonos en la ENCEVI 2018, que abarca una muestra de 32,047 viviendas a nivel nacional, se observa que el 79% de los hogares en el país emplea gas LP como principal combustible para la cocción de

alimentos, seguido por leña o carbón con un 11%, y gas natural con un 7%. En la región templada, que comprende estados como Aguascalientes, Colima, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tlaxcala, Zacatecas y la Ciudad de México, el 85.2% de las viviendas utiliza gas LP como combustible principal, seguido por leña o carbón con un 6.2%, gas natural con un 5.8%, y el resto (2.7%) utiliza energía eléctrica o no tiene cocina.

Según la información proporcionada por la ENIGH 2020, en el Estado de Morelos, el 84.9% de las viviendas utiliza gas LP como combustible para cocinar, seguido por leña con un 11.8%. Además, se estima que el 1.3% de las viviendas utiliza energía eléctrica, el 0.9% carbón y el resto (0.8%) utiliza otro tipo de combustible.

Ilustración 7. Uso de combustible para cocinar



Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>. Nota: La ENIGH 2020 únicamente tiene información de 33 de los 36 municipios de Morelos, es decir que no hay información específica de los municipios de Coatetelco, Hueyapan y Xoxocotla.

De acuerdo con la ilustración 7, se observa que, en cuanto a la Jurisdicción Sanitaria No.1, el 90.7% de las viviendas utilizan gas LP como combustible principal, seguido por la Jurisdicción Sanitaria No.2, donde el 73.8% de las viviendas lo emplean, con una diferencia de 16.9 puntos porcentuales. Por último, en la Jurisdicción Sanitaria No.3, se estima que el 81.5% de las viviendas utiliza gas LP para cocinar.

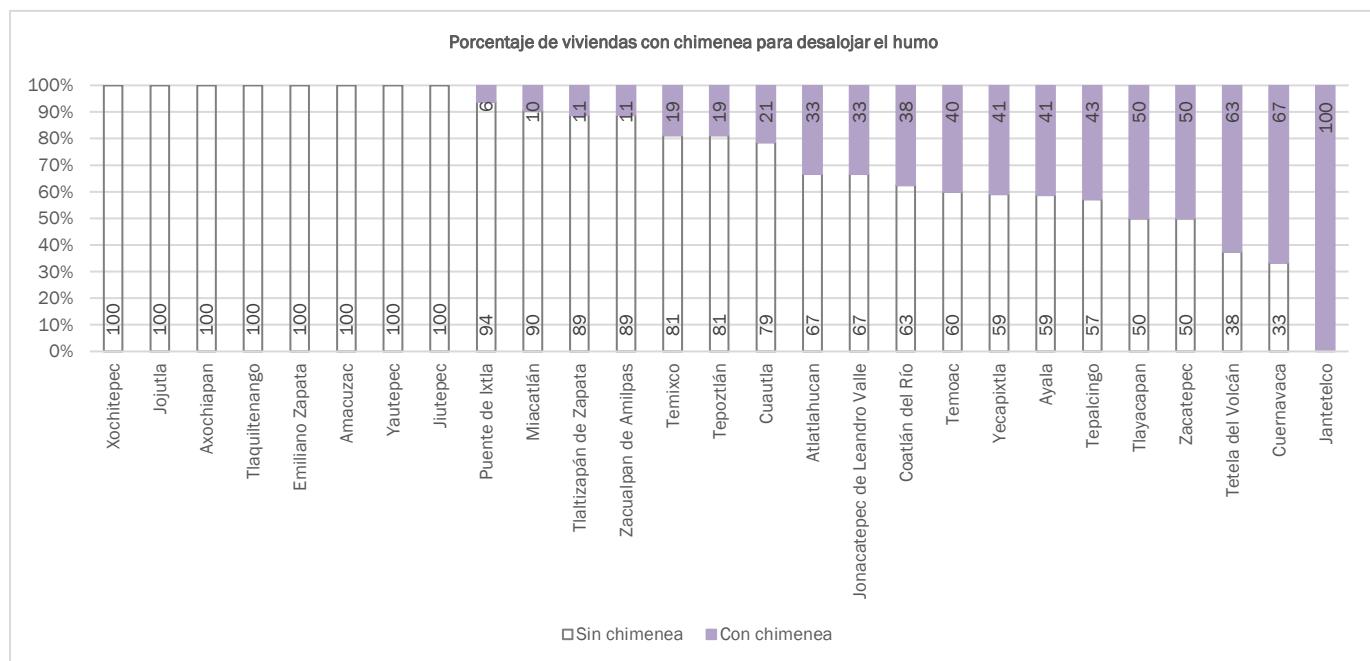
En contraste, el uso de leña como combustible para cocinar es menos frecuente en comparación con el gas LP. En la Jurisdicción Sanitaria No.2, se estima que el 23.3% de las viviendas utiliza leña como combustible sólido para cocinar, seguido por la Jurisdicción Sanitaria No.3 con un 15.4%, y finalmente, en la Jurisdicción de Cuernavaca, el 11.8% de las viviendas reportan utilizar leña para la cocción de alimentos.

Presencia de chimenea para desalojar el humo

De acuerdo con la ENIGH 2020, un 12.7% de los hogares en el Estado de Morelos emplean combustibles sólidos como leña o carbón para la cocción de alimentos, mientras que un 80.6% de estas viviendas no cuenta con una chimenea para evacuar el humo producido durante la quema.

En la Ilustración 8, se presentan los municipios clasificados de forma descendente según el porcentaje de hogares que disponen de chimenea para la expulsión del humo. Según la ENIGH 2020, los municipios con la mayor proporción de hogares con chimenea son: Huitzilac (80.0%), Zacualpan (50%), Totolapan (39.3%), Temixco (33.3%) y Jiutepec (33.3%).

Ilustración 8. Viviendas con chimenea para desalojar humo



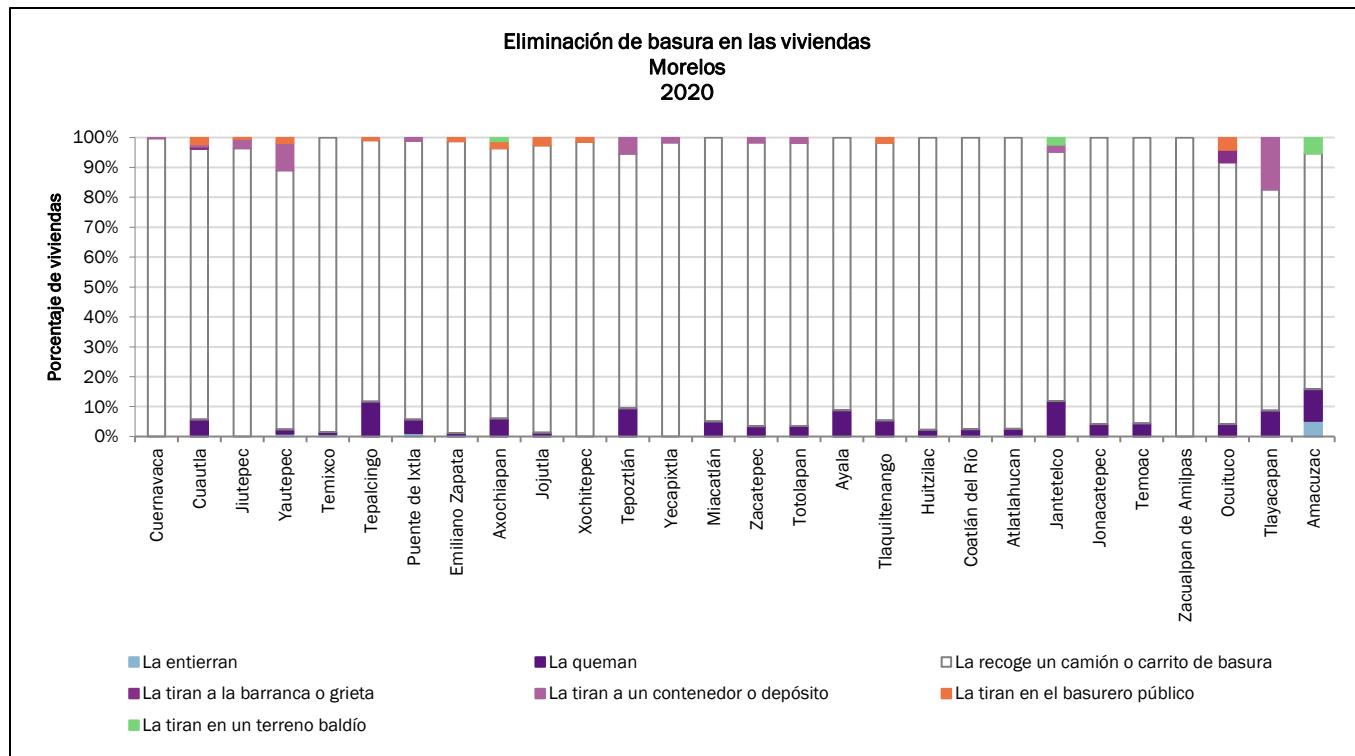
Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>. Nota: La ENIGH únicamente tiene información de 33 de los 36 municipios de Morelos, es decir que no hay información específica de los municipios de Coatetelco, Hueyapan y Xoxocotla.

Eliminación de basura

Según datos del INEGI correspondientes al año 2018, se registró la recolección de 107,056 toneladas de Residuos Sólidos Urbanos (RSU) en México. Estos residuos provinieron de diversas fuentes, como viviendas, edificios, calles, avenidas, parques y jardines. Además, se destacó que el 8% de los municipios en el país carecen de servicios de recolección de basura.

En la ilustración 9, se observa que, en el Estado de Morelos, prevalecen las viviendas que utilizan camiones o carros de basura para desechar sus residuos (93.9%), mientras que el 3.2% opta por la quema de los mismos. Un 1.7% los deposita en contenedores, y una proporción menor acostumbra enterrarlos, arrojarlos en basureros públicos, barrancas, grietas, terrenos baldíos o calles.

Ilustración 9. Viviendas y la eliminación de basura



Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie.
Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>

Calidad y espacios de la vivienda

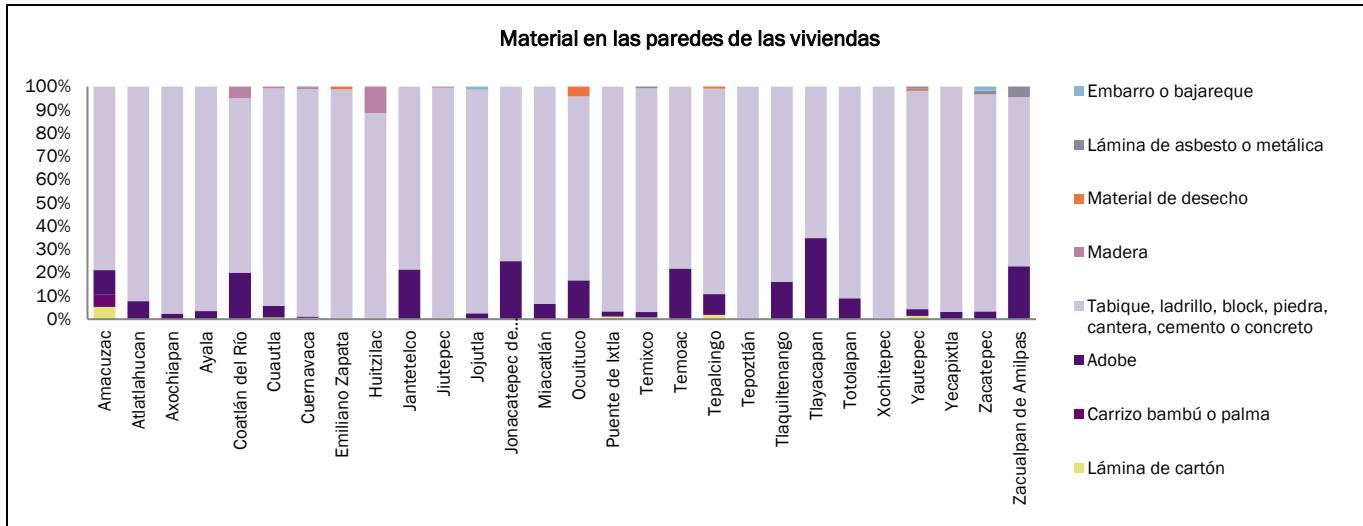
En la Constitución Política se establece el derecho de todas las familias a contar con una vivienda digna y adecuada. La Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) utiliza dos subdimensiones, a saber, el material de construcción y los espacios de la vivienda, para evaluar su calidad. En este sentido, se identifica como población en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a aquellas personas que habitan en viviendas que presenten al menos una de las siguientes características:

- Suelo con revestimiento de cemento o materiales laminados, mosaico y madera.
- Techos construidos con losa de concreto, viguetas de bovedilla, madera, terrado de viguería, lámina metálica, asbesto, palma, teja o materiales de calidad superior.
- Muros elaborados con tabique, ladrillo, block, piedra, concreto, madera, adobe o materiales de calidad superior.
- Una densidad de población por cuarto, considerando cocina y excluyendo pasillos y baños (hacinamiento), menor a 2.5 personas.

Material y espacios de la vivienda

Según los datos recopilados en la ENIGH de 2020, en el Estado de Morelos, un 94.7% de las viviendas cuentan con muros construidos con materiales como tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto. Las viviendas restantes están edificadas con materiales diversos como desechos, lámina de cartón, lámina de asbesto o metálica, carrizo, bambú, palma, embarro, bajareque, madera o adobe. La ilustración 10 muestra que el material predominante en las paredes de las viviendas morelenses es tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.

Ilustración 10. Material en las paredes de las viviendas



Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie.

Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>

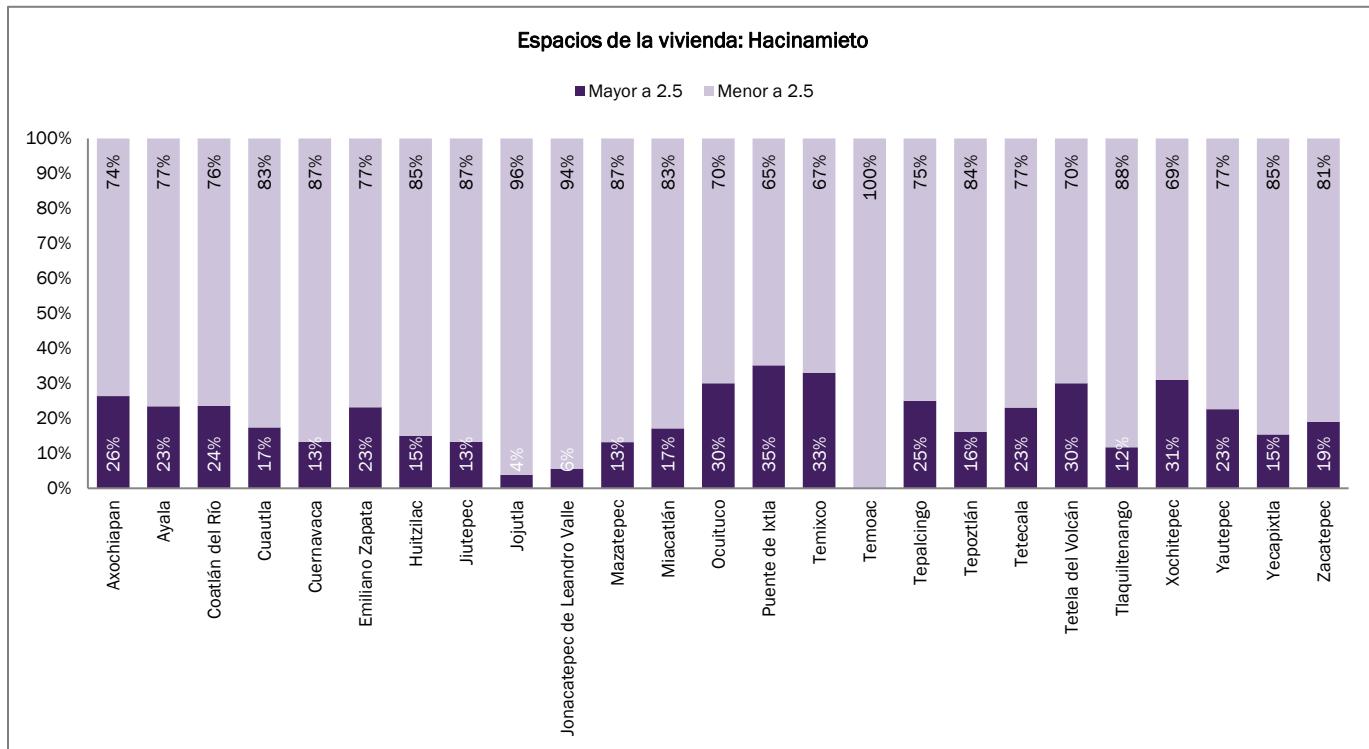
En lo que respecta al material utilizado en los techos, el 80.5% de las viviendas emplea losa de concreto o viguetas con bovedilla. Le siguen láminas de asbesto (13.9%), láminas metálicas (4.0%), y el resto de las viviendas (1.6%) poseen techos de lámina de cartón, teja, lámina de fibrocemento ondulado, material de desecho, madera o tejamanil, y terrado con viguería.

De acuerdo con el Censo de 2020, el 95.8% de las viviendas en el Estado de Morelos cuenta con piso de cemento, firme, madera, mosaico u otro tipo de recubrimiento, mientras que el resto tiene piso de tierra.

Hacinamiento

A nivel global, no existe un criterio universalmente aceptado para evaluar el hacinamiento, ya que esta medida varía según el país. En el caso de México, se ha mantenido un umbral de 2.5 personas por habitación. Según datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) de 2017, Morelos ocupó el noveno lugar entre los estados con mayor incidencia de hacinamiento en las viviendas, registrando un 10.8%. Durante ese mismo año, Guerrero encabezó la lista con un 27.2%, seguido de Chiapas con un 20.0%, mientras que Nuevo León tuvo el menor índice de hacinamiento con un 3.1%.

Ilustración 11. Personas que viven con hacinamiento



Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie.

Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>

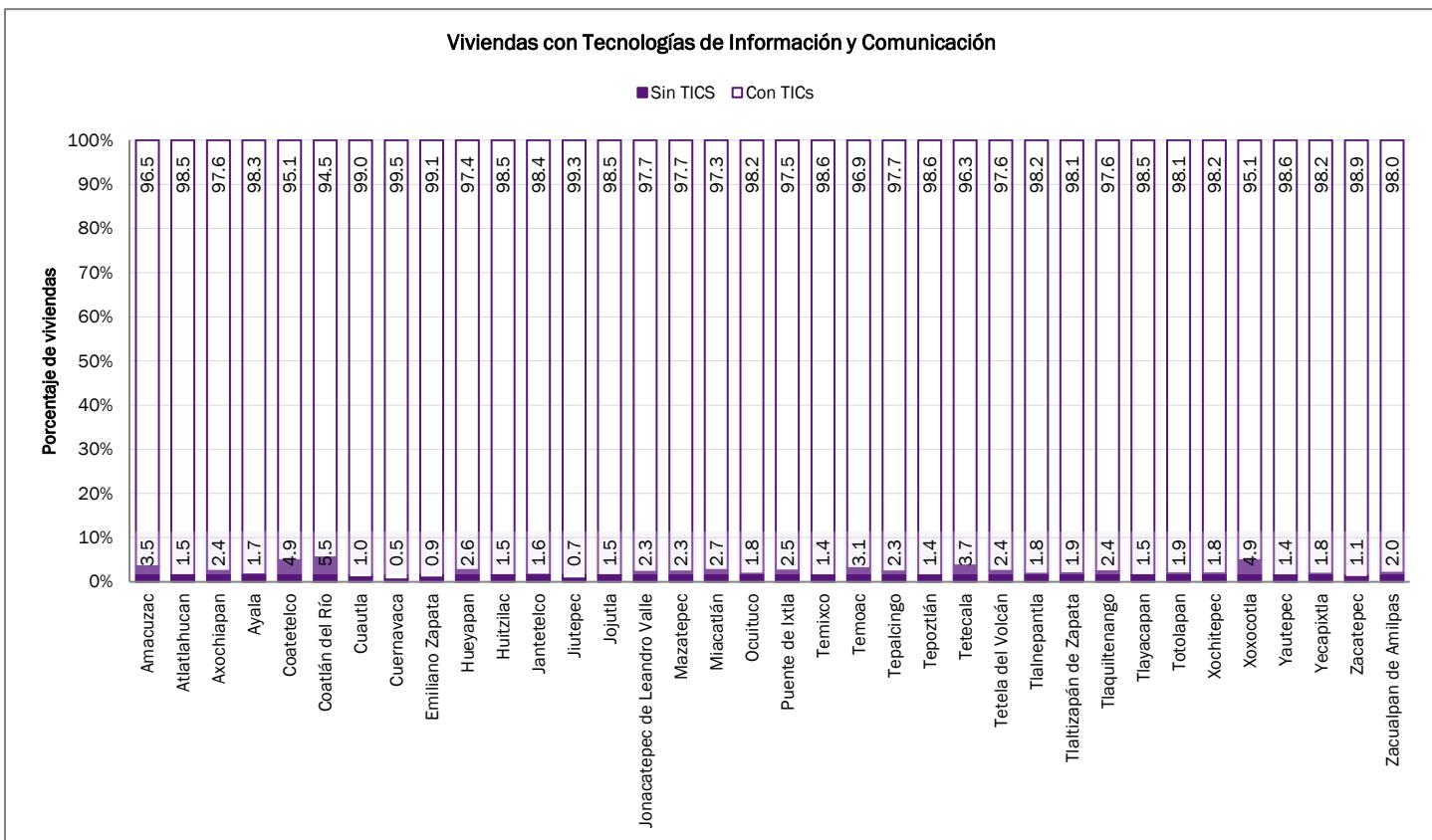
En la ilustración 11, se representa el porcentaje de personas que residen en hogares con hacinamiento, siendo los municipios de Puente de Ixtla (35%), Temixco (33%), Xochitepec (31%), Ocuituco y Tetela del Volcán (30%) los que registran los índices más altos.

Acceso a tecnologías de información y comunicación

De acuerdo con el Artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se asegura el acceso a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, abarcando la banda ancha e internet. De acuerdo con la ilustración 12, todos los municipios del estado cuentan con acceso a las TICs, sin embargo, tres de ellos tuvieron los menores porcentajes de viviendas sin TICs: Coatlán del Río (5.5%), Coatetelco (4.9%) y Xoxocotla (4.9%).

El 52.1% de los hogares en México tiene conexión a internet, el 37.6% cuenta con una computadora y el 87.5% dispone de un teléfono celular. El Estado de Morelos supera el promedio nacional en términos de hogares con acceso a internet, ya que el 54.9% de los hogares lo poseen. En cuanto a los municipios con viviendas que cuentan con acceso a internet, Cuernavaca lidera con el 73.0%, seguido de Jiutepec (66.8%), Zacatepec (66.3%), Emiliano Zapata (61.3%) y Tepoztlán (58.8%).

Ilustración 12. Viviendas con Tecnologías de Información y Comunicación



Fuente de datos: Elaboración propia. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2020 Nueva serie.

Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/>

1.9 Factores ambientales, psicosociales, conductuales y biológicos

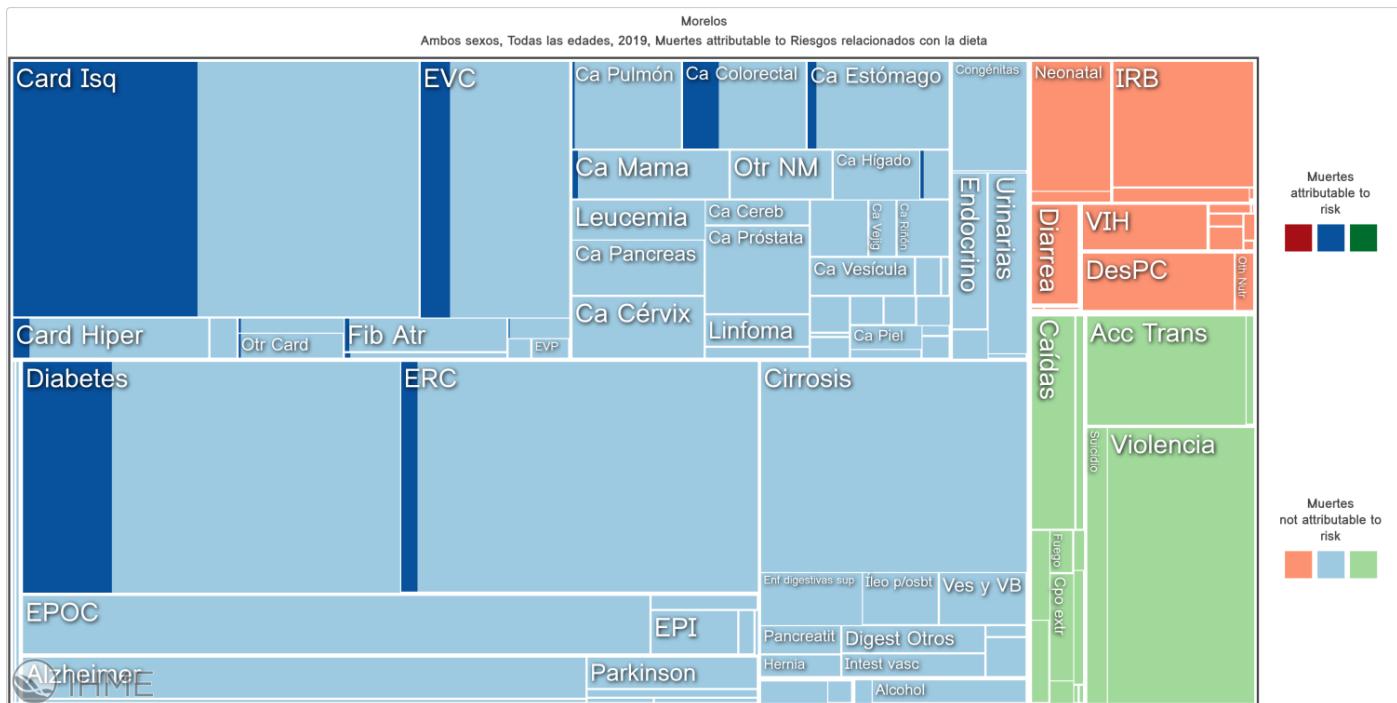
Estos determinantes incluyen factores de estrés psicosocial ya que el estrés puede ser un factor causal y desencadenante de muchas formas de enfermedad. También se incluye el tabaquismo, dieta, consumo de alcohol y falta de ejercicio físico, los cuales pueden ser factores protectores y potenciadores de la salud o en su defecto perjudiciales, asimismo, se incluyen factores biológicos como la distribución de edad y sexo. Las desigualdades sociales en la salud también se han asociado con diferencias sociales en el estilo de vida o comportamientos ⁴.

Actividad física y nutrición

La alimentación constituye uno de los factores primordiales en la carga total de enfermedades, ya que está vinculada a un mayor riesgo de padecimientos crónicos degenerativos y a diversas carencias de micronutrientes. En niños, el consumo de frutas y verduras está relacionado con una mayor ingesta de micronutrientes y un estado nutricional más saludable. En cambio, el consumo de categorías de alimentos desaconsejadas, como carnes procesadas, productos con alto contenido de sodio y bebidas endulzadas, ha sido vinculado con un aumento en la tasa de mortalidad y un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad ¹⁷.

Según datos del Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud (IHME, por sus siglas en inglés), la ingesta reducida de frutas, verduras, leguminosas, así como de fibra, calcio, omega-3, sodio y otros nutrientes, se ha correlacionado con la incidencia de fallecimientos por enfermedades cardíacas isquémicas (45.5%), diabetes (23.73%) y enfermedad cerebrovascular (19.77%), como se muestra en la ilustración 13.

Ilustración 13. Muertes atribuibles a riesgos relacionados con la dieta



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation. Consultado por monitor (riesgo), riesgo (Riesgos relacionados con la dieta), medida (muertes), ubicación (Morelos), año (2019), sexo (ambos). Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#0>.

Consumo de alcohol y tabaco

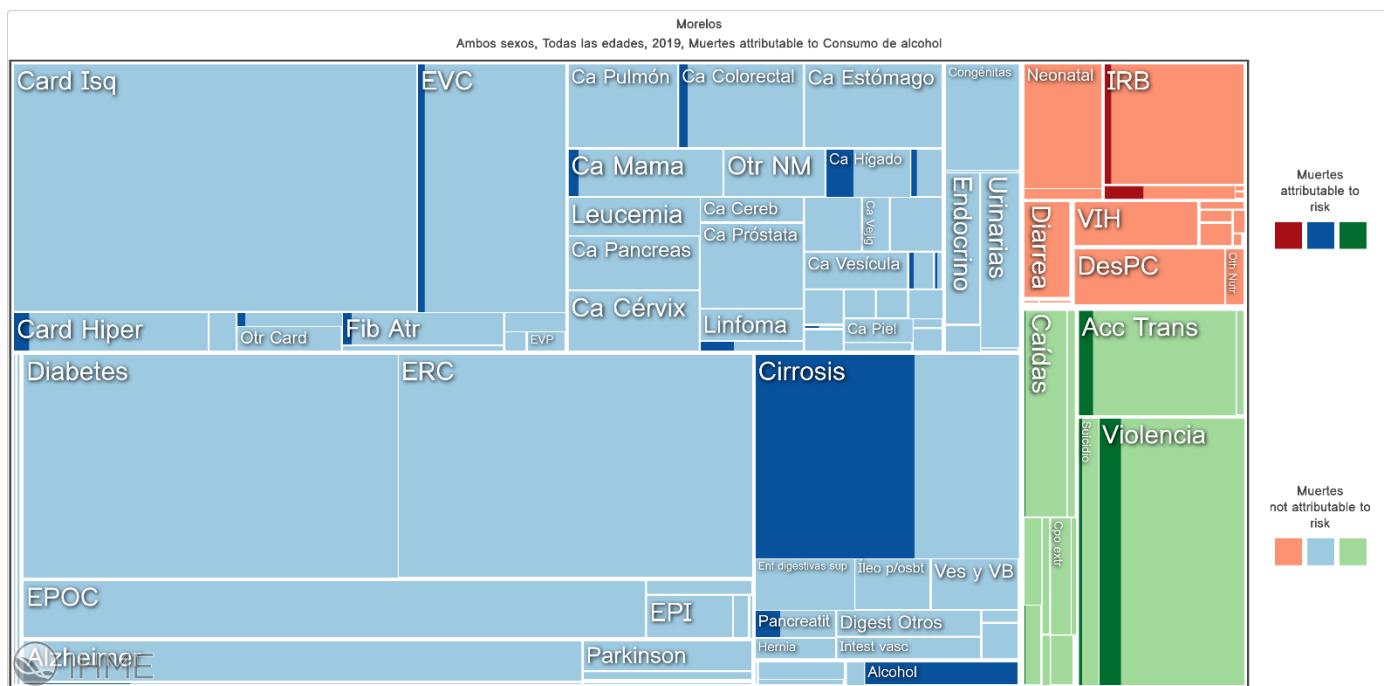
En las Américas, cerca de un millón de muertes al año se atribuyen al consumo de tabaco. La prevalencia de tabaquismo en la región fue del 16.3% en 2020, en el consumo influyen factores como el nivel económico, educativo y de urbanización que influyen en las diferencias de prevalencia. En México, de acuerdo a la ENSANUT 2022, se registró una prevalencia de consumo actual de tabaco del 4.6% en la población adolescente. De acuerdo al sexo, los hombres presentan mayor prevalencia que las mujeres, 6.7% y 2.5%, respectivamente¹⁸.

En cuanto a las variables sociodemográficas, en la población adolescente se observó mayor proporción de consumo actual de tabaco (14.5%) y consumo previo (8.6%) entre aquellos que no estaban cursando educación formal, en contraste con los adolescentes que tenían un nivel educativo adecuado para su edad (1.3% y 1.7%, respectivamente)¹⁸.

Por otra parte, la población adulta, la prevalencia de consumo disminuye mientras la edad avanza, comenzando con un 24.5% en el grupo de personas de 20 a 39 años y descendiendo hasta un 10.6% en aquellos con 60 años o más. Asimismo, las tasas de prevalencia son mayores en zonas metropolitanas respecto a las zonas rurales. La región Pacífico-Sur, en la cual se encuentra el Estado de Morelos, obtuvo menor prevalencia de consumo de tabaco respecto a las regiones CDMX/Edomex, Frontera, Pacífico-Centro y Centro-Norte ¹⁸.

En la población adulta, la prevalencia de consumo actual de alcohol fue del 55.5%, mientras que las prevalencias de consumo excesivo en los últimos 12 meses y 30 días fueron del 40.4% y 19.1%, respectivamente. Las diferencias de prevalencia entre hombres y mujeres fueron evidentes en ambos grupos de edad, con hombres mostrando tasas más altas de consumo de alcohol. El análisis sociodemográfico reveló que, en adolescentes, el consumo de alcohol fue más frecuente en aquellos de mayor edad, no escolarizados y provenientes de hogares con mayor nivel socioeconómico.

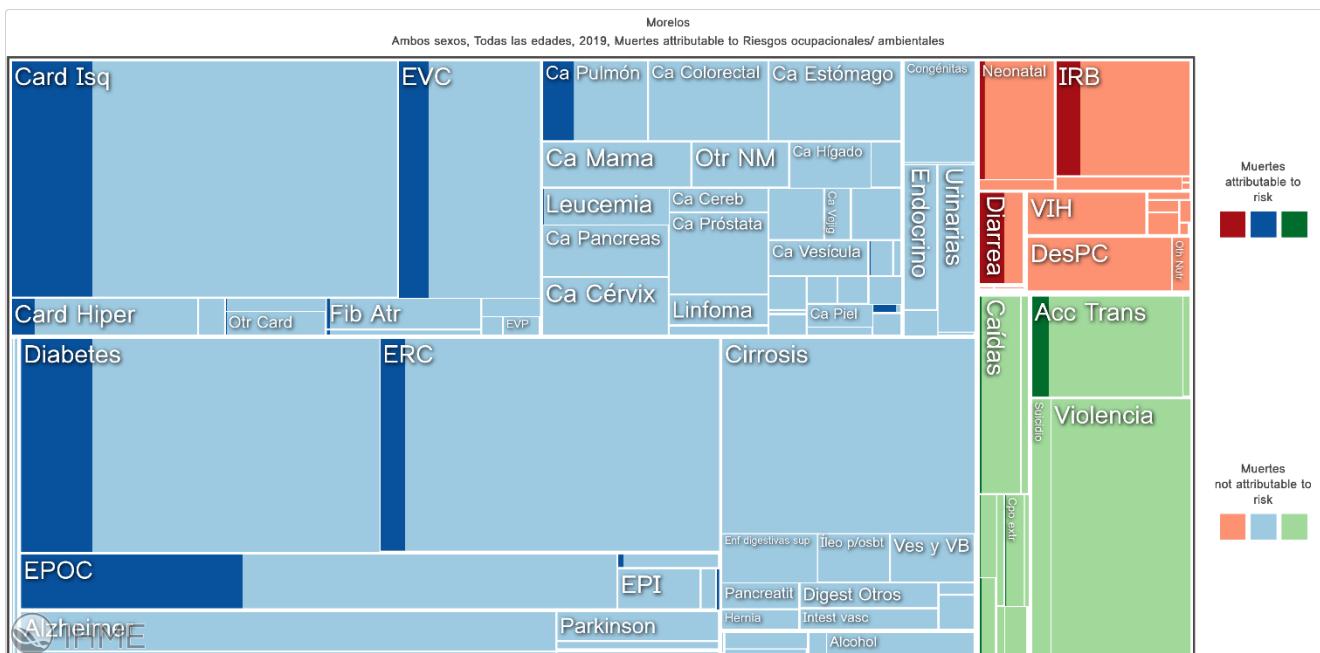
Ilustración 14. Muertes atribuibles al consumo de alcohol



Factores ambientales y psicosociales

Los factores intermedios abarcan elementos ambientales y psicosociales, tales como sucesos adversos, la experiencia de estrés y la falta de conexiones sociales, entre otros. La salud mental puede tener repercusiones en diversos aspectos de la vida, como el progreso académico y laboral de una persona. Según la Encuesta Nacional de Salud (ENH) de 2017, un 32.5% de individuos mayores de 12 años experimentaron sentimientos depresivos durante ese año. De este grupo, el 9.9% informó sentir depresión a diario, el 11.5% mensualmente, el 11.7% semanalmente, y el 66.9% solo en algunas ocasiones a lo largo del año.

Ilustración 15. Muertes atribuibles a riesgos ocupacionales y ambientales



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation. Consultado por monitor (riesgo), riesgo (tabaco), medida (muertes), ubicación (Morelos), año (2019), sexo (ambos).

Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#0>. Consultado en noviembre de 2022

Según la figura 15 del IHME, se han asignado porcentajes de muertes a diversas causas, entre las que se incluyen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (37.25%), diabetes (20%), cardiopatías isquémicas (20.97%), infecciones respiratorias bajas (18.2%), accidentes de tránsito (11.46%), enfermedades diarreicas (57.5%), entre otras.



CAPÍTULO 2

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

CAPÍTULO 2. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

Las medidas de frecuencia más comúnmente empleadas en epidemiología se centran en la evaluación de la mortalidad o la morbilidad, destacando la incidencia, la prevalencia y la duración de la enfermedad. La morbilidad también puede esclarecer las tendencias de la mortalidad, ya que los cambios en las tasas de mortalidad están estrechamente vinculados a alteraciones en la duración de la enfermedad o en su prevalencia¹⁹.

2.1. Morbilidad

La enfermedad puede ser medida mediante la prevalencia o incidencia. La prevalencia hace referencia al número de personas que, en relación con la población total, experimentan una enfermedad específica en un momento particular, la incidencia, por otra parte, expresa el volumen de casos nuevos que aparecen en un periodo determinado entre la población en riesgo, también permite analizar la velocidad con la que ocurren la aparición de casos¹⁹.

En este apartado se describirá la morbilidad desde los egresos hospitalarios y urgencias médicas; permite analizar la demanda de servicios de salud por grupo de edad: niños (0 a 9 años), adolescentes (10 a 19 años), adultos (20 a 59 años) y adultos mayores de 60 años.

Egresos hospitalarios

De acuerdo con la información obtenida del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) del año 2022, en el estado de Morelos se registraron 29,842 egresos, seleccionando únicamente el servicio normal. Entre las principales causas de egresos hospitalarios se encuentran las siguientes:

- Parto único espontáneo, 21.1% (6,303).
- Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo, 18.7% (5,568).
- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, 10.2% (3,031).
- Aborto, 5.2% (1,550).
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal, 4.6% (1,363).
- Apendicitis, 4.0% (1,179).
- Diabetes mellitus, 2.9% (856).
- Colelitiasis y colecistitis, 2.8% (832).
- Insuficiencia renal, 2.6% (782).
- Tumores malignos, 2.4% (707).

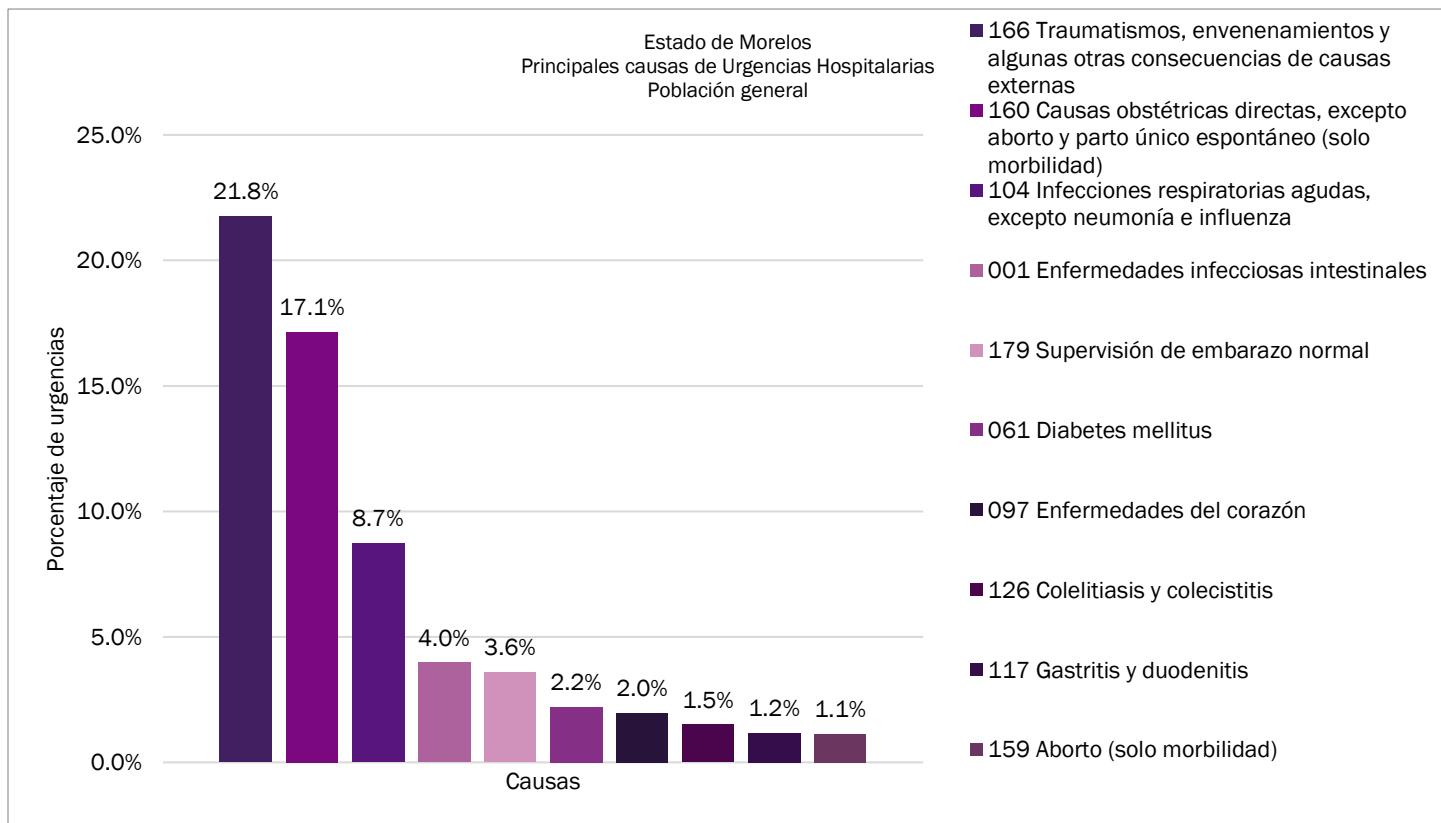
Durante 2022, las mujeres acudieron 2.6 veces más que los hombres a los hospitales de SSM. Ya que las mujeres registraron 21,453 egresos (72%); y los hombres registraron el 28% del total, es decir 8,351 egresos. En cuanto al grupo de edad, los adultos de 20 a 59 años obtuvieron mayor porcentaje de egresos (61.4%), seguido del grupo de adolescentes, niños y finalmente adultos mayores de 60 años con porcentajes de 15.7%, 12.0% y 10.5%, respectivamente. El resto de los egresos corresponden a personas de quienes no se tiene especificada la edad.

Urgencias

En 2022, se registraron 129,228 urgencias médicas dentro de los hospitales de SSM, de las cuales, 46,713 (36.15%) fueron hombres, 82,362 (63.74%) mujeres y en menor porcentaje se registraron datos de población intersexual (0.11%). En cuanto al tipo de urgencias, 51,944 (41.2%) fueron urgencias calificadas y 77,284 (59.8%) urgencias no calificadas. La jurisdicción sanitaria no. 3 registró el mayor porcentaje de urgencias con 42.9%, seguido de la jurisdicción sanitaria no. 1 con 33.3% de las urgencias del estado y finalmente, la jurisdicción sanitaria no.2 (23.7%).

Con base en el subsistema de urgencias, el Hospital General de Cuautla registró 22,469 urgencias y el porcentaje obtenido fue de 17.4% respecto al total de las urgencias, seguido del Hospital General de Jojutla “Dr. Ernesto Meana San Román” con 19,664 (15.2%) y el Hospital General de Cuernavaca “Dr. José G. Parres” con un porcentaje de 11.9%.

Ilustración 16. Principales causas de urgencias en Morelos durante 2022



Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023.

En la ilustración 16 se observan las principales causas de urgencias del Estado de Morelos durante 2022, destacando los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con 21.8% del total.

2.2. Mortalidad

La mortalidad expresa la magnitud con la que se manifiesta el fenómeno de la muerte en una comunidad durante un período específico. La mortalidad refleja cómo se desarrollan los fallecimientos en las comunidades a lo largo del tiempo y el espacio, permitiendo únicamente comparaciones a nivel poblacional ¹⁹.

El Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED) integra información de mortalidad del país. Con base en el cierre de 2021, ocurrieron 22,010 defunciones de personas residentes del Estado de Morelos, por lo tanto, la tasa de mortalidad durante 2021 fue de 10.7 defunciones por cada 1,000 habitantes, respecto al año 2020, la tasa de mortalidad incrementó en 1.8 puntos de tasa. Durante 2021, las principales causas de mortalidad a nivel estatal fueron las siguientes:

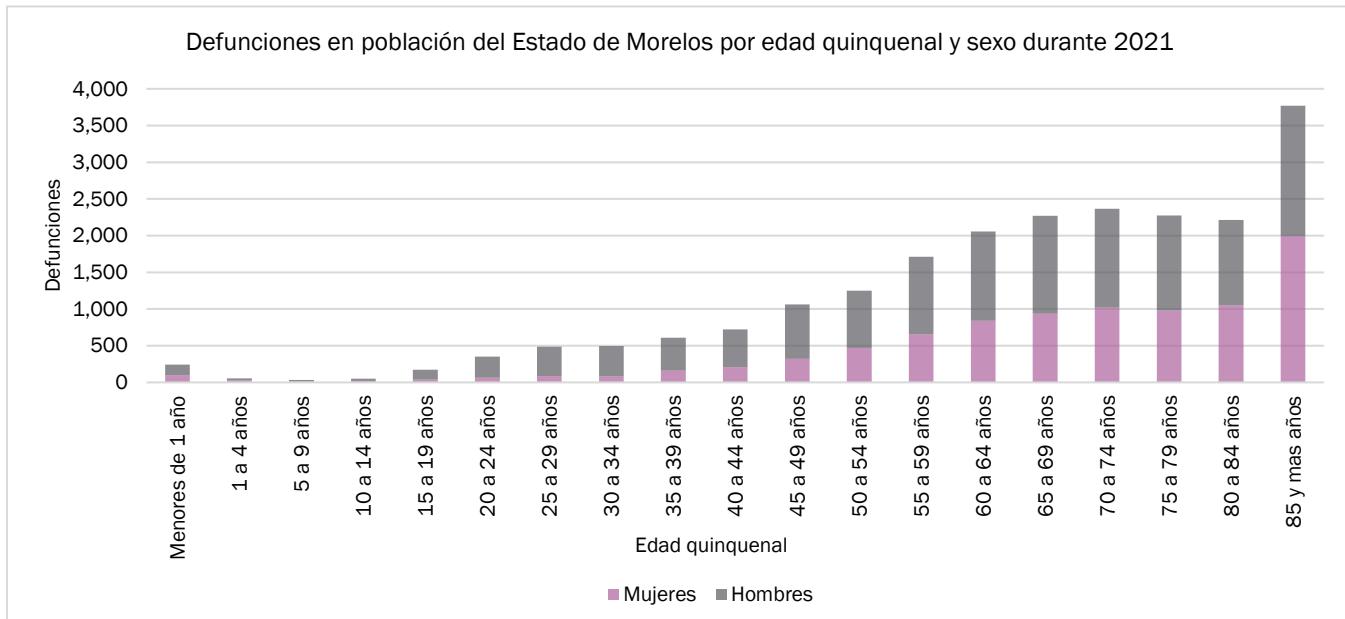
- 1) COVID-19, 26.8%.
- 2) Infarto Agudo al Miocardio, 15.4%.
- 3) Diabetes Mellitus tipo 2, 9.2%.
- 4) Agresión con disparo de armas de fuego, 3.7%
- 5) Neumonía, organismo no especificado, 3.5%.

Respecto al año 2020, las cinco principales causas de defunción continúan siendo las mismas, sin embargo, el porcentaje de defunciones por COVID-19 incrementó de 15.04% en 2020 a 26.8% en 2021, el resto de los diagnósticos no se modificaron notablemente.

Las personas mayores de 60 años representaron el grupo con mayor porcentaje de defunciones (67.4%), seguido del grupo de adultos de 20 a 59 años con 30.1%, después niños (1.5%) y finalmente adolescentes de 10 a 19 años (1.0%).

En la [ilustración 17](#), se observa la distribución de defunciones en la población del Estado de Morelos por edad quinquenal y sexo. El número de fallecimientos en población masculina fue 1.4 veces más respecto a la población femenina. Por otra parte, en su mayoría las defunciones ocurrieron principalmente en el hogar (48.9%), seguido de alguna unidad médica (36.4%), después la vía pública con 4.1%, el resto en otro lugar o se ignora el sitio.

Ilustración 17. Defunciones por edad quinquenal y sexo en el año 2021



Fuente de datos: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023.

2.3 Perfil epidemiológico de niñas y niños (Población de 0 a 9 años)

Según el Subsistema de Población, en el año 2022, la cantidad de niños en el rango de edad de 0 a 9 años fue de 337,500 personas. De este total, 171,908 (50.9%) eran hombres, mientras que 165,592 (49.1%) eran mujeres. En la población no derechohabiiente de este grupo, el 63.3% no cuenta con derechohabiencia.

Las niñas y niños, especialmente en las primeras etapas de su vida, enfrentan un mayor riesgo de experimentar algún tipo de desnutrición que puede tener impactos negativos en su salud física, mental y social. Estos problemas de salud pueden persistir hasta la vida adulta, dando lugar al desarrollo de enfermedades relacionadas con la desnutrición en sus diversas formas y aumentando la probabilidad de mortalidad ²⁰.

Egresos

Con base en el SAEH, la población de 0 a 9 años registró un total de 3,582 casos de egresos hospitalarios, entre las principales causas de egresos hospitalarios se encuentran las que se muestran en la tabla X, donde se observa que la tasa de egresos fue de 1,675.4 egresos por cada 100,000 personas de 0 a 9 años entre la población no derechohabiiente.

Tabla 2. Principales causas de egresos hospitalarios

MORELOS					
PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS					
NO.	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE	TASA	
1	P22 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	272	7.6%	127.2	
2	P36 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	269	7.5%	125.8	
3	P07 TRASTORNOS RELACIONADOS CON DURACIÓN CORTA DE LA GESTACIÓN Y CON BAJO PESO AL NACER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	194	5.4%	90.7	
4	K35 APENDICITIS AGUDA	158	4.4%	73.9	
5	Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	151	4.2%	70.6	
6	K37X APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	128	3.6%	59.9	
7	A09 OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	127	3.5%	59.4	
8	C91 LEUCEMIA LINFOIDE	120	3.4%	56.1	
9	P59 ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS Y POR LAS NO ESPECIFICADAS	115	3.2%	53.8	
10	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	107	3.0%	50.0	
Otros diagnósticos		1,941	54.2%	907.8	
Total		3,582	100.0%	1675.4	
POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE					213,806

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en Mayo de 2023.

Dentro del mismo grupo, la mayor frecuencia de egresos se registró en los niños y las niñas menores de 1 año con el 53.8% (1,927 egresos) del total, quienes presentaron como principales causas la dificultad respiratoria, sepsis bacteriana del recién nacido y trastornos relacionados con duración corta de la gestación y bajo peso al nacer. Por otra parte, los niños y las niñas de 5 a 9 años egresaron principalmente por

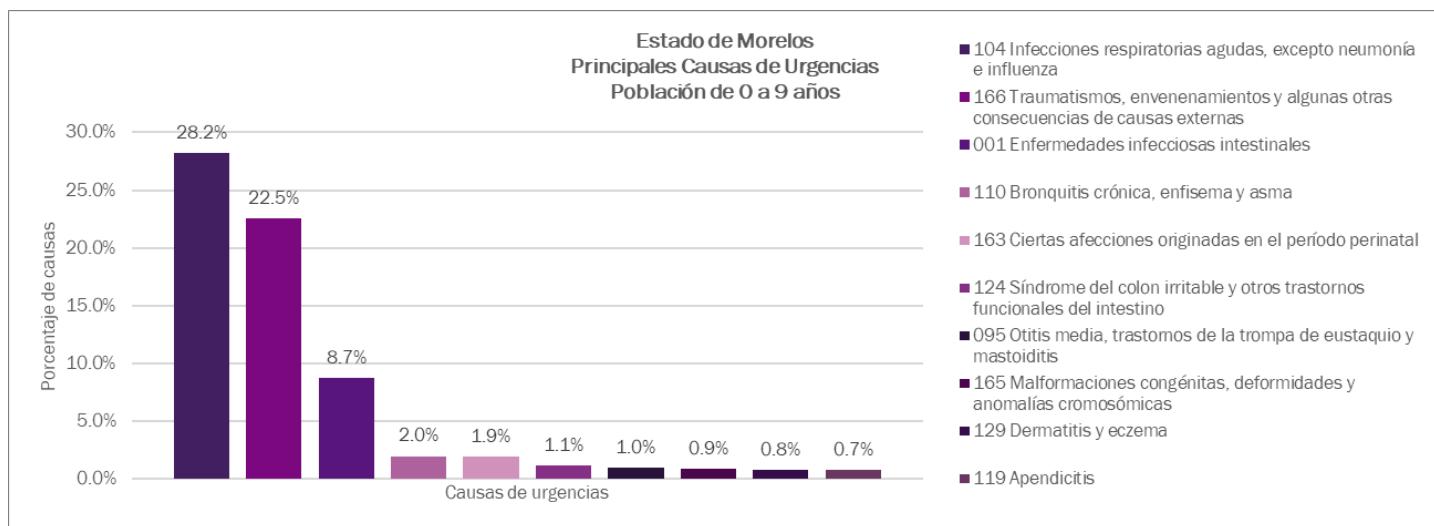
gastroenteritis y colitis, leucemia linfoide y neumonía. Finalmente, los infantes de 5 a 9 años ingresaron por appendicitis aguda, leucemia linfoide y fracturas.

Urgencias

De acuerdo con el cubo de urgencias hospitalarias, durante 2022 se contabilizaron 26,198 urgencias en el grupo de edad de 0 a 9 años. Dentro de este rango, los niños y niñas de 1 a 4 años representaron el 43.8% de las visitas al servicio de urgencias, seguidos por el subgrupo de 5 a 9 años y finalmente, el subgrupo de menores de un año.

El grupo de niñas y niños entre 0 y 9 años ocupó en 2º lugar entre el resto de los grupos etarios, con un porcentaje de 20.3% del total de las urgencias del estado, correspondiente a 26,198 casos registrados. Respecto al año anterior, se observó un aumento de 60.5% en las urgencias de la población de 0 a 9 años, respecto al año anterior. En la ilustración 18, se muestran las principales causas de urgencias de este grupo.

Ilustración 18. Principales causas de urgencias en población de 0 a 9 años en el estado de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023. Disponible en: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

Defunciones

Conforme a los datos proporcionados por el SEED, en el año 2021 y con base en la consulta realizada durante el mes de junio de 2023, se registraron 332 defunciones, representando el 1.5% del total de fallecimientos registrados durante el 2021 en población residente del estado de Morelos. En relación a los subgrupos de menores de 1 años, de 1 a 4 años y de 5 a 9 años, los porcentajes de defunción fueron de 73.6%, 16.2% y 10.2%, respectivamente.

La tabla 3 muestra las principales causas de defunción en la población de 0 a 9 años, incluyendo su frecuencia, porcentaje y tasa de mortalidad de cada una de ellas.

Tabla 3. Principales causas de defunción en población de 0 a 9 años

MORELOS					
Principales causas de defunción					
No.	Causa	Defunción	Porcentaje	Tasa	
1	P36 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	45	13.6%	13.33	
2	Q24 OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	21	6.3%	6.22	
3	P22 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	18	5.4%	5.33	
4	P21 ASFIXIA DEL NACIMIENTO	12	3.6%	3.55	
5	P23 NEUMONÍA CONGÉNITA	8	2.4%	2.37	
6	P07 TRASTORNOS RELACIONADOS CON DURACIÓN CORTA DE LA GESTACIÓN Y CON BAJO PESO AL NACER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	7	2.1%	2.07	
7	Q21 MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LOS TABIQUES CARDÍACOS	7	2.1%	2.07	
8	Q79 MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	7	2.1%	2.07	
9	A41 OTRAS SEPSIS	6	1.8%	1.78	
10	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	6	1.8%	1.78	
	Otros diagnósticos	195	58.7%	57.74	
	Total	332	100.0%	98.31	
	Población				337,704

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023. Disponible en:

http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

2.4 Perfil epidemiológico de adolescentes (Población de 10 a 19 años)

La adolescencia se define como el período entre la pubertad y la independencia adulta, que depende del desarrollo individual y las normas culturales. La etapa de la adolescencia abarca desde los 10 hasta los 19 años, y desde una perspectiva integral, representa un periodo en el que se pueden consolidar hábitos y establecer entornos propicios para inducir cambios epigenéticos. No obstante, es importante reconocer que, durante esta fase, el riesgo de contraer enfermedades infecciosas se ve potenciado por diversos factores biológicos, conductuales y ambientales inherentes a la edad ²¹.

El comportamiento en la adolescencia está relacionado con la salud en la adultez y un mayor riesgo de enfermedades. Por ejemplo, los adolescentes que tienen comportamientos obesogénicos tienen un mayor riesgo de obesidad y complicaciones relacionadas en la salud en la adultez, así mismo, el consumo de alcohol en la adolescencia está asociado con trastornos relacionados con el alcohol, problemas de salud mental y enfermedades crónicas en la adultez. De manera similar, aquellos que comienzan a fumar en la adolescencia tienen más probabilidades de ser dependientes de la nicotina y tienen un mayor riesgo de cáncer y enfermedades cardiovasculares en la etapa adulta. Se ha inferido que la toma de decisiones en comportamientos de salud, excluyen la alfabetización en salud, la cual puede definirse como la medida en que las personas alcanzan, gestionan y comprenden la información de salud y aplican esa información ²².

El grupo de adolescentes corresponde al 16.3% de la población morelense, de este porcentaje, el 63.8% de las y los adolescentes no cuentan con algún tipo de derechohabiencia.

Egresos

Durante 2022, la población de 10 a 19 años reportó 4,680 egresos hospitalarios. Este grupo de edad ocupa el 3° lugar en registrar la mayor cantidad de egresos a nivel estatal con 15.7% del total registrado en población residente del estado de Morelos.

El subgrupo de 10 a 14 años registró el 21.1% del total de egresos en adolescentes, cuyas principales causas de acuerdo a la lista mexicana de morbilidades fueron las siguientes:

- Apendicitis, 239 casos.
- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias externas, 194 casos.
- Tumores malignos, 136 registros.
- Parto y otras causas obstétricas excepto aborto, 94 casos.
- Fiebre del dengue hemorrágico, 23 casos.

En cuanto al subgrupo de 15 a 19 años, obtuvo el mayor porcentaje de egresos en adolescentes (78.9%), las principales causas fueron:

- Parto y otras causas obstétricas excepto aborto, registró 2,474 casos.
- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias externas, 282 casos.

- Aborto, 278 registros.
- Apendicitis, 176 casos.
- Tumores malignos, 59 casos

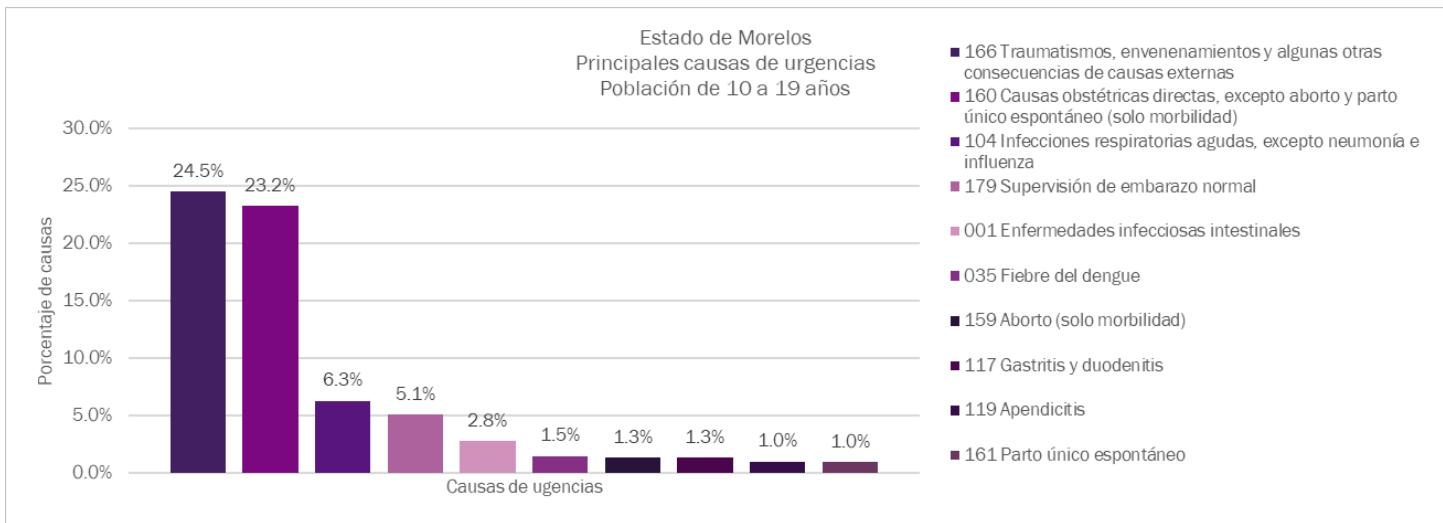
En cuanto al sexo de los adolescentes, las mujeres acudieron con mayor frecuencia a las unidades médicas hospitalarias, por lo tanto, obtuvieron un porcentaje de 77.8% del total de egresos de la población de 10 a 19 años.

Urgencias

La población de adolescentes ocupó el 3º lugar en urgencias hospitalarias del total de las urgencias registradas en el estado de Morelos con 17.2%. De acuerdo con el cubo de Urgencias, las mujeres acudieron a este servicio 2 veces más que los hombres, por lo que el porcentaje para cada sexo fue de 66.9% para mujeres, 33.0% para hombres, 0.1% (25 casos) población se sexo no especificado y 2 casos de población intersexual.

Las principales causas de urgencias para este grupo de edad se muestran en la ilustración 19.

Ilustración 19. Principales causas de urgencias en población de 10 a 19 años en el estado de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023.

Disponible en: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

Defunciones

Según datos obtenidos del SEED en el año 2021, el grupo de adolescentes se ubicó en la cuarta posición en términos de defunciones dentro de todos los grupos de edad, representando el 1.0% del total de fallecimientos registrados.

Entre las principales causas de mortalidad se encontraron las agresiones con armas de fuego, accidentes de vehículos, lesión autoinfligida intencionalmente, leucemia linfoide y otras causas mostradas en la tabla 4.

El subgrupo de 10 a 14 años registró el menor número de defunciones (22.6%), tuvo como principales causas de defunción la leucemia linfoide, accidente de vehículo de motor, lesión autoinfligida, neumonía por organismo no identificado y trastornos mixtos del desarrollo. Asimismo, el grupo de 15 a 19 años obtuvo el 77.4% del total en población adolescente y dentro de las principales causas de mortalidad se encontraron las siguientes: agresión con armas de fuego, accidente de vehículo de motor o sin motor, lesión autoinfligida, agresión por medios no especificados y leucemia linfoide.

Tabla 4. Principales causas de defunción en población de 10 a 19 años en el estado de Morelos.

MORELOS					
Principales causas de defunción					
No.	Causa	Defunción	Porcentaje	Tasa ¹	
1	X95 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS	47	21.8%	13.80	
2	V89 ACCIDENTE DE VEHÍCULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO DE VEHÍCULO NO ESPECIFICADO	22	10.2%	6.46	
3	X70 LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO O SOFOCACIÓN	16	7.4%	4.70	
4	C91 LEUCEMIA LINFOIDE	12	5.6%	3.52	
5	Y09 AGRESIÓN POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	10	4.6%	2.94	
6	U07 USO EMERGENTE DE U07	8	3.7%	2.35	
7	X91 AGRESIÓN POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACIÓN	8	3.7%	2.35	
8	X59 EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS	6	2.8%	1.76	
9	G40 EPILEPSIA	4	1.9%	1.17	
10	I21 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	4	1.9%	1.17	
	Otros diagnósticos	79	36.6%	23.20	
	Total	216	100.0%	63.43	
	Población				340,553

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023.

Disponible en: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

¹ Tasa de mortalidad por 100,000 habitantes, ajustada por edad.

2.5 Perfil epidemiológico de adultos (Población de 20 a 59 años)

En México, la obesidad afecta al 36.9% de los adultos, mientras que el sobrepeso alcanza el 38.3%. La obesidad abdominal, presente en el 81.0% de las personas mayores de 20 años, es más común en mujeres (45% mayor que en hombres) y en adultos de 40-59 años (1.7 veces más alta que en jóvenes de 20-39 años). Aquellos con obesidad abdominal tienen una mayor incidencia de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedad cardiovascular. Factores como la edad, la inactividad física, el aumento de peso materno, la baja educación y la disponibilidad de alimentos densamente energéticos en el entorno influyen en la obesidad. México, con una prevalencia del 75.2%, se encuentra entre los países con mayores tasas de obesidad, y ha sido declarada una emergencia sanitaria desde 2016 ²³.

La población de adultos de 20 a 59 años, representó el 54.2% de la población morelense (1,130,452 habitantes), este grupo se dividió en 541,452 hombres (47.9%) y 589,000 mujeres (52.1%). Entre los adultos, el 58.3% no cuenta con derechohabiencia.

Egresos

En 2022, la población entre 20 y 59 acudió con mayor frecuencia a las unidades médicas hospitalarias (61.4% de egresos) respecto a los otros grupos de edad. Entre los motivos de egreso predominaron: parto único y por cesárea, aborto, colecistitis, enfermedad renal crónica, fracturas, entre otras (tabla 5).

Tabla 5. Principales causas de egresos hospitalarias en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos

MORELOS					
PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS					
NO.	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE	TASA	
1	080 PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	4,851	26.5%	735.8	
2	082 PARTO ÚNICO POR CESÁREA	2,664	14.6%	404.1	
3	006 ABORTO NO ESPECIFICADO	639	3.5%	96.9	
4	K81 COLECISTITIS	545	3.0%	82.7	
5	N18 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	456	2.5%	69.2	
6	S82 FRACTURA DE LA PIerna, INCLUSIVE DEL TOBILLO	430	2.3%	65.2	
7	047 FALSO TRABAJO DE PARTO	306	1.7%	46.4	
8	E11 DIABETES MELLITUS TIPO 2	305	1.7%	46.3	
9	005 OTRO ABORTO	294	1.6%	44.6	
10	K35 APENDICITIS AGUDA	281	1.5%	42.6	
	Otros diagnósticos	7,538	41.2%	1143.3	
	Total	18,309	100.0%	2777.1	
POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE					659,295

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en mayo de 2023. Disponible en:

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2022_plataforma.html

De acuerdo al sexo de la población adulta de 20 a 59 años, las mujeres registraron 67.7% de los egresos de este grupo etario, y los hombres 32.3%, es decir, que las mujeres acudieron 2.1 veces más que las mujeres.

En cuanto a las principales causas de egresos en mujeres se encuentran: parto y otras causas obstétricas, traumatismos, envenenamientos, colelitiasis, colecistitis, apendicitis y diabetes mellitus, entre otras. En cuanto a los hombres, las principales causas fueron las siguientes: traumatismos, envenenamientos, insuficiencia renal, diabetes mellitus, apendicitis, hernia en cavidad abdominal, entre otros.

Urgencias

El grupo de edad de adultos de 20 a 59 años, representó el 53.2% del total de las urgencias registradas, es decir, 68,733 casos. De esta cifra, el 72.1% (49,587 urgencias) correspondió a mujeres, mientras que el 27.8% (19,080 urgencias) a hombres, el resto fue de sexo no especificado e intersexual. Al analizar las causas de urgencias según el sexo de los individuos que acudieron al servicio de urgencias, se identificaron las siguientes causas:

Principales causas de urgencias en mujeres:

- Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad).
- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.
- Supervisión del embarazo normal.
- Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza.
- Colelitiasis y colecistitis

Principales causas de urgencias en hombres:

- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.
- Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedades del corazón.
- Enfermedades infecciosas intestinales.

En cuanto a la población total, las causas principales se muestran en la tabla 6.

Tabla 6. Principales causas de urgencias en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos.

MORELOS				
PRINCIPALES CAUSAS DE URGENCIAS				
NO.	DIAGNÓSTICO	URGENCIAS	PORCENTAJE	
1	160 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	16,986	24.7%	
2	166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	14,062	20.5%	
3	179 Supervisión de embarazo normal	3,502	5.1%	
4	104 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	2,121	3.1%	
5	001 Enfermedades infecciosas intestinales	1,807	2.6%	
6	061 Diabetes mellitus	1,616	2.4%	
7	126 Colelitiasis y colecistitis	1,600	2.3%	
8	097 Enfermedades del corazón	1,484	2.2%	
9	159 Aborto (solo morbilidad)	1,167	1.7%	
10	161 Parto único espontáneo	923	1.3%	
OTROS DIAGNÓSTICOS			23,465	34.1%
TOTAL			68,733	100.0%

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023. Disponible en: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

Defunciones

Durante 2021, se registraron 6,687 defunciones en población de 20 a 59 años, es decir, 30.1% del total de las defunciones a nivel estatal. Las principales causas incluyeron: COVID-19 (29.6%), agresión por armas de fuego (11.2%), diabetes mellitus tipo 2 (7.8%), infarto agudo al miocardio (7.0%), neumonía, organismo no especificado (3.4%), entre otras, mostradas en la tabla 7.

Tabla 7. Principales causas de defunciones en población de 20 a 59 años en el estado de Morelos.

MORELOS					
Principales causas de defunción					
No.	Causa	Defunción	Porcentaje	Tasa	
1	U07 USO EMERGENTE DE U07	1,964	29.6%	175.54	
2	X95 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS	746	11.2%	66.68	
3	E11 DIABETES MELLITUS TIPO 2	521	7.8%	46.57	
4	I21 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	466	7.0%	41.65	
5	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	226	3.4%	20.20	
6	K70 ENFERMEDAD ALCOHÓLICA DEL HÍGADO	187	2.8%	16.71	
7	V89 ACCIDENTE DE VEHÍCULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO DE VEHÍCULO NO ESPECIFICADO	154	2.3%	13.76	
8	K74 FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HÍGADO	134	2.0%	11.98	
9	E14 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA	127	1.9%	11.35	
10	X70 LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO O SOFOCACIÓN	102	1.5%	9.12	
	Otros diagnósticos	2,017	30.4%	180.28	
	Total	6,644	100.0%	593.85	
	Población				1,118,808

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023. Disponible en:

http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

De acuerdo al sexo de la población, las principales causas de defunción en mujeres fueron: COVID-19, diabetes mellitus tipo 2, infarto agudo al miocardio, neumonía por organismo no especificado y tumor maligno de la mama. En cuanto a los hombres, las causas fueron COVID-19, agresión por armas de fuego, infarto agudo al miocardio, diabetes mellitus y enfermedad alcohólica del hígado.

Perfil epidemiológico de adultos mayores (Población de 60 años y más)

La población global está experimentando un rápido proceso de envejecimiento. En el año 2020, la cifra mundial de personas mayores de 60 años alcanzó los 1000 millones. Se proyecta que esta cantidad se elevará a 1400 millones para el año 2030, representando así una de cada seis personas a nivel mundial. Para el año 2050, se anticipa que la cantidad de individuos con 60 años o más se duplicará, llegando a los 2100 millones. Además, se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará entre 2020 y 2050, alcanzando los 426 millones²⁴.

La falta de cobertura social entre la población de personas mayores es un elemento que contribuye al empobrecimiento de las familias. Además, el fenómeno del envejecimiento poblacional se caracteriza por la presencia simultánea de enfermedades crónico-degenerativas, enfermedades transmisibles y desnutrición. La población de la tercera edad enfrenta una vulnerabilidad aún mayor, ya que el proceso de envejecimiento conlleva cambios hormonales significativos. En el estado de Morelos, la población del grupo etario de 60 años y más fue de 277,328 habitantes, por lo que el porcentaje de población fue de 13.3%, es decir, ocupa el último lugar entre los cuatro grupos etarios.

Egresos

De acuerdo con el SAEH, durante 2022, se registraron 3,136 egresos (10.5% del total a nivel estatal) de la población de adultos mayores de 60 años, por lo que se ubicaron en el último lugar entre los grupos etarios. En la tabla 8, se muestran las principales causas de egresos hospitalarios de la población mayor de 60 años, de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades.

Tabla 8. Principales causas de egresos hospitalarios en población de 60 años y más en el estado de Morelos.

MORELOS					
PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS					
NO.	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE	TASA	
1	N18 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	259	8.3%	187.5	
2	E11 DIABETES MELLITUS TIPO 2	247	7.9%	178.8	
3	S72 FRACTURA DEL FÉMUR	163	5.2%	118.0	
4	Z49 CUIDADOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO DE DIÁLISIS	116	3.7%	84.0	
5	E14 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA	92	2.9%	66.6	
6	K81 COLECISTITIS	88	2.8%	63.7	
7	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	86	2.7%	62.2	
8	I67 OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	85	2.7%	61.5	
9	J96 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	79	2.5%	57.2	
10	K40 HERNIA INGUINAL	78	2.5%	56.5	
Otros diagnósticos		1,842	58.8%	1333.2	
Total		3,135	100.0%	2269.1	
POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE					138,162

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en mayo de 2023.

Disponible en: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2022_plataforma.html

De acuerdo al sexo de la población las principales causas de egresos fueron las siguientes:

Egresos hospitalarios en mujeres de 60 años y más:

- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedades del corazón.
- Insuficiencia renal.
- Enfermedades cerebrovasculares.

Egresos hospitalarios en hombres de 60 años y más:

- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.
- Diabetes mellitus.
- Insuficiencia renal.
- Enfermedades del corazón.
- Hernia en la cavidad abdominal.

Urgencias

En el 2022, el grupo de adultos mayores de 60 años registraron 11,971 casos (9.3% del total de urgencias registradas), de las cuales 51.3% fueron urgencias de mujeres y 48.6% de las urgencias se registraron por parte de hombres. En la tabla 9 se muestran las principales causas de urgencias para este grupo de población:

Tabla 9. Principales causas de urgencias en población de 60 años en el estado de Morelos.

MORELOS				
PRINCIPALES CAUSAS DE URGENCIAS				
NO.	DIAGNÓSTICO	URGENCIAS	PORCENTAJE	
1	166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	2,683	22.4%	
2	061 Diabetes mellitus	1,185	9.9%	
3	097 Enfermedades del corazón	1,000	8.4%	
4	001 Enfermedades infecciosas intestinales	410	3.4%	
5	104 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	352	2.9%	
6	098 Enfermedades cerebrovasculares	243	2.0%	
7	189 COVID-19	213	1.8%	
8	117 Gastritis y duodenitis	212	1.8%	
9	125 Enfermedades del hígado	196	1.6%	
10	126 Colelitiasis y colecistitis	182	1.5%	
OTROS DIAGNÓSTICOS		5,295	44.2%	
TOTAL		11,971	100.0%	

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023.

Disponible en: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

En las mujeres, las principales causas de urgencias durante 2022 fueron: traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, diabetes mellitus, enfermedades del corazón, enfermedades infecciosas intestinales e infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e

influenza. En cuanto a los hombres, las principales causas fueron: traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, diabetes mellitus, enfermedades del corazón, infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza y finalmente, hiperplasia de la próstata.

Defunciones

Durante 2021, este grupo de edad obtuvo el mayor porcentaje de defunciones respecto al resto de las edades, ya que registró el 67.4% del total, correspondiente a 14,951 defunciones, en la tabla 10. Se observan las principales causas de egresos de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades.

Tabla 10. Principales causas de defunción en población de 60 años y más en el estado de Morelos.

MORELOS					
Principales causas de defunción					
No.	Causa	Defunción	Porcentaje	Tasa	
1	U07 USO EMERGENTE DE U07	3,928	26.5%	1,465.95	
2	I21 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	2,912	19.7%	1,086.77	
3	E11 DIABETES MELLITUS TIPO 2	1,512	10.2%	564.29	
4	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	529	3.6%	197.43	
5	E14 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA	347	2.3%	129.50	
6	J44 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS	290	2.0%	108.23	
7	K74 FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HÍGADO	227	1.5%	84.72	
8	K72 INSUFICIENCIA HEPÁTICA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	156	1.1%	58.22	
9	I24 OTRAS ENFERMEDADES ISQUÉMICAS AGUDAS DEL CORAZÓN	152	1.0%	56.73	
10	N18 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	151	1.0%	56.35	
	Otros diagnósticos	4,602	31.1%	1,717.49	
	Total	14,806	100.0%	5,525.68	
Población					267,949

Fuente: Elaboración propia. Subsistema Automatizado de Urgencias 2022. Dirección General de Información en Salud. Consultado en junio 2023. Disponible en:

http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_urgencias_gobmx.html

En cuanto al sexo de la población, los hombres obtuvieron un porcentaje de mayor mortalidad respecto a las mujeres, con valores de 54.4% y 45.6%, respectivamente. Las principales causas de mortalidad en mujeres fueron: COVID-19, infarto agudo al miocardio, diabetes mellitus tipo 2, neumonía y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En los hombres fueron las siguientes: COVID-19, infarto agudo al miocardio, neumonía, diabetes mellitus tipo 2 y cirrosis.

CAPÍTULO 3

RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA

La Respuesta Social Organizada (RSO) no solo abarca a la población, actores y grupos sociales, familia y comunidades, sino que también incluye un componente institucional relacionado con el concepto de Sistema de Salud a través de los organismos estatales. En este sentido, el Estado utiliza el sistema de salud como su respuesta ante las necesidades de salud de la población. Los recursos se organizan de manera ordenada y estratificada para brindar servicios que aborden los problemas de salud, identificándose tres niveles:

- Primer nivel de atención. Es el nivel de primer contacto con la población, permite solventar las necesidades básicas y más frecuentes, las cuales pueden resolverse por actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y procedimientos de recuperación y rehabilitación; se dice que es la puerta al sistema de salud, se caracteriza por integrarse de establecimientos de baja complejidad, como centros de salud. En este nivel se resuelven aproximadamente el 85% de los problemas prevalentes, además cuenta con adecuada accesibilidad, lo que permite a la población atenderse de manera oportuna y eficaz.
- Segundo nivel de atención, en este nivel se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios asociados a la atención de medicina interna, pediátrica y cirugía general, entre otras. En este nivel junto al primero, se resuelven hasta el 95% de los problemas de salud de la población.
- En el Tercer nivel de atención, se tratan problemas poco relevantes, como patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. En este nivel se resuelve el 5% de los problemas de salud.

Con base en el nivel de complejidad, los establecimientos de salud se estratifican de acuerdo con las tareas diferenciadas o procedimientos complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial, el grado de complejidad establece el tipo de recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la unidad asistencial, servicios y organización. En el primer nivel de complejidad se ubican los centros de salud; en el segundo nivel de complejidad, se encuentran los hospitales con especialidades y en el tercer nivel de complejidad, se realizan prestaciones médicas y quirúrgicas con presencia de subespecialidades, se caracterizan por utilizar recursos y equipos de alta tecnología, así como procedimientos complejos.

En el mapa 5 se muestra la distribución de las unidades médicas de Servicios de Salud de Morelos incluido el Hospital del Niño Morelense, dichas unidades serán descritas más adelante.

Mapa 5. Unidades médicas de Servicios de Salud de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Catálogo CLUES 2022. Marco Geoestadístico de México 2021. Software QGIS 3.18.2 Zürich

3.1. Unidades de salud

El concepto "unidad de salud" hace referencia al "establecimiento de los sectores público, social y privado en el que se presta atención médica integral; cuenta con recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad va en proporción directa al nivel de operación".

3.1.1. Centros de salud

Los centros de salud (CS) constituyen establecimientos de atención médica situados tanto en áreas rurales como urbanas, donde se proporciona atención clínica elemental y servicios de consulta externa adaptados a distintos grupos etarios y géneros, desde recién nacidos hasta personas mayores de 60 años. En estas instalaciones se llevan a cabo acciones preventivas de salud pública, así como la detección temprana de enfermedades como el cáncer de mama, el cáncer cervicouterino y el cáncer de próstata. Además, se brinda atención a enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes e hipertensión. En términos generales, los servicios ofrecidos por los centros de salud abarcan:

- Consulta externa
- Curaciones
- Planificación familiar
- Vasectomía sin bisturí
- Atención a la salud de los adolescentes
- Control del embarazo
- Prevención y detección oportuna de enfermedades en niños
- Prevención y control de enfermedades infecciosas
- Estimulación temprana
- Aplicación del esquema de vacunación
- Atención dental
- Detección oportuna y prevención del cáncer cervicouterino y de mama
- Detección oportuna, prevención y control de diabetes mellitus, hipertensión y obesidad
- Detección oportuna de cáncer de próstata
- Orientación alimentaria

Según la actualización del 2022 del catálogo de CLUES de la DGIS, en el Estado de Morelos se registraron 204 centros de salud en funcionamiento. La tabla 11 permite clasificar estos centros de salud según su tipología y distribución por municipios, donde las categorías A, B, C corresponden a tipologías rurales con uno a tres núcleos básicos, respectivamente. Por otro lado, las tipologías D, E, F, G, H, I, J, K, L y Q se refieren a centros de salud urbanos con uno a 10 núcleos básicos, mientras que la tipología S representa a los centros de salud urbanos con 12 núcleos básicos o más.

En el marco de los Servicios de Salud del Estado de Morelos, se identifican 12 centros de salud de tipo Centinela, los cuales operan las 24 horas del día. Cada jurisdicción sanitaria alberga cuatro centros de salud Centinela. En la Jurisdicción Sanitaria No.1, se localizan en Alpuyeca, Plan de Ayala, Tepoztlán y Tlaltenango; en la Jurisdicción Sanitaria No.2, se encuentran en Amacuzac, Tehuixtla, Tlaltizapán y Xoxocotla; y finalmente, en la Jurisdicción Sanitaria No.3, se sitúan en Tepalcingo, Tetela del Volcán, Tlayacapan y Yautepec.

Tabla 11. Centros de salud por tipología

Municipio	Centros de Salud por Municipios y Tipología														Total
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	Q	S	
Amacuzac	4			1					1						6
Atlatlahucan									1						1
Axochiapan	4			2				1							7
Ayala	4			1	4			2	1						12
Coatlán del Río	6						1								7
Cuautla	1	2			1	2		1		1			1		9
Cuernavaca	1		1	1	13	2	1		1				1	1	22
Emiliano Zapata	1					3	1			1					6
Huitzilac			1				1	1							3
Jantetelco	2					2									4
Jiutepec					2	7	2				1				12
Jojutla	1			1	3	1					1	1			8
Jonacatepec	1					2		1							4
Mazatepec	1						1								2
Miacatlán	1	1				1									3
Ocuícuo	2				1	1									4
Puente de Ixtla	2					1	1								4
Temixco	1					4	5								10
Tepalcingo	4			2					1						7
Tepoztlán	2	3			1							1			7
Tetecala	2					1									3
Tetela del Volcán			1							1					2
Tlalnepantla	1				1										2
Tlaltizapán de Zapata	5					1	1					1			8
Tlaquittenango	10								1						11
Tlayacapan	4	1							1						6
Totolapan	1					1									2
Xochitepec					4	1				1					6
Yautepec	3			1	2	2							1		9
Yecapixtla	2	1		2		1	1								7
Zacatepec							1								1
Zacualpan de Amilpas						2									2
Temoac	1				2	1									4
Coatetelco							1								1
Xoxocotla								1						1	1
Hueyapan						1									1
Total	67	10	1	18	52	24	9	4	5	2	4	2	2	4	204

Fuente: Elaboración propia. Catálogo CLUES 2022.

De acuerdo con el informe anual del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) al cierre del año 2022, se registraron un total de 783 consultorios en los Centros de Salud (CS). La mayoría de estos consultorios, el 60.0% (470 consultorios) están destinados a la atención de medicina general, el resto de los consultorios el resto (40%, 313 consultorios), se destinan a otras áreas. En cuanto al personal que prestó servicios en los centros de salud en ese mismo año, se ocuparon un total de 2,076 plazas, de las cuales 513 (24.7%) correspondían a médicos, de los cuales 410 (80%) fueron médicos generales y 103 (20%) odontólogos. En los CS, durante el 2022 se

contabilizaron 168 médicos en adiestramiento y 846 plazas del personal de enfermería en contacto con pacientes, El mapa 6 muestra la distribución geográfica de los Centros de Salud en el Estado de Morelos.

Mapa 6. Centros de salud de Servicios de Salud de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Catálogo de CLUES. Marco Geoestadístico de México 2021. Software QGIS 3.18.2 Zürich.

3.1.2. Unidad médica móvil



Las unidades médicas móviles proporcionan servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades con menos de 2,500 habitantes que carecen de servicios de salud permanentes debido a la falta de infraestructura. A nivel estatal y durante el cierre del mes de diciembre de 2022, operaban 13 unidades móviles que ofrecen diversas intervenciones, como consultas médicas, atención odontológica, detección temprana de enfermedades, acciones de vacunación, así como actividades de prevención y promoción de la salud, de estas unidades móviles, 9 eran de consulta externa y 4 de apoyo.

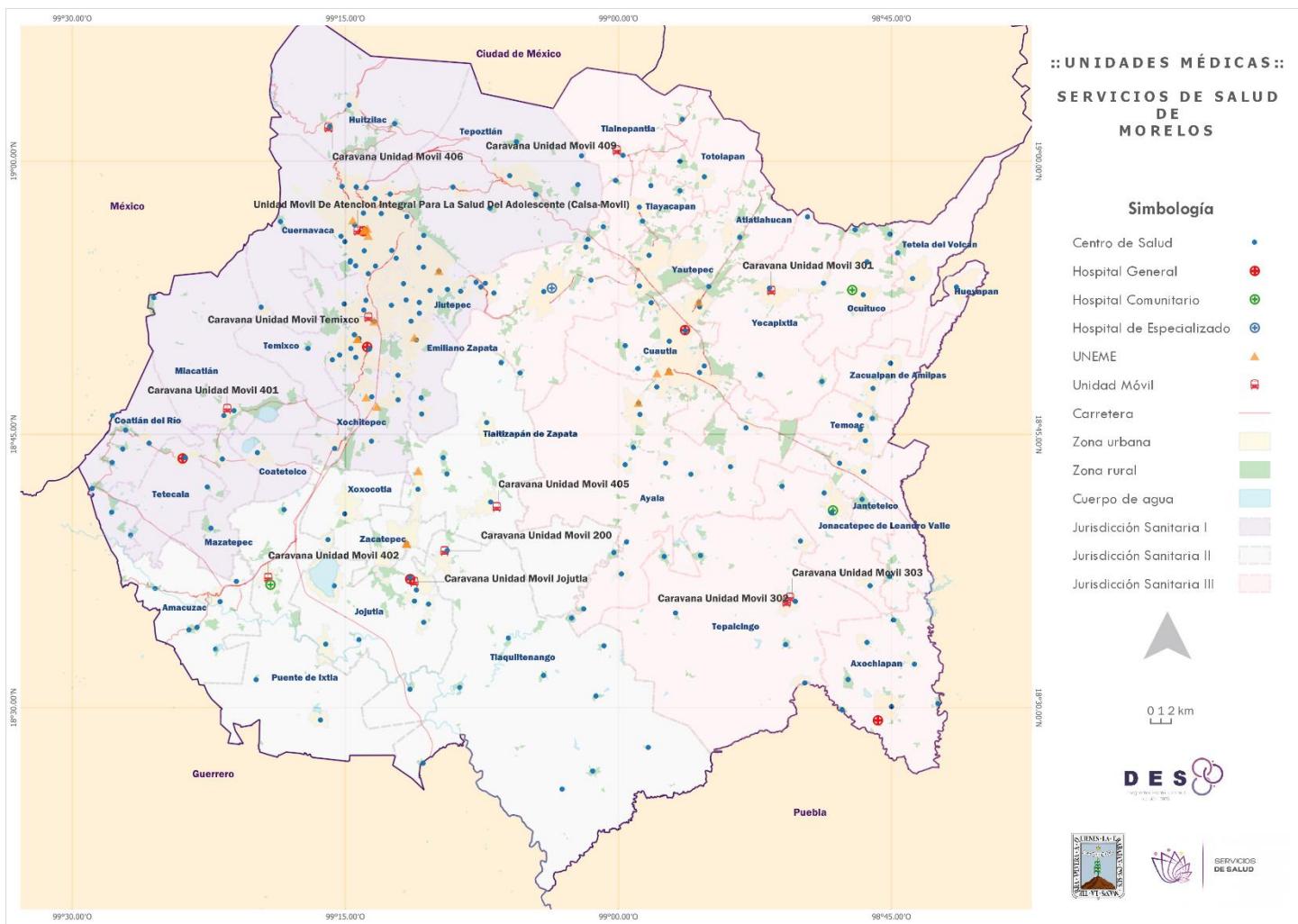
Según la información de SINERHIAS, en las unidades móviles de consulta externa se encontraban ocupadas 33 plazas, 9 corresponden al personal de medicina general, 6 al personal de odontología, 8 al personal de enfermería y el resto de las plazas las ocupan técnicos, pasantes y otro personal.

Las 40 plazas ocupadas en las unidades móviles, donde 11 corresponden al personal de medicina general, seis al personal de odontología, 11 al personal de enfermería, y el resto (12 plazas) están ocupadas por promotores, técnicos y otro personal.

En cuanto a los recursos materiales, las unidades móviles de consulta externa disponen de 15 consultorios, de los cuales 9 son de medicina general, seis de otras áreas como estomatología y psicología.

El mapa 7 ilustra la ubicación geográfica de las unidades móviles, distribuidas en los municipios de Cuernavaca, Huitzilac, Miacatlán, Tlaquiltenango, Yecapixtla, Tepalcingo, Atlatlahucan, Puente de Ixtla, Jojutla, Tlaltizapán de Zapata y Temixco.

Mapa 7. Unidades móviles de Servicios de Salud de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Catálogo de CLUES. Marco Geoestadístico de México 2021. Software QGIS 3.18.2 Zürich.

3.1.3. Unidades de Especialidades Médicas (UNEME)

Las Unidades de Especialidades Médicas (UNEME) ofrecen servicios ambulatorios especializados, cada UNEME puede ofrecer servicios de una o varias especialidades de acuerdo a las necesidades de la población.

Las UNEME del Estado de Morelos se especializan en:

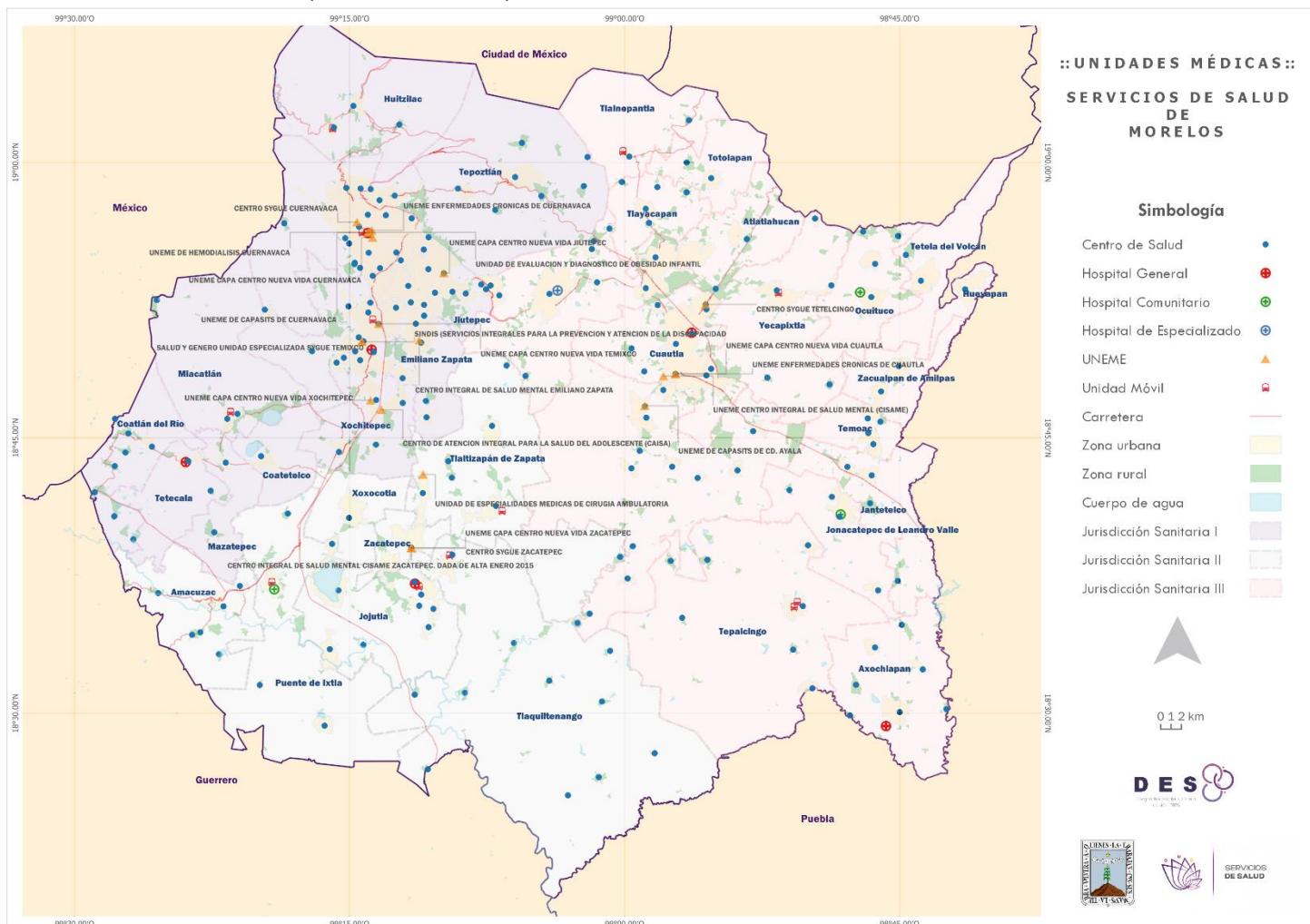
- UNEME CISAME (Centro Integral de Salud Mental). Otorga servicios ambulatorios para la detección, atención y rehabilitación oportuna en salud mental a usuarios que requieren atención especializada.
- UNEME CAPA (Centro de Atención Primaria a Adicciones). Se encarga de la detección temprana y atención oportuna en adicciones a usuarios y usuarias que inician con el consumo de sustancias.
- UNEME CAPACIT (Centro Ambulatorio de Prevención y Atención al SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual). Establecimientos para la prevención y atención especializada de pacientes con VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual de tipo ambulatorio, en consulta externa, que cuente con auxiliares de diagnóstico para mejor control, con servicio asistencial, médico social y consejería.
- UNEME SoRID (Sobrepeso, riesgo cardiovascular y diabetes mellitus). Atiende a personas con padecimientos de sobrepeso, riesgo cardiovascular y diabetes mellitus, les otorga un manejo integral e interdisciplinario.
- UNEME de Cirugía Ambulatoria. Ofrece servicios de consulta de especialidad de cirugía general y oftalmología.

Entre otros centros especializados, se encuentran los Centros SYGUE, con servicios para reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, especialmente quienes se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad. Al corte del mes de diciembre de 2022, la UNEME Ciudad Salud Mujer se encontraba pendiente de entrar en operación, la cual tendría ubicación en el municipio de Yautepec.

En cuanto al equipamiento e infraestructura de las UNEME que ya se encontraban operando al corte del mes de diciembre de 2022, estas cuentan con un total de 75 consultorios. De estos, 19 son de medicina general, 1 de cirugía, 1 de nefrología, 5 de nutrición, 5 de oftalmología, 39 de psicología, 3 de psiquiatría, 3 de estomatología y 4 de otras especialidades.

El mapa 8 proporciona la ubicación de las 22 UNEME, distribuidas en los municipios de Ayala, Cuautla, Cuernavaca, Emiliano Zapata, Jiutepec, Jojutla, Temixco, Xochitepec y Zacatepec.

Mapa 8. Unidades de Especialidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos

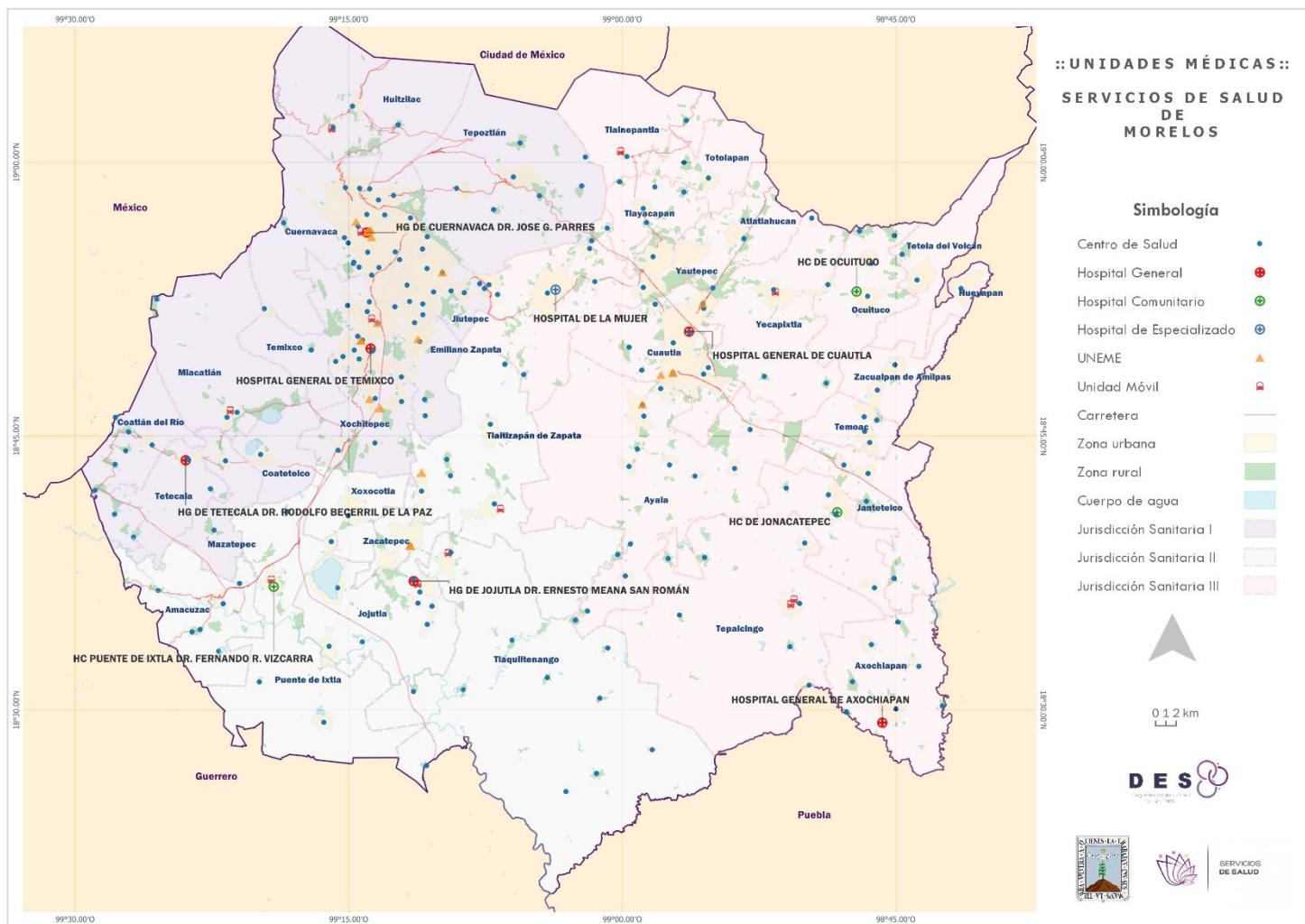


Fuente: Elaboración propia. Catálogo de CLUES. Marco Geostadístico de México 2021. Software OGIS 3.18.2 Zürich.

3.1.4. Unidades Hospitalarias

Un hospital público brinda atención a pacientes que no disponen de seguridad social y dependen de la Secretaría de Salud a nivel estatal y federal. Estos hospitales se clasifican en el segundo y tercer nivel de atención, proporcionando servicios de diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas. Según el Catálogo de CLUES, en el Estado de Morelos funcionan 11 hospitales públicos. Seis de ellos son hospitales generales, ubicados en Axochiapan, Cuautla, Cuernavaca, Jojutla, Temixco y Tetecala; tres son hospitales comunitarios situados en Jonacatepec, Ocuituco y Puente de Ixtla. Además, los municipios de Emiliano Zapata y Yautepec albergan hospitales especializados de tercer nivel de atención, según el Catálogo de CLUES. El mapa 9 presenta la distribución geográfica de los hospitales de los Servicios de Salud de Morelos.

Mapa 9. Hospitales de Servicios de Salud de Morelos



Fuente: Elaboración propia. Catálogo de CLUES. Marco Geoestadístico de México 2021. Software QGIS 3.18.2 Zürich.

Hospital General

Es un establecimiento médico ubicado en áreas urbanas que ofrece servicios de diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas. Proporciona atención ambulatoria y hospitalización, brindando servicios que incluyen diagnóstico, tratamiento en especialidades básicas, consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico y patología, atención de urgencias y transfusiones sanguíneas las 24 horas durante todos los días del año. Servicios de Salud de Morelos cuenta con 6 hospitales generales ubicados en los municipios de Cuautla, Cuernavaca, Jojutla, Tetecala, Temixco y Axochiapan.

En la tabla 12 se muestran los consultorios y camas de cada uno de estos hospitales al corte de diciembre de 2022, se observa que la mayor infraestructura la tiene el Hospital General de Cuernavaca “José G. Parres”.

Tabla 12. Infraestructura y equipamiento de Hospitales Generales de Servicios de Salud de Morelos

CLUES	Nombre de la Unidad	Municipio	Total consultorios	Total camas censables	Total camas no censables
MSSSA000355	HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA	CUAUTLA	24	88	46
MSSSA000466	HG DE CUERNAVACA DR. JOSE G. PARRES	CUERNAVACA	32	144	80
MSSSA000961	HG DE JOJUTLA DR. ERNESTO MEANA SAN ROMÁN	JOJUTLA	24	64	41
MSSSA001504	HG DE TETECALA DR. RODOLFO BECERRIL DE LA PAZ	TETECALA	11	34	25
MSSSA002373	HOSPITAL GENERAL DE TEMIXCO	TEMIXCO	12	34	14
MSSSA003020	HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN	AXOCHIAPAN	14	34	32
Total			117	398	238

Fuente: Elaboración propia. Catálogo CLUES 2022.

En lo que respecta a los recursos humanos, en los seis hospitales generales, el total de plazas ocupadas es de 3,496. De estas, 559 plazas están destinadas a personal de medicina general, odontología y especialistas. Además, se asignan 1,302 plazas al personal de enfermería en contacto con pacientes y el resto de las plazas se distribuyen en pasantes, personal de químico, de nutrición, psicología, ingeniería biomédica, entre otros.

Hospital Comunitario

Establecimiento que presta servicios de especialidades básicas en la red de servicios de salud, con una destacada capacidad resolutiva en medicina familiar, urgencias y enfermedades de alta prevalencia que requieren servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

La infraestructura de los hospitales comunitarios se detalla en la tabla 13, donde se encuentran un total de 27 consultorios, 36 camas censables y 31 camas no censables. En cuanto al personal, el número de plazas ocupadas en los hospitales comunitarios es de 381, de las cuales 50 son de personal de medicina general, 163 corresponden a personal de enfermería y el resto a otras especialidades y personal químico, trabajadores sociales, biólogos, nutriólogos, psicólogos, etc.

Tabla 13. Infraestructura y equipamiento de Hospitales Comunitarios

CLUES	Nombre de la Unidad	Municipio	Total consultorios	Total camas censables	Total camas no censables
MSSSA002344	HC PUENTE DE IXTLA DR. FERNANDO R. VIZCARRA	PUENTE DE IXTLA	8	12	9
MSSSA002385	HC DE OCUITUCO	OCUITUCO	10	12	13
MSSSA002740	HC DE JONACATEPEC	JONACATEPEC DE LEANDRO VALLE	9	12	9

Total	27	36	31
-------	----	----	----

Fuente de datos: Elaboración propia. Catálogo CLUES 2022.

Hospital de especialidad

Es la unidad diseñada para abordar las necesidades de salud de la población, con el respaldo de una variedad de servicios de especialidad y subespecialidades médico-quirúrgicas. En el estado de Morelos, se identifican dos hospitales de tercer nivel de atención: el Hospital del Niño Morelense y el Hospital de la Mujer.

En lo que respecta al personal que trabaja en estos hospitales, el total de plazas ocupadas es de 955. De estas, 173 plazas están destinadas a médicos generales, odontólogos y especialistas, distribuidos en 53 plazas para personal de pediatría, 20 para gineco-obstetricia, y 80 para subespecialidades como oftalmología (1 plaza), anestesiología (17 plazas) y otras, como hematología, ortopedia, oncología, infectología, entre otras. Además, se cuentan con 315 plazas para personal de enfermería y el resto para otro personal profesional, incluyendo pasantes.

Tabla 14. Infraestructura y equipamiento de Hospitales de Especialidad

CLUES	Nombre de la Unidad	Municipio	Total consultorios	Total camas censables	Total camas no censables
MSSSA002361	HOSPITAL DE LA MUJER	YAUTEPEC	11	29	21
MSSSA002863	HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	EMILIANO ZAPATA	47	38	46
Total			58	67	67

Fuente de datos: Elaboración propia. Catálogo CLUES 2022.

En la tabla 14, se observan la infraestructura y equipamiento del Hospital de la Mujer y el Hospital del Niño Morelense, indicando el total de consultorios, camas censables y camas no censables.

Referencias

1. Organización Mundial De La Salud [OMS]. Documentos básicos. Organ Mund La Salud. 2014;1-217.
2. Vincen Centeno MR, Campos Vera AN. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas Social Determinants of Health. Public politics Determinantes sociais da saúde. Políticas públicas [Internet]. Vol. 5, Dominio de las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 5, Nº. Extra 1, 2019 (Ejemplar dedicado a: Especial: Noviembre 2019), págs. 477-508. 2019. 477-508 p. Available from:
<http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/indexCienciassocialesypolíticasArtículoderevisión>
3. Hernández LJ, Ocampo J, Ríos DS, Calderón C. The WHO model as a guideline for public health based on social determinants. Rev Salud Publica. 2017;19(3):393-5.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe de la 62^a Asamblea Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. OMS [Internet]. 2009;1-6. Available from:
http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/index.html
5. INEGI. Panorama Sociodemográfico de México. Inegi [Internet]. 2021;49. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/237091799%0Ahttp://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web%0Ahttp://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos//prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078065.pdf%0Ahttps://b
6. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos. 2014; Available from:
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37222/S1420521_es.pdf?sequence=1
7. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050. 2019;36.
8. INEGI. Comunicado. Estadística de Nacimientos Registrados 2021. 2023;1-20. Available from:
<https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/806>
9. Pelcastre-Villafuerte BE, Meneses-Navarro S, Sánchez-Domínguez M, Meléndez-Navarro D, Freyermuth-Enciso G. Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. Salud Publica Mex. 2020;62(6):810-9.
10. Buichia-Sombra FG, Alicia DLN, Miranda-Félix PE, Castro-Juárez AA, Esparza-Romero J. Prevalencia y factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en población indígena de México: revisión sistemática. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2021 Aug 5;58(3). Available from:
http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3502
11. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, Gobierno de México. Etnografía de los nahuas de Morelos [Internet]. 2017. Available from: <https://www.gob.mx/inpi/articulos/etnografia-de-los-nahuas-de-morelos>
12. Cardiel HC. Educación y pandemia: el futuro que vendrá 1. 2020;219-39.
13. Esquivel Sarceño JA. Analfabetismo y su relación con el desarrollo social de los seres humanos. Rev Científica del Sist Estud Postgrado la Univ San Carlos Guatemala [Internet]. 2018 Sep 28;1(01):85-96. Available from: <https://revistasep.usac.edu.gt/index.php/RevistaSEP/article/view/8>
14. Medina-Gómez O, López-Arellano O. The informality of labor and the right to health in Mexico: A critical

- analysis. Cienc e Saude Coletiva. 2019;24(7):2583–92.
15. Gómez-Dantés O, Frenk J. Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud. Salud Publica Mex. 2019;61(2, Mar-Abr):202.
 16. Gómez-Dantés O, Sesma S, Knaul FM, Becerril VM, Arreola H, Frenk J. Sistema de Salud en México. Salud Publica Mex. 2011;53:13.
 17. Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Medina-Zacarías MC, Valenzuela-Bravo DG, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A. Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. Ensanut Continua 2020-2022. Salud Publica Mex. 2023;65.
 18. Barrera-Núñez DA, López-Olmedo N, Zavala-Arciniega L, Barrientos-Gutiérrez I, Reynales-Shigematsu LM. Consumo de tabaco y uso de cigarrillo electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. Ensanut Continua 2022. Salud Publica Mex. 2023;65:s65–74.
 19. Hernández Ávila M. Epidemiología: Diseño y análisis de estudios. 2007.
 20. Cuevas-Nasu L, Muñoz-Espinosa A, Shamah-Levy T, García-Feregrino R, Gómez-Acosta LM, Ávila-Arcos MA, et al. Estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años en México. Ensanut 2022. Salud Publica Mex. 2023;65:s211–7.
 21. Blakemore SJ. Adolescence and mental health. Lancet [Internet]. 2019;393(10185):2030–1. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31013-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31013-X)
 22. Fleary SA, Joseph P, Pappagianopoulos JE. Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. J Adolesc [Internet]. 2018;62(November 2017):116–27. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
 23. Campos-Nonato I, Galván-Valencia Ó, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Publica Mex. 2023;65:s238–47.
 24. DESA. World Population Prospect 2022: release note about major differences in total population estimates for mid-2021 between 2019 and 2022 revisions. Popul Div United Nations Dep Econ Soc Aff. 2019;2019(August):1–5.

Anexos

DESCRIPCIÓN DE INDICADORES

Tasa de Natalidad

La medición de la frecuencia de nacimientos en un periodo en relación a la población total se obtiene mediante la Tasa Bruta de Natalidad, definida también como el cociente entre el número medio anual de nacimientos ocurridos durante un periodo determinado.

Tasa de Mortalidad

La Tasa Bruta de Mortalidad mide la frecuencia de las defunciones ocurridas en un periodo en relación a la población total. Es el cociente entre el número medio anual de defunciones ocurridas durante un periodo determinado y la población media de ese periodo.

Tasa de Crecimiento Natural

La Tasa de crecimiento natural indica el crecimiento anual de una población en determinado periodo, se define también como la diferencia entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad.

Relación de dependencia demográfica

Se entiende por relación de dependencia demográfica o razón de dependencia a la medida de la necesidad potencial de soporte social de la población en edades inactivas por parte de la población en edades activas. Es el cociente entre la suma de los grupos de población de menos de 15 y de 65 y más años de edad y la población de 15 a 64 años de edad.

Índice de envejecimiento.

Es el cociente entre la población de 65 años y más y la población de menores de 15 años de edad.

Edad Media de la Población.

Es un indicador del grado de envejecimiento de la estructura por edades de la población. Es una medida estadística de posición que se expresa como la edad que divide la población en dos grupos de igual número de personas.

Índice de Masculinidad (o razón de sexos).

Es la razón de hombres respecto a las mujeres en la población total o por edades. Se calcula como el cociente entre la población masculina y la población femenina frecuentemente se expresa como el número de hombres por cada 100 mujeres.

Tasa de Migración.

Es el cociente entre el saldo neto migratorio anual correspondiente a un periodo determinado y la población media del mismo periodo.