



El mejor de todo el país

Diagnóstico de Salud 2024

**Jurisdicción III / CAISES
Apaseo el Grande ACC.1.1**



Índice

1. Presentación	3
2. Propósito	5
3. Introducción	5
4. Metodología	6
5. Reseña histórica	6
La época independiente en Apaseo	8
El porfirismo en Apaseo	8
La revolución de 1910 hasta el año 2000	9
6. Determinantes Sociales en Salud	11
6.1 Geografía y características del ambiente	11
Extensión	12
La superficie territorial del municipio es de 419.39 kilómetros cuadrados, equivalentes al 1.4% de la superficie total del estado. Limita al norte con los municipios de Comonfort y San Miguel de Allende ; hacia el este con el estado de Querétaro de Arteaga ; al sur con el municipio de Apaseo el Alto y hacia el oeste con el municipio de Celaya .	12
Clima	12
Orografía	12
Hidrografía	13
Principales ecosistemas	13
Flora	14
Fauna	14
6.2 Panorama Sociodemográfico	15
Esperanza de vida al nacer.	17
Tasa de mortalidad de menores de 5 años.	17
Índice de infraestructura de desarrollo	19
Índice de infraestructura en desarrollo Apaseo El Grande-Celaya	19
Acceso a agua mejorada.	20
Espacio habitable suficiente.	20
Densidad poblacional.	20
Índice de calidad de vida Apaseo El Grande	20
Nivel de estudios en la población Apaseo El Grande	23
Personal docente por nivel de estudios Apaseo El Grande	23
Tasa de alfabetización.	23
Promedio de años de escolaridad.	24
Escuelas preescolares	25
Escuelas primarias	25
Escuelas secundarias	25
Escuelas con bachillerato	25
Escuelas con capacitación para el trabajo	25
Escuelas de nivel superior	25
Escuelas federales de atención especial	25
Ocupación	27
Índice de productividad de Apaseo El Grande	29
La distribución del P.I.B del Municipio de Apaseo el Grande.	29
Fuente: INEGI 2015.	29
Relación empleo-población.	30
Subíndice de empleo. Fuente: ONU-hábitat 2015.	30
Grupos sociales que intervienen en el proceso de ocupación del territorio	32
Regionalización política	33
Reglamentación municipal	33



Cronologías de los presidentes municipales	33
Saneamiento del medio	33
Fuentes de abastecimiento de agua potable	34
Alumbrado público	34
Tendencias de crecimiento e infraestructura	35
Servicios públicos y equipamiento	35
Comercio y abasto	35
Recreación y deporte	35
Disposición de la basura	35
Relleno sanitario	36
Plantas de tratamiento de agua residual	36
Panteón municipal	36
Bomberos y protección civil	36
Coordinación Municipal de Protección Civil y Cuerpo de Bomberos	37
Actividades	37
Programas Especiales de Protección Civil Municipal	37
Realización de Simulacros	37
Operativos	37
Atención y Coordinación de Emergencias	37
Agencias de ministerio público	38
Casas ejidales	38
Zoonosis	38
Fauna nociva	38
Puentes	39
Transporte aéreo	39
Transporte ferroviario.	39
Ductos PEMEX	39
Líneas de transmisión CFE	39
7. Panorama Epidemiológico y Daños a la Salud	40
7.1 Morbilidad	40
7.2 Mortalidad	43
8. Redes Integradas de Servicios de Salud	46
8.1 Población objetivo	46
8.2 Capacidad Instalada (Infraestructura)	47
8.3 Recursos humanos	48
8.4 Servicios para la Salud	49
9. Priorización	63
9.1 Resultados por Programa o Estrategia	63
10. Impresión diagnóstica	64
11. Plan de trabajo	65
12. Gestión Basada en Resultados	65
12.1 MIR del Programa o Estrategia	65
13. Glosario	69
14. Referencias	69
15. Validación	70



1. Presentación

El centro de atención integral en servicios esenciales de salud (CAISES) de Apaseo el Grande es el centro de salud de primer nivel de la secretaría de salud, perteneciente a la jurisdicción sanitaria III la cual a su vez se encuentra en Celaya, Guanajuato. Dicho centro de salud cuenta con 7 núcleos de atención médica primaria, divididos geográficamente en las distintas colonias del municipio y que ofrece diferentes programas de atención primaria, entre ellas: atención médica, odontológica, nutrición, trabajo social, planificación familiar, servicios amigables, psicología, epidemiología, riesgo cardiovascular y salud reproductiva; áreas de administración como son, estadística, recursos humanos, archivo clínico y farmacia. La actividad médica de mayor prevalencia, es la atención médica a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, como lo son; diabetes, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias, sobrepeso y obesidad; así como la atención a los adolescentes y adultos sobre métodos anticonceptivos, atención pregestacional, control y seguimiento de embarazo.

Dentro de los grupos comunitarios con los que trabajamos se encuentran 2 comités de salud activos, en la comunidad El Vicario y en Cabecera municipal donde participa presidencia municipal; además se cuenta con GAPS 1, Club de Embarazadas 1, Estimulación temprana 4, GAM 1.

Se realiza este diagnóstico de salud durante el periodo 2023, para recabar información y analizar los problemas de salud pública principales en el municipio y con ello poder implementar estrategias y medidas para poder informar, prevenir y diagnosticar de manera oportuna, ayudando a reducir el porcentaje de mortalidad y morbilidad. La importancia de este documento radica en la necesidad de implementar estrategias que mejoren la atención primaria a la población del municipio.

jetivos del Desarrollo del Milenio		jetivos del Desarrollo Sostenible 2030	
jetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	jetivo 3. Igualdad de Género y Bienestar	jetivo 1. Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrado en la persona, la familiar y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.	enda de Salud Sostenible para las Américas 2018 – 2030 (ASSA2030)
jetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal	ETAS:	jetivo 2. Fortalecer la rectoría y gobernanza de la autoridad nacional de salud, a la vez que se promueve la participación social.	in Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 20 -2025
jetivo 3. Promover la igualdad entre heros y la autonomía de la mujer	Reducir la tasa mundial de mortalidad materna	jetivo 3. Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud.	oridades estratégicas y otras conexas
jetivo 4. Reducir la mortalidad infantil	Reducir mortalidad neonatal y en niños menores de 5 años.	jetivo 4. Alcanzar el financiamiento adecuado y sostenible de la salud, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la protección contra los riesgos ambientales para todas las personas y sus familias.	ertura Universal de salud para mil millones más personas.
jetivo 5. Mejorar la salud Materna	Poner fin a epidemias del SIDA, tuberculosis, malaria, sarampión y otras enfermedades transmisibles.	jetivo 5. Asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas, al igual que a otras tecnologías sanitarias prioritarias, según la evidencia científica disponible y de acuerdo con el contexto nacional.	jor protección frente a emergencias sanitarias para millones de personas
jetivo 6. Combatir el SIDA, Malaria y otras enfermedades	Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles	jetivo 6. Fortalecer los sistemas de información para la salud a fin de apoyar la formulación de políticas y la toma de decisiones basadas en la evidencia.	jor salud y bienestar para millones de personas
jetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Fortalecer la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas y consumo nocivo del alcohol	jetivo 7. Desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la evidencia.	nocidas como las metas “los tres mil millones”.
jetivo 8. Fomentar la alianza global para el desarrollo	Reducir a la mitad el número de muertes y lesiones por accidentes de tráfico		indicadores de impacto y indicadores de los resultados intermedios
	Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida planificación familiar.		
	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, asequibles y de calidad para todos.		
	Reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.		
	Fortalecer convenios para control del tabaco		
	Apoyar a actividades de investigación de desarrollo de vacunas y medicamentos para enfermedades transmisibles y no transmisibles		
	Aumentar sustancialmente la financiación en salud y la contratación, el desarrollo y capacitación del personal de salud		



	<p>Reforzar la capacidad de los países en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud.</p> <p>Objetivo 5. Salud y Bienestar Garantizar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.</p>	<p>nología.</p> <p>Objetivo 8. Fortalecer la capacidad nacional y local de preparación, prevención, detección, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades y las emergencias y los desastres que afecta la salud de la población.</p> <p>Objetivo 9. Reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.</p> <p>Objetivo 10. Reducir la carga de enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades satendidas.</p> <p>Objetivo 11. Reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de focos intersectoriales, multisectoriales, nacionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud.</p>	<p>eados a los objetivos de ASSA2030.</p>
--	--	---	---

Planes Nacionales de Desarrollo 2019 -2024			
Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024			
Planes Estatales de Desarrollo 2040			
• II.	<p>lítica Social, se establecen el objetivo "Salud para toda la población". Donde el Gobierno federal realizará acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 las y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes genéticos. Este objetivo, será avanzado por medio del Instituto Nacional de Salud "a la Bienestar", que dará servicio en todo el territorio nacional. a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE. La atención se brindará en función a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano.</p>	<p>Objetivo Prioritario 1. Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad por marginación o discriminación.</p> <p>Objetivo Prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Mejorar la organización y los procesos de sistema nacional de salud para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que ofreces a los grupos históricamente discriminados, en su ventaja en el ejercicio de sus derechos o en territorios con alta marginación.</p> <p>Objetivo Prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud. Garantizar a la población servicios de salud y asistencia social con calidad médica, habilidad profesional y calidad médica bajo principios de pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p> <p>Objetivo Prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Implementar las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y pertinencia cultural.</p> <p>Objetivo Prioritario 5. Salud y bienestar. Fomentar condiciones que procuren la calidad de vida de la población bajo un enfoque integral, a partir de la intervención y sensibilización de los riesgos para la salud, así como el tratamiento y control de las enfermedades, especialmente los de mayor impacto en la población.</p>	<p>Actualización del Programa Gobierno 2018 – 2024</p> <p>Actualización del Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2018 – 2024</p> <p>Línea estratégica 2.6 Acceso a la atención médica de calidad</p> <p>Objetivo 2.6.1 Fortalecer el funcionamiento de las redes en salud del PEG</p> <p>Objetivo 2.6.2 Mantener el acceso a los servicios de atención integral en salud mental</p> <p>Objetivo 2.6.3 Promover la investigación, capacitación y educación continua del personal que otorga los servicios de salud a cargo del estado</p> <p>Objetivo 2.6.4 Consolidar la oportunidad igualdad en la prestación de los servicios de salud en las unidades médicas</p> <p>Línea estratégica 2.7 Prevención a la salud</p> <p>Objetivo 2.7.1 Optimizar la protección contra riesgos sanitarios</p> <p>Objetivo 2.7.2 Mantener la prevención y promoción para el desarrollo en la infancia</p> <p>Objetivo 2.7.3 Fomentar la prevención de enfermedades con énfasis en la infancia y la adolescencia</p> <p>Objetivo 2.7.4 Mantener la promoción y prevención de la salud pública y control epidemiológico</p> <p>Objetivo 2.7.5 Garantizar el acceso a la</p>

				orientación a personas con enfermedades crónicas no transmisibles
--	--	--	--	---

2. Propósito

Se busca implementar un estudio en la que se pueda identificar los principales problemas de salud con la que cuentan y tener contacto directo con la comunidad, tomando en cuenta las características económicas, culturales, sociales y de salud, con el fin de buscar el mayor beneficio a la población de Apaseo El Grande.

Con ello debemos concientizar a la población sobre los principales problemas de salubridad y el cómo prevenirlos, hacer promoción a las campañas de vacunación, mantener un buen control de las enfermedades crónico degenerativo para evitar complicaciones, así como los distintos enfoques que beneficien a la salud para poder brindar una mejor atención.

De igual forma establecer en los distintos programas de la secretaría de salud como prioridad dependiendo del asunto e importancia, para que se pueda cubrir las necesidades en la población.

3. Introducción

El diagnóstico de salud constituye una de las principales etapas en la planificación de los servicios de salud en una comunidad. Partiendo de esta premisa se puede decir que es importante tener en cuenta cuáles son los elementos demográficos, económicos, sociales y ambientales, entre otros para saber cómo es el proceso salud enfermedad en el área de influencia de una unidad de salud, como es el caso del Centro de Atención Integral de Servicios Esenciales de Salud (CAISES Apaseo El Grande).

En 1974 aparece el informe Lalonde, Canadá, el cual sostiene que las condiciones ambientales y los estilos de vida eran más importantes para la salud que la asistencia médica; sin embargo, los recursos existentes se dirigían a la asistencia médica y no a los cambios en los determinantes. En ese informe se señaló que el nivel de salud de una población está relacionado con los denominados factores determinantes de la salud: factores biológicos, entorno social, estilos de vida y servicios sanitarios.

Para conocerlos, se recurre a lo que se ha denominado Diagnóstico de Salud, entendiéndolo como el proceso sistemático y periódico a través del cual se pretende conocer la situación de salud de una comunidad; es la etapa inicial de la planificación.

Su utilidad consiste en que permite conocer los problemas, las necesidades de una población y de los recursos de los que dispone para controlarlos o resolverlos.

El conocimiento de las condiciones apuntadas permite establecer prioridades de acción, formular los programas conducentes o incrementar los ya existentes.

El diagnóstico de salud debe tener objetividad, precisión, integridad, temporalidad, y un diagnóstico, resultado del proceso derivado de la observación y el análisis de la realidad objeto de estudio; lo que significa que, los datos deben presentarse, siempre que sea posible, de manera cuantitativa para evitar subjetividad, referirse

a la población de estudio y al medio en que se encuentra, ser lo más completa posible para permitir conocer y evaluar el estado de salud de la población y referir a un tiempo determinado. En resumen, las fases para el desarrollo del diagnóstico de salud implican un proceso que incluye la planeación, la ejecución, la evaluación, la integración del diagnóstico propiamente dicho, la priorización de los eventos en salud a atender y la formulación de intervenciones. El uso más generalizado actualmente de las necesidades de salud no se refiere a la población, sino a la fuerza de trabajo de los servicios de salud, que indiscutiblemente constituyen el punto de partida para la solución que logre el mejoramiento de los servicios de salud.

El diagnóstico que se propone es de tipo situacional, lo que permitirá describir las características sociodemográficas de los usuarios del Centro de Atención Integral de Servicios Esenciales de Salud (CAISES) Apaseo El Grande, así como sus condiciones de salud.

4. Metodología

En apego al Plan estratégico de la OPS, deben considerarse algunas premisas para el análisis de la situación actual de salud como son:

- Los aspectos que determinan las condiciones de vida y salud de la población
- La existencia de diferencias en la distribución de las condiciones de vida y las causas de enfermedad y muerte
- La forma en cómo se organiza la sociedad y los sistemas de salud para dar respuesta a las necesidades de salud
- La posibilidad de identificar la magnitud, el alcance y la gravedad de los problemas de salud en la población
- La posibilidad de identificar los grupos poblacionales con necesidades sanitarias no satisfechas y de alto riesgo
- La sugerencia de intervenciones potenciales basadas en el reconocimiento de factores de riesgo y factores protectores para la evaluación de la efectividad de las intervenciones sustentada en los indicadores epidemiológicos.

Ante estas premisas primero procede la descripción del entorno, luego realizar la priorización de las principales causas de morbilidad y mortalidad, así como los daños de salud y problemas sentidos por la comunidad. Para la priorización de estos problemas el uso de herramientas como el diagrama de causa y efecto, análisis de Pareto por citar ejemplos, o bien en este caso la Metodología para el marco de estratificación de las prioridades de la OPS o Metodología de Hanlon, que nos brinda un método sistemático, objetivo y unificado para el análisis de la información obtenida y definir así las líneas de acción con la Metodología de Indicadores para Resultados para la evaluación de los resultados.

5. Reseña histórica

El nombre de la ciudad y municipio de Apaseo el Grande fue inicialmente Apatzeo, usado por primera vez por el encomendero Hernán Pérez de Bocanegra y Córdoba, al parecer influenciado por la expresión en lengua tarasca o con justeza purépecha Apatzeo cuyo significado es Lugar de Comadrejas.

Otros nombres de la actual ciudad de Apaseo el Grande son Andehe -en lengua otomí- que aparece en una inscripción en ese idioma que está colocada en el coro de la iglesia parroquial y significa "junto al agua"; otro nombre es Atlayahualco -en lengua náhuatl y utilizado por el virrey Antonio de Mendoza en los títulos del pueblo de Apaseo- que significa "junto a la laguna".

La Legislatura del Estado de Guanajuato ordenó la publicación el día 22 de febrero de 1957 en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato del Decreto Número 64 por el cual la ciudad y el Municipio de Apaseo toman el apelativo de Apaseo el Grande a fin de terminar con dificultades, animosidades y conflictos que causaba el uso del apelativo de Apaseo el Bajo por los vecinos del colindante municipio de Apaseo el Alto.

Conquista y colonización.

El territorio fue conquistado por Nuño Beltrán de Guzmán hacia 1530, pero su incorporación formal en la órbita del imperio español se da hasta el año de 1538, por acta de congregación expedida por el virrey Antonio de Mendoza, tomando la calidad de pueblo de indios.

En 1537 Don Hernán Pérez de Bocanegra, inicia el proceso de formación de un patrimonio señorial para su familia proceso inaugurado mediante la compra a Don Fernando P. Motoci, señor de Xuaxo, de varias propiedades.

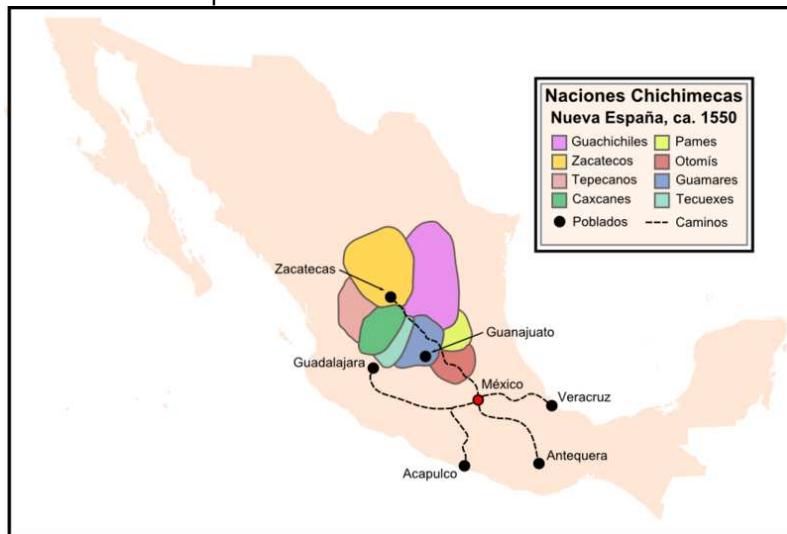
El 11 de octubre de 1564 Don Hernán Pérez de Bocanegra y su esposa Doña Beatriz Pacheco instituyeron mayorazgo. El Mayorazgo -institución española para conseguir la continuidad legal de un linaje y de sus bienes- se convierte en esta zona del Bajío oriental en la denominación con que españoles, criollos, mestizos, indios, negros y mulatos denominaron a las propiedades del principal latifundista de la región.

En 1571 el pueblo de Apaseo tenía ya 50 familias españolas, 200 negros y negras, 150 mulatos y 240 indios otomíes que hablaban también la lengua náhuatl.

En 1547 se descubren yacimientos de Plata en Zacatecas lo que induce un flujo constante de suministros y provoca la codicia a los chichimecas, comenzando los primeros ataques contra los arrieros y comerciantes de la frontera. El pueblo de Apaseo participa en la defensa contra los chichimecas, ésta es encabezada por Don Hernán Pérez de Bocanegra.

Para combatir a los chichimecas, desde 1555 se decide iniciar la fundación de colonias españolas, que con el título de villas servirán para aumentar la densidad de población. Es así como se autoriza la fundación de la Villa de Celaya.

La guerra chichimeca terminará en 1586 al suprimir la política de esclavizar a los chichimecas cautivos e inaugura la política militar de «paz por compra», por la cual se otorgan subsidios a los chichimecas que se asienten en poblados y se comprometan a no atacar a los comerciantes del camino de la plata, ni a las poblaciones indígenas ni a las villas españolas.



La época independiente en Apaseo

Tanto el señor Cura Hidalgo como el capitán Allende eran personas conocidas y estimadas en el pueblo de Apaseo, ya que el primero había gozado de una prebenda de la parroquia de Apaseo y el segundo, tenía a su hermana doña María Josefa casada con el teniente de Justicia Mayor de Apaseo.

Cuando comenzó el levantamiento armado y se aproximaba a la ciudad de Celaya, estalló un gran pánico en esa ciudad. Desde el día 22 de septiembre de 1810 todos los españoles que pudieron corrieron a refugiarse a Querétaro. Igual acción tomaron los peninsulares que vivían en Apaseo.

El pueblo de Apaseo es comprometido en la Guerra de Independencia el día 26 de septiembre de 1810 cuando, tal vez en su primera acción ofensiva, tropas virreinales atacan por la noche la plaza de Apaseo a fin de apresar al teniente de Justicia, Don Domingo Busce, quien fue acusado de complicidad con los insurgentes. Estas acciones permiten que a mediados del mes de noviembre el Camino Real y la plaza de Apaseo sean lo suficientemente seguras como para permitir que pernocten en el pueblo de Apaseo los 7,000 hombres que al mando de Don Félix María Calleja se aprestan a batir a las tropas de Don Ignacio Allende.

El 9 de septiembre de 1812 el coronel insurgente Don Antonio Velasco ataca al pueblo de Apaseo, batiendo con relativa facilidad a la pequeña guarnición virreinal de Apaseo que, compuesta de un alférez, ocho soldados y varios vecinos se rinden a discreción. Para el año siguiente y a fin de evitar situaciones como las descritas se establecen dentro del ámbito del partido de Apaseo por lo menos

El porfirismo en Apaseo

Durante el periodo de gobierno de Porfirio Díaz se experimentó una paz que permite realizar muy aplazados trabajos públicos, principalmente en la actual plaza Hidalgo, que recogida por el Ayuntamiento, había sido el atrio del templo parroquial y primer cementerio apaseense.

El 18 de mayo de 1874 es también una ocasión luctuosa ya que muere en su Hacienda de Mayorazgo, Don Octaviano Muñoz Ledo a la edad relativamente temprana de 68 años; después de una vida azarosa en que fue Senador, ministro, Gobernador en Guanajuato y Querétaro, introductor del Telégrafo, al finalizar sus días tuvo muchas dificultades para recuperar sus propiedades.

En 1897 Don Juan Oliveros dona al Ayuntamiento los terrenos para el actual cementerio Municipal sobre el camino al Cerrito.

Por 1880 Apaseo es testigo de la construcción del terraplén, alcantarillas y tendido de rieles del ferrocarril central y el 31 de marzo de 1882 pasa por Apaseo la primera locomotora, con un tren de carros de pasajeros.

La incomoda cercanía con Querétaro y Celaya que con el ferrocarril estuvieron más cerca que antes, provocaron que Apaseo entrara a una condición de metrópoli de una zona agrícola, en que las actividades se realizan fuera del pueblo, en las labores del campo de las Haciendas y Ranchos. La Villa de Apaseo adquiere por ello una vida ciudadana raquírica y sencilla además de que tiene que presenciar el fin del tianguis del domingo en Apaseo.

La revolución de 1910 hasta el año 2000

Pocos datos existen de esas fechas, pero podemos deducir que Don Vicente A. Ruiz ganó las elecciones que se convocaron al triunfo de la Revolución Maderista ya que continuó en su puesto de jefe Político hasta la época de los combates de Celaya. Don Vicente A. Ruiz alcanzó a realizar varias medidas progresistas, las más notables fueron la introducción de la energía eléctrica, la perforación de un pozo para suministro de agua y la organización de defensas civiles. Don Vicente A. Ruiz y García; quien es jefe político es además nombrado mayor del Ejército Constitucionalista.

El General Francisco Villa y el Primer jefe Don Venustiano Carranza no se ponen de acuerdo de cómo reorganizar el país y llegan al rompimiento definitivo el 10 de octubre de 1914. En estas circunstancias es que Apaseo es testigo de combates entre ambos bandos en la llamada Batalla de Celaya, así que los días 3 y 4 de abril de 1915 la infantería, la artillería y la caballería al mando del General Maycotte batallan en Apaseo contra un escaso contingente Villista. El segundo combate de Celaya se celebró los días 13, 14 y 15 de abril de 1915, en sus preparativos para el combate, el General Don Álvaro Obregón ordenó que la caballería del General

Cesáreo Castro se concentrara y se situara escondidos en los entonces existentes bosques de la Hacienda de la Labor. Esta brigada de caballería actuando juntamente con la salida de la infantería de Álvaro Obregón decidió la victoria sobre el ejército del General Villa.

Mientras estos acontecimientos sucedían, algunos jóvenes apaseenses mandados por el presidente Municipal Don Vicente A. Ruiz decidieron tomar las armas y combatir del lado del General Villa contra el General Obregón, muchos nunca regresaron y muy sentida pérdida fue entonces la del mismo Don Vicente A. Ruiz, desaparecido en los combates de Celaya. La pérdida del presidente Municipal y la aparición de los bandoleros llamados Los del Cerro de la Rosa, probablemente ex villistas, provocaron una grave inseguridad en el ya municipio de Apaseo.

Ello provocó el abandono de las haciendas del Peñón, Ojo Zarco, el Saucillo y Obraje de Ixtla además del pueblo de San Miguel de Ixtla. La reducción de la población de las haciendas y su retiro a la cabecera y hacia otras poblaciones agrava los problemas de la inseguridad y el abasto.

En el año de 1917 regresa la bonanza a Apaseo, ya que la entrada de los Estados Unidos a la gran guerra provoca que el precio del ajo se dispare, como habían esperado los apaseenses Don Magdaleno Rodríguez, Don Gumersindo de Santiago y Don Francisco Mejía obteniendo grandes ganancias.

En 1918 se abate sobre el municipio la epidemia de influenza «española», que provoca en un solo mes mil quinientas víctimas.

El día 13 de diciembre también de 1920, por medio de un telegrama, son inaugurados oficialmente los servicios de Telégrafos Nacionales en la cabecera municipal. Las obras de la actual Casa Municipal serán concluidas en el año de 1924.

El día 26 de noviembre de 1924 la Villa de Apaseo recibe el título de Ciudad

Durante el año de 1925 suceden graves incidentes en Apaseo pues el presidente Don Plutarco Elías Calles provoca la grave crisis conocida como la Guerra Cristera. El día 31 de julio de 1926 el episcopado mexicano declara la suspensión de cultos o entredicho ante la falta de garantías para el culto católico y el abierto sectarismo del Gobierno Federal.

Los sacerdotes de la parroquia de Apaseo deciden ocultarse Los cristeros apaseenses enfrentaron a las tropas del ejército federal el 4 de enero de 1927 en el Cerro del Capulín (hoy en territorio del municipio de Apaseo el Alto). Las bajas sufridas en ambos bandos sumaron un centenar. Por el norte del municipio comienza a operar el General crístico Don Manuel Frías, antiguo administrador de San Cristóbal, persona muy apreciada en Apaseo. En la cabecera municipal y en los pueblos del municipio, entre tanto, la sección masculina (A.C.J.M) y sección femenina (J.C.F.M) de las juventudes católicas organizan actividades tendientes a obtener fondos a fin de poder comprar armas y parque para armar a los combatientes.

El año de 1947 marca el rompimiento del antiguo Partido y Distrito en dos municipios Apaseo el Grande y Apaseo el Alto.

A inicios del año de 1956 cuando durante una visita del Obispo Auxiliar Dr. Don Salvador Martínez Silva propone que esta ciudad de Apaseo adopte el adjetivo de «El Grande» y Don José Estrella Vázquez, envía un memorando al Congreso del Estado en que solicita el apelativo de Apaseo el Grande para la cabecera municipal. La H. XLIII Legislatura del Estado responde al memorando con el Decreto Número 64 del día 22 de febrero de 1957 por el cual la ciudad y Municipio de Apaseo se titulan el nombre de Apaseo el Grande.

En 1957 ocurrió el temblor de tierra que fue casi simultáneo a la desecación lenta y progresiva del manantial del Nacimiento y que significó para Apaseo el Grande el fin del agua barata. El fin del Nacimiento significó la extinción de las grandes áreas de regadío por gravedad en el Municipio que a principios del presente siglo se calculaban en 105 caballerías (superficie equivalente a 4,440 Hectáreas) y el subsiguiente empobrecimiento de los apaseenses, que solo sería parcialmente paliada muchos años después con la instalación de fábricas dentro de los linderos municipales.

En 1958 comienza la construcción de la Supercarretera, tramo de cobro Querétaro – Irapuato. El año de 1961 es importante por el merecido subcampeonato Nacional Charro obtenido en Querétaro por el equipo de charros de Apaseo el Grande, miembros más notables de ese equipo fueron Don Miguel Urquiza y Don José Luis Oliveros Ramírez. La ciudad de Apaseo mejora su sector servicios el 11 de diciembre de 1961 con la inauguración de una sucursal del Banco de Comercio S. A. cuya primera sede estuvo en el portal norte En el siguiente año de 1964 fueron terminadas las obras en el colegio parroquial «Guanajuato» de niñas comenzando los cursos en el nuevo edificio en febrero de este año.

El 11 de diciembre en un local que mira a la fachada norte de la parroquia es inaugurada una sucursal del Banco Nacional de México (Banamex). En este año comienza la construcción de la escuela secundaria Técnica N° 8; inaugurada durante la visita del señor presidente de la República Lic. Don Gustavo Díaz Ordaz el día 19 de marzo de 1969

El 12 de octubre de 1979 se colocó la primera piedra del mercado municipal Antonio Plaza que fue inaugurado por el presidente Municipal. El 3 de agosto de 1980 se otorgan estímulos fiscales a las empresas que se establezcan en lo que será conocido como Corredor Industrial del Bajío. Es a partir de este anuncio que se acelera la instalación de industrias en el municipio.

En 1991 comienzan los trabajos que culminarán con el traslado de la planta industrial de Procter and Gamble a Mariscala, municipio de Apaseo el Grande, con la construcción del camino de acceso a esta comunidad apaseense con fondos privados, se realiza la construcción de un gran lienzo que se llamará «El Guadalupano» e inaugurado el día 20 de octubre de 1996. El 19 de octubre de ese mismo año se inaugura un nuevo hospital construido por el Gobierno Estatal

En cuanto a servicios de Salud se refiere en el Municipio, estos inician de una manera formal y organizada a partir de Julio de 1936, fecha en que gracias a la formación de un Patronato liderado por el Sr. José Estrella logra la adecuación y concesión del inmueble ubicado en Matamoros 102 de la Zona Centro, la cual anteriormente había sido cárcel del municipio inicialmente, posteriormente fungió como mortuorio y en julio de 1936 hasta 1996 como Hospital de Apaseo el Grande. Inicialmente se dejó a cargo de religiosas, las cuales recibían una compensación de parte del Patronato del Hospital y ellas se encargaban de la operatividad del

Hospital. En 1946 son aceptados tanto pasante de Enfermería, así como de Medicina, los cuales se integran para la atención de la población en general, se realiza un convenio con los Médicos del municipio, para que pudieran atender e internar a sus pacientes, utilizando dichas instalaciones. El 1 de abril de 1948 se inaugura el Centro de Salud a cargo de los Servicios Coordinados de Salud del Estado de Guanajuato, en un anexo del inmueble ofreciéndose solo servicios de Prevención, Fomento a la Salud e Inmunizaciones. En 1960 el Patronato del Hospital cede la administración del Hospital por lo que queda a cargo de los Servicios de Salud del Estado, por lo que se realiza una remodelación y adaptación del inmueble, la cual queda conformada por una Sala de mujeres con 8 camas y una Sala de Hombres con 4 camas, Sala de Curaciones, un consultorio médico, Inmunizaciones y cuarto de médico y enfermera. En 1964 se equipa y acondiciona un quirófano, manteniéndose el convenio con los médicos del municipio para su uso, hasta 1980 momento en que los Servicios de Salud del Estado ampliaron la plantilla contratando Médicos Generales y Personal de Enfermería.

En 1988 se realiza la petición para la ampliación del Hospital debido a las necesidades de la población, iniciándose la construcción en 1994 de las nuevas instalaciones, siendo inaugurada, el 4 de octubre de 1996 denominada Unidad Médica Quirúrgica Intermedia de Apaseo el Grande en las instalaciones que al día de hoy ocupa



6. Determinantes Sociales en Salud

6.1 Geografía y características del ambiente



El municipio de Apaseo el Grande se encuentra en el estado de Guanajuato (Gto). Limita con otros lugares entre los que se encuentran en la porción norte los municipios de Comonfort, Sam Miguel de Allende y Celaya, en la zona del este con el estado de Querétaro de Arteaga, al sur con el municipio de Apaseo el Alto y en la parte oeste con el municipio de Celaya. La extensión territorial de Apaseo el Grande es de 415.26 kilómetros cuadrados y El mapa de la República Mexicana señala que el municipio de Apaseo el Grande se encuentra situado entre las coordenadas

20° 32' 37" latitud norte y entre 100° 41' 07" longitud oeste. Se encuentra a una altura de 767 metros sobre el nivel del

mar. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía señaló que los resultados del conteo de población del



año 2010 en el municipio de Apaseo el Grande, en donde se informó que éste cuenta con una población total de 85,315

Extensión

La superficie territorial del municipio es de 419.39 kilómetros cuadrados, equivalentes al 1.4% de la superficie total del estado. Limita al norte con los municipios de **Comonfort** y **San Miguel de Allende**; hacia el este con el estado de **Querétaro de Arteaga**; al sur con el municipio de **Apaseo el Alto** y hacia el oeste con el municipio de **Celaya**.

Clima

La climatología es el estudio del estado medio de la atmósfera. El estado medio de la atmósfera es el resultado de las observaciones diarias en algunas ocasiones, varias veces al día del comportamiento de la masa de aire que rodea el planeta, conocida como atmósfera; así se observa cómo constantemente su temperatura, su humedad, los vientos prevalecientes, etc.

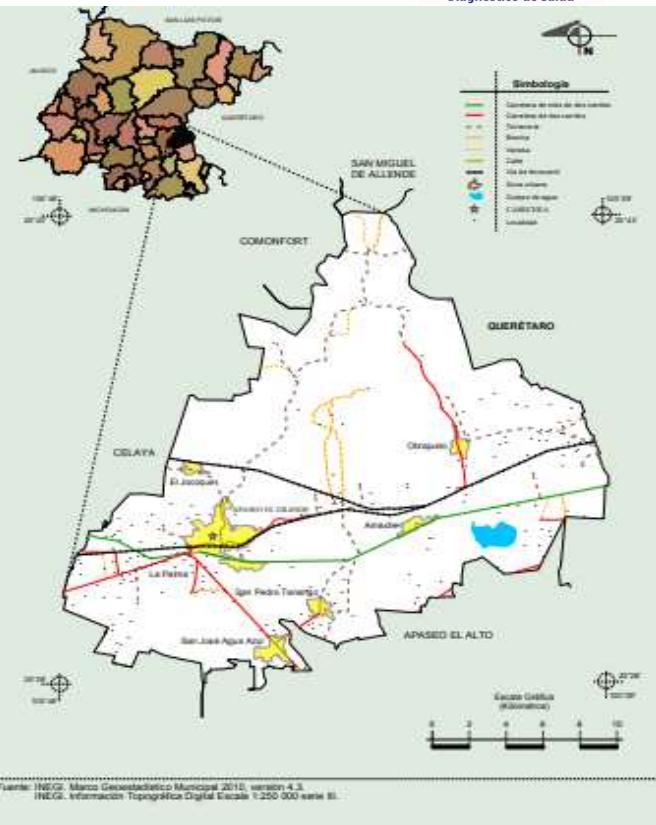
La precipitación media en la mayoría del municipio es de 611 mm anuales, salvo en la región norte, alrededor del pueblo de San Miguel de Ixtla, donde la precipitación media es de 677 milímetros anuales. Las lluvias más intensas se presentan de junio a septiembre; las temperaturas máximas y mínimas son de 42° C y de cero grados centígrados, respectivamente, con una media anual de 18° C; se presentan heladas significativas en diciembre en la zona alta norte y en resto del municipio de noviembre a febrero. La evaporación anual media es de 1,862 milímetros en la zona alta norte y de 2,171 milímetros en las zonas centro y sur. Por lo anterior, el clima se puede clasificar como templado semiseco en el norte del municipio y semicálido a semiseco en el resto del territorio municipal.

Orografía

La orografía es la descripción de las formas superficiales de la tierra. La geomorfología del municipio de Apaseo el Grande es la siguiente. La cabecera Municipal se encuentra en una planicie amplia, con elevación que oscila de 1,750 metros a 1,760 metros sobre el nivel del mar, y se encuentra en la parte sur del municipio, orientada de este a oeste, con algunas protuberancias de poca altura. La altura máxima del municipio se encuentra al noroeste con 2,560 metros sobre el nivel del mar y es conocida como Cerro de Jocoqui. La superficie general del municipio en la parte norte y sur es accidentada e irregular, alternando con pequeños valles; que al norte forman parte de la Sierra de las Codornices y al sur de la Sierra de los Agustinos. En la zona central se encuentran suelos de textura fina, que pueden ser planos o ligeramente ondulados con pendientes suaves; terrenos montañosos con pendientes fuertes y suelos de textura media y de lomeríos a terrenos con pequeño monte y pendiente de 8 % al 20 %.

La zona norte y sur del municipio es de orografía accidentada, con terrenos en la parte sur de textura media, con algunos lomeríos de fuertes pendientes, presentando la siguiente topografía: El 47.5 % de la superficie de la zona son terrenos planos, de 2 a 8 % de pendiente. El 40.3 % de la superficie de la zona son lomeríos, de 3 al 18 % de pendiente. El 12.2% de la superficie, son de sierra con pendientes fuertes.

La sierra de los Agustinos penetra al municipio por el sur, y la de Codornices por el oeste. Las elevaciones más notables son los cerros: Santa Rosa, Pelón, El Picacho, Peña, Ojo de Agua, El Tejocote, El Cohetero, La Huerta, Jalpa, Galvanes, Mayorazgo, Vicario, y Estancia de las Vacas. La altura promedio de estas



elevaciones es de 2 mil metros.

Hidrografía

La Hidrografía es la parte de la geografía física que se ocupa de la descripción de mares, lagos y corrientes del agua. El Municipio de Apaseo se encuentra en la región hidrológica Lerma-Santiago, formando parte de la cuenca del Río Laja. El territorio municipal se encuentra dividido en las subcuencas hidrológicas de los ríos Laja-Celaya y del Río Apaseo.

En el municipio de Apaseo el Grande encontramos que el Río Apaseo, afluente del Río Laja, se forma con varias corrientes, las dos principales provienen del Estado de Querétaro y son el Río Querétaro y el Río del Pueblito que se juntan en el punto llamado las Adjuntas en la mal definida frontera interestatal. La corriente del Río Apaseo corre de este a oeste por la parte media del municipio y en su trayecto se les unen a sus aguas las provenientes del arroyo de Ifigenia y del arroyo de Las Pulgas por la vega norte. Por la vega sur se incorporan las corrientes del Río Apaseo el Alto y el arroyo San Bartolo, provenientes del Municipio de Apaseo el Alto. Tras recorrer el municipio, el Río Apaseo junta sus aguas al Río de la Laja ya en el Municipio de Celaya.

Existen dos manantiales de aguas sulfurosas, el del Marroquín, que tiene una temperatura de 92°C, y el de Mandujano, con 12°C. El municipio cuenta también con tres manantiales de aguas alcalinas, que son: El Nacimiento, el de Agua Tibia con 32°C y el de Llanitos con 42°C.

Las abundantes aguas de la Cañada de Mandujano, Cedazo y Ojos de Apaseo el Alto, reunidas en arroyos producen una caída de 12 metros; estas aguas se emplean en el riego de las tierras del valle.

Otras corrientes de agua son los arroyos de Las Pulgas, Ixtla-Ifigenia, Tierrablanca, El Peñón y Rancho Viejo. Frente al poblado de Caleras de Ameche existe una pequeña cuenca lacustre que da lugar a la formación de la Laguna del Salitre, de carácter semiestacional y con un espejo de aproximadamente 120 hectáreas de superficie.

Al suroeste de la Laguna del Salitre está el manantial de aguas sulfurosas de Marroquín, cuyas aguas tienen una temperatura de 92°C. El Municipio de Apaseo el Grande comparte con el Municipio de Celaya un extenso depósito de aguas subterráneas llamado Acuífero Apaseo – Celaya; que ha sufrido una importante explotación por medio de pozos durante el último medio siglo, particularmente desde la extinción del Manantial del Nacimiento venero del que según algunas mediciones de principios de siglo manaban seis metros cúbicos de agua por segundo.

La explotación del acuífero ha tomado tales niveles de extracción que el nivel freático desciende de uno a cinco metros por año imponiéndose una racionalización de su uso. La sobre explotación del Acuífero Apaseo -Celaya y la extrema contaminación del Río Apaseo causado por las descargas industriales de Querétaro hacen necesario el diseño de obras hidráulicas de saneamiento en la cuenca del Río Apaseo, además de algunas obras de aprovechamiento y de control de avenidas, en los arroyos que descienden de las zonas altas del Municipio.

Principales ecosistemas

En 1979 se caracterizaba a la flora del municipio de la siguiente manera: Bosque: Selva baja caducifolia y bosque de mezquite Suelos Estructura: Blocoso angular Consistencia: De firme a muy fuerte. Textura: Arcilloso limoso a arcilloso pH: De 7.4 a 8.0 Origen: Aluvial y aluvio coluvial Especies forrajeras: Mezquite, pata de gallo, tempranero, de agua, tres barbas, navajita filiforme y glandular, búfalo, falsa grama, popotillo,

cola de zorra, lanudo y lobero.

Especies forestales: No hay Otras especies: Mezquite, huizaches, nopal y casahuates. En 1995 el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática caracteriza la agricultura y vegetación del Municipio de Apaseo el Grande de la siguiente manera, dando además la siguiente distribución de superficie ocupada

Flora

La flora del municipio está constituida por selva baja caducifolia y mezquite, en lo relativo a bosques; pata de gallo, tempranero, tres barbas, navajita filiforme y glandular, búfalo, falsa grama, cola de zorra, lanudo y lobero, con especies forrajeras; y huisaches, nopal y casahuates, en otras especies

Agricultura y Vegetación			
Concepto	Nombre Científico	Nombre local	Utilidad
Agricultura			
78.82 % de la superficie municipal	Zea mays Phaseolus vulgaris Sorghum vulgare Triticum aestivum Medicago sativa	Maíz Frijol Sorgo Trigo Alfalfa	Comestible Comestible Industrial Industrial Forraje
Pastizal			
0.83% de la superficie municipal	Bouteloua sp. Heteropogon contortus	Navajita Zacate colorado	Forraje Forraje
Bosque	Heteropogon cenchroides	Grama negra	Forraje
	Muhlenbergia sp.	Zacatón	Forraje
Matorral			
20.10% de la superficie municipal	Ipomoea murucoides Myrtillocactus geometrizans	Cazahuate Garambullo Nopal	Leña Comestible Forraje

Fauna

Las Unidades de Manejo para la Conservación de la Vida Silvestre, también conocidas por sus siglas como UMA, son una forma de administrar los recursos de fauna silvestre, que involucran la mejora del hábitat natural y la incorporación de superficies al aprovechamiento cinegético organizado, con lo cual, también se mejora la calidad de vida de los propietarios de los predios donde se realiza el aprovechamiento cinegético, convirtiendo el aprovechamiento cinegético en una actividad sustentable.

Existen unidades de manejo extensiva e intensiva. En el Estado de Guanajuato hay 14 unidades de manejo extensivo autorizadas por la secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, ninguna de las cuales localizada en el Municipio de Apaseo el Grande.

Las Unidades de Manejo para la conservación de la Vida Silvestre, en su modalidad intensiva, son una forma de administrar el recurso de flora y fauna silvestre que involucra incorporar superficies al aprovechamiento técnico como viveros, criaderos, colecta científica, exposición y espectáculos, así como la reproducción y el comercio de especies excedentes, beneficiando a los propietarios que realizan esta actividad sustentable.

En el Estado de Guanajuato hay 78 unidades de manejo intensivo autorizadas por la secretaría de Medio

Ambiente y Recursos Naturales, tres de las cuales se encuentran en el Municipio de Apaseo el Grande: El Pitayo, REAVIFEEX, y Fundación AFP al día 30 de marzo de 2009.

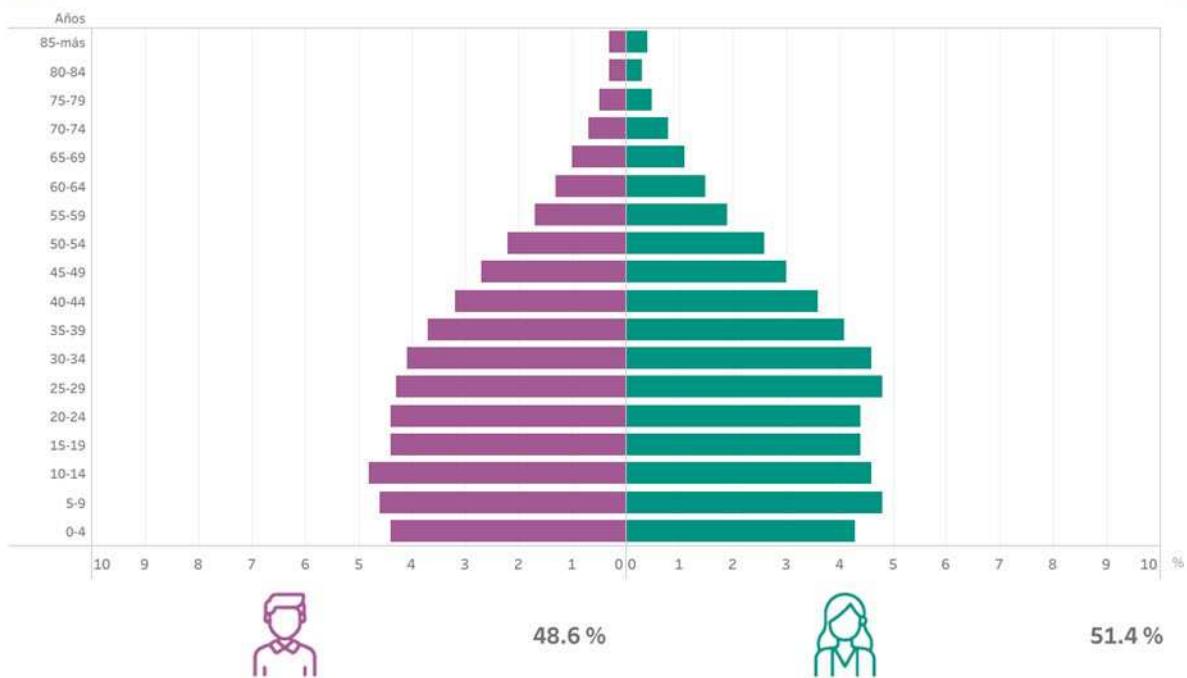
6.2 Panorama Sociodemográfico

El municipio de Apaseo el Grande tiene una población general de 117 883 habitantes de los cuales el 51.4% son mujeres y el 48.6% son hombres. El 28.1% de la población son mujeres en edad fértil, menores de 5 años son 10,325 que corresponde al 10.2%; la población en edad productiva asciende a 57,573 y el 8.1% de la población son mayores de 60 años. La edad mediana de la población es de 27 años

Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Composición por edad y sexo



Población total: INEGI

Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Composición por edad y sexo



Distribución de la población por municipio o localidad = CENSO INEGI 2020, ERO y Panorama Sociodemográfico INEGI 2020

Población total

117 883

representa el 1.9 % de la población estatal

Relación hombres-mujeres
Existen 94 hombres por cada 100 mujeres.

94.4

Edad mediana
La mitad de la población tiene 27 años o menos.

27

Razón de dependencia
Existen 49 personas en edad de dependencia por cada 100 en edad productiva.

49.7

Diagnóstico de Salud 2024

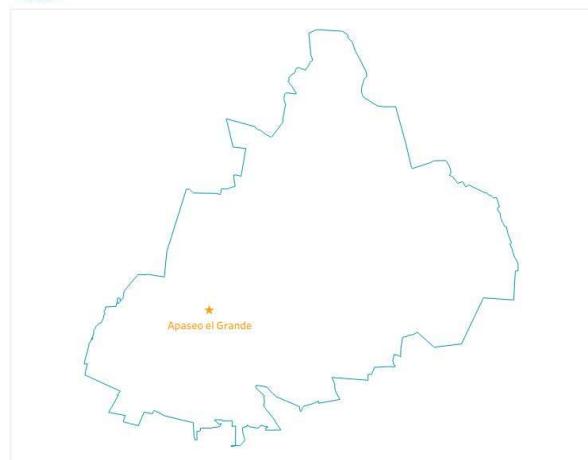
Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Distribución territorial



Superficie (km²)

420.4

representa el 1.4 % del territorio estatal

Densidad de población
(hab./Km²)

280.4



✓ Etnicidad Fuente:- INEGI

Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Etnicidad



Población que habla lengua indígena* **0.29 %**

Población que no habla español de los hablantes de lengua indígena* **0.65 %**

Lenguas indígenas más frecuentes

Náhuatl **28.0 %**

Otomí **20.9 %**

Población que se considera afromexicana negra o afrodescendiente **1.27 %**

*De 3 años y más.

Nacimientos (2020) = Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)

Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

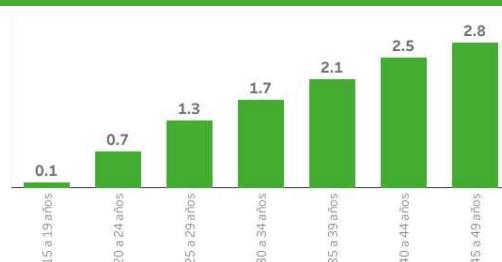


Fecundidad y mortalidad



Promedio de hijas(os) nacidas(os) vivas(os)*

1.5



Porcentaje de hijas(os) fallecidas(os)*

3.9 %

*Mujeres de 15 a 49 años.

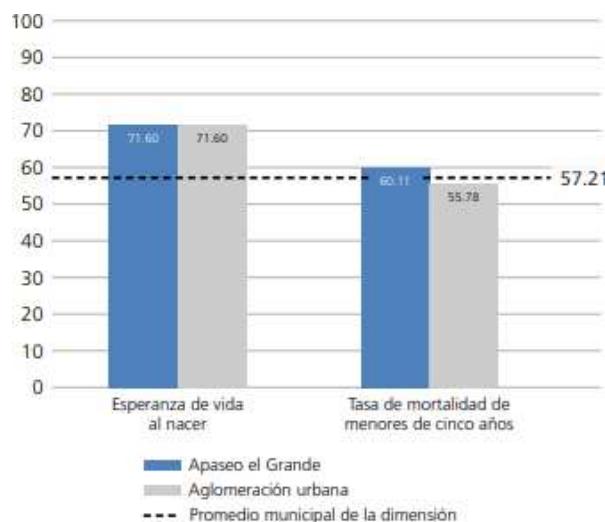
Esperanza de vida al nacer.

El promedio de años de vida esperados para un recién nacido es un indicador sólido. Esto muestra que han mejorado las condiciones en el acceso a servicios de salud y se ha reducido la mortalidad de la población local.

Tasa de mortalidad de menores de 5 años.

El indicador que mide la probabilidad de que por cada mil nacimientos un niño muera antes de los 5 años es moderadamente sólido. Además de mostrar mejoría en las condiciones de acceso a los servicios de salud, este indicador también refleja avances en los niveles educativos de las madres, en el acceso a agua potable y saneamiento y en la nutrición materna e infantil.

Para afrontar los retos que presenta la sub dimensión de salud, una estrategia general consiste en priorizar las inversiones públicas y privadas en la creación de espacios de salud, de estancia infantil, que permitan garantizar condiciones de saneamiento adecuadas para los menores, la lactancia materna, el mejoramiento de la alimentación y la oferta de servicios de salud, concentrando los proyectos en los asentamientos, barrios y colonias con mayor incidencia en mortalidad y morbilidad infantil.



Fuente: ONU-hábitat 2015.

- ✓ **Vivienda:** FUENTE <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/tableros/panorama/>

Tabla de vivienda INEGI 2015 Apaseo El Grande

viviendas particulares habitadas	20,131
cupantes en viviendas particulares	26,061
número de habitantes promedio por vivienda	5
viviendas particulares habitadas con piso de tierra	216
viviendas particulares habitadas que disponen de luz eléctrica	5,910
viviendas particulares habitadas que disponen de agua entubada en el bito de la vivienda	5,797
viviendas particulares habitadas que disponen de excusado sanitario	5,840
viviendas habitadas que disponen de drenaje	5,810
número de viviendas que cuentan con sistema de recolección de basura	
gares censales con jefatura femenina	7,343
gares censales con jefatura masculina	18,718

FUENTE: INEGI 2015

El glosario de INEGI define la vivienda como el espacio delimitado normalmente por paredes y techo de cualquier material, con entrada independiente, que se utiliza para vivir, esto es, dormir, preparar los alimentos, comer y protegerse del ambiente.

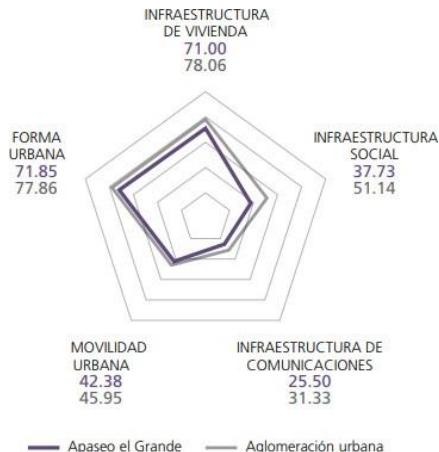
Se considera como entrada independiente al acceso que tiene la vivienda por el que las personas pueden entrar o salir de ella sin pasar por el interior de los cuartos de otra.

Cualquier espacio delimitado que en el momento del Censo se utilice para alojamiento, aunque haya sido construida para el fin distinto de habitación (faros, escuelas, cuevas, bodegas, tiendas, fábricas o talleres), se considera como vivienda.

Los locales que hayan sido construidos para habitación pero que en el momento de Censo se destinan para usos distintos no se considera como vivienda.

La vivienda en el municipio de Apaseo el Grande se puede describir en el tiempo de la siguiente manera, utilizando los datos de los censos de 1990, de 2000, del conteo de 2005 y 2015. Durante el convulso siglo XIX el territorio del municipio de Apaseo es teatro de combates y sus localidades se vuelven codiciales plazas. Durante la llamada revolución mexicana los cerros que antaño defendían y defendieron las partidas insurgentes son nuevamente fortaleza de alzados. Apaseo el Grande comenzó el siglo XX en el marasmo relativo, pero ahora es un activo asiento manufacturero. Pero no bien comprendido por las autoridades municipales.

Índice de infraestructura de desarrollo



Fuente: ONU-hábitat 2015

Índice de infraestructura en desarrollo Apaseo El Grande-Celaya

ID		Municipio	Aglomeración urbana
02	INFRAESTRUCTURA	Apaseo el Grande CPI 49.69	Celaya 56.87
0201	INFRAESTRUCTURA DE VIVIENDA	71.00	78.06
020101	Vivienda durable	68.39	84.76
020102	Acceso a agua mejorada	93.75	94.70
020103	Espacio habitable suficiente	100.00	100.00
020104	Densidad poblacional	21.88	32.76
0202	INFRAESTRUCTURA SOCIAL	37.73	51.14
020201	Densidad de médicos	37.73	51.14
0203	INFRAESTRUCTURA DE COMUNICACIONES	25.50	31.33
020301	Acceso a internet	7.56	19.23
020302	Velocidad de banda ancha promedio	43.44	43.44
0204	MOVILIDAD URBANA	42.38	45.95
020401	Longitud de transporte masivo	0.00	0.00
020402	Fatalidades de tránsito	84.77	91.90
0205	FORMA URBANA	71.85	77.86
020501	Densidad de la interconexión vial	100.00	100.00
020502	Densidad vial	61.77	69.46
020503	Superficie destinada a vías	53.78	64.11

Vivienda durable.

El indicador que mide la proporción de viviendas que cuentan con materiales durables en pisos, paredes y techos es moderadamente sólido. Esto tiene un efecto positivo en las condiciones de salud y seguridad de la población.

Acceso a agua mejorada.

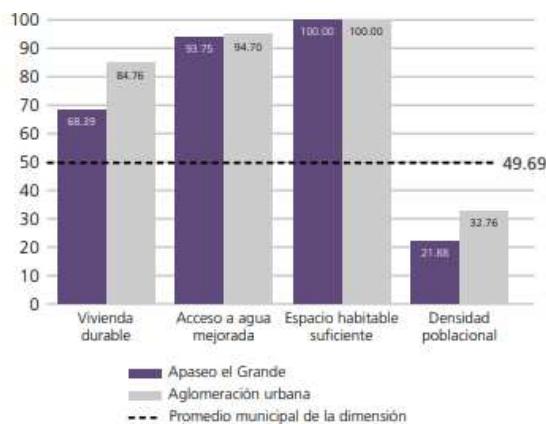
La proporción de viviendas con acceso a agua mejorada es un indicador muy sólido. El acceso al agua potable es indispensable para la vida y la salud, por lo que esta condición mejora la calidad de vida de la población.

Espacio habitable suficiente.

Una vivienda que cuenta con espacio vital suficiente para todos sus miembros mejora la salud pública, convivencia social y calidad de vida. En el municipio de Apaseo el Grande la proporción de viviendas con menos de cuatro personas por habitación es muy sólida.

Densidad poblacional.

En condiciones de creciente urbanización y expansión urbana, la densificación es un objetivo de planificación que ofrece beneficios sociales, económicos y ambientales para las ciudades (ONU- hábitat, 2015). Considerando el parámetro global de alta densidad (15 mil hab/km²), el valor obtenido para el municipio es muy bajo y se traduce en un indicador muy débil, lo que indica expansión urbana insostenible, inefficiencias para la prestación de servicios públicos y altos costos para la construcción de infraestructura.



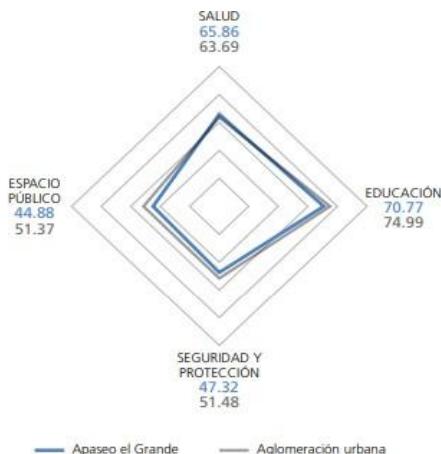
Fuente: ONU-Habitat (2015).

El municipio de Apaseo el Grande presentó una tasa de crecimiento anual de su población del 2.9% para el periodo comprendido de 2015 a 2019; mientras la cabecera municipal se registra una Tasa de Crecimiento de 1.77. Con un incremento de población de 2,196 habitantes en tan solo 5 años en la cabecera municipal, solo 3 localidades presentan un incremento de población de más de 500 habitantes, y 18 localidades tienen más de 100 habitantes más que el registro anterior.

Índice de calidad de vida Apaseo El Grande

Una ciudad próspera es aquella que proporciona a todos sus ciudadanos sin distinción de raza, origen, etnicidad, género, orientación sexual o estatus socioeconómico, servicios básicos dignos, educación de calidad, espacios públicos accesibles y seguridad ciudadana. Para medir las condiciones de los municipios y aglomeraciones urbanas con relación a su calidad de vida, esta dimensión está compuesta por cuatro subdimensiones y siete indicadores. Para el municipio de Apaseo el Grande esta dimensión alcanzó un resultado de 57.21. Esto significa que los factores relativos a la calidad de vida en el municipio son moderadamente débiles e impactan negativamente la prosperidad urbana.

Índice de calidad de vida



Fuente: ONU-Habitat (2015).

Tabla comparativa de índice de calidad de vida Apaseo El Grande-Celaya

ID		Municipio	Aglomeración urbana
03	CALIDAD DE VIDA	Apaseo el Grande CPI	Celaya 60.38
0301	SALUD	65.86	63.69
030101	Esperanza de vida al nacer	71.60	71.60
030102	Tasa de mortalidad de menores de 5 años	60.11	55.78
0302	EDUCACIÓN	70.77	74.99
030201	Tasa de alfabetización	87.53	91.89
030202	Promedio de años de escolaridad	54.00	58.09
0303	SEGURIDAD Y PROTECCIÓN	47.32	51.48
030301	Tasa de homicidios	47.32	51.48
0304	ESPAZIO PÚBLICO	44.88	51.37
030401	Accesibilidad al espacio público abierto	41.18	74.82
030402	Áreas verdes per cápita	48.58	27.92

En el 2015 se registraron un total de 20,131 viviendas en el municipio, generando un promedio de 4.2 ocupantes por vivienda, un poco menor al dato estatal que es de 4.3.

Y, en relación con los servicios en la vivienda, se puede ver que se tiene un 4.33% de viviendas con piso de tierra, donde el municipio presenta una mejor condición de la vivienda en este rubro, ya que el estado tiene un menor índice con respecto a este dato. En el caso de viviendas con agua de la red pública, Apaseo el Grande cuenta con una cobertura del 90.69% equivalente a 18,256 viviendas

En relación con la disponibilidad de drenaje, falta una cobertura en el 9.99% de las viviendas del municipio y en lo que respecta a si disponen de excusado o sanitario, se tiene una buena cobertura que es superior a la estatal. Referente a la disponibilidad de energía eléctrica, este servicio es el que tiene la mejor cobertura en el territorio municipal, quedando solamente un 2.20% de viviendas por contar con él. En cuanto a los aparatos

electrodomésticos y tecnológicos de la vivienda, se puede ver que, a pesar de la existencia de una alta cobertura de energía eléctrica en el municipio, existen viviendas que no cuentan con refrigerador, y por el contrario existe una mayor cantidad de televisores (83.56% y 95.34% respectivamente), y en relación a las lavadoras, éstas tienen una menor cobertura con el 62.24%, posiblemente derivado de la cultura de la población por lavar en los sistemas tradicionales. Por último, en relación a la disposición de computadoras en la vivienda, se puede ver que este indicador es muy bajo, ya que solo 15 viviendas de cada 100 cuentan con computadora, a pesar de la existencia de una buena cobertura de energía eléctrica en el territorio municipal. La forma predominante de propiedad de la tierra es la ejidal que corresponde al 68% de la superficie agraria. Un 30% se posee como propiedad privada mientras que un 2% es de propiedad pública. En las localidades urbanas y las áreas industriales casi la totalidad de los predios son de propiedad privada, aunque en los ámbitos periféricos predominan los solares ejidales al igual que ocurre en prácticamente la totalidad de los terrenos ocupados por localidades rurales

Educación = Panorama Sociodemográfico INEGI 2020

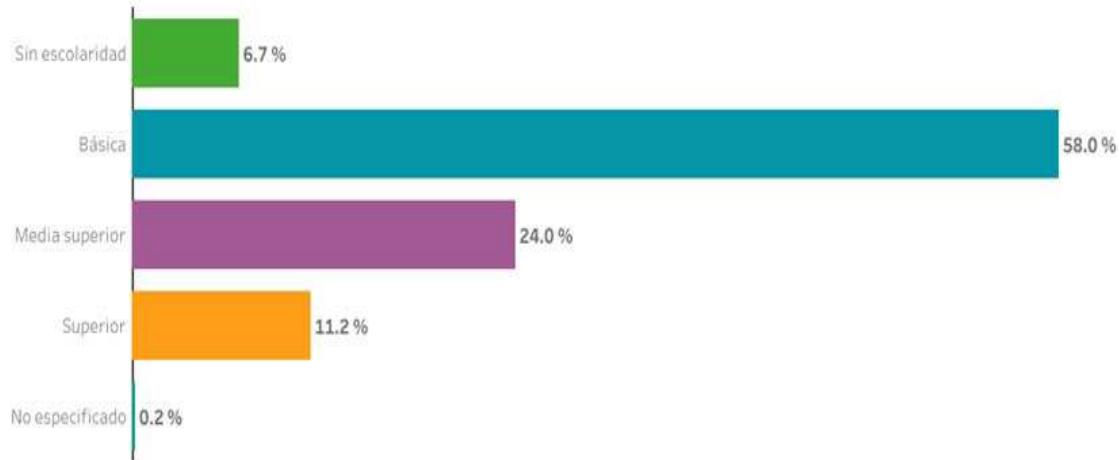
Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Características educativas

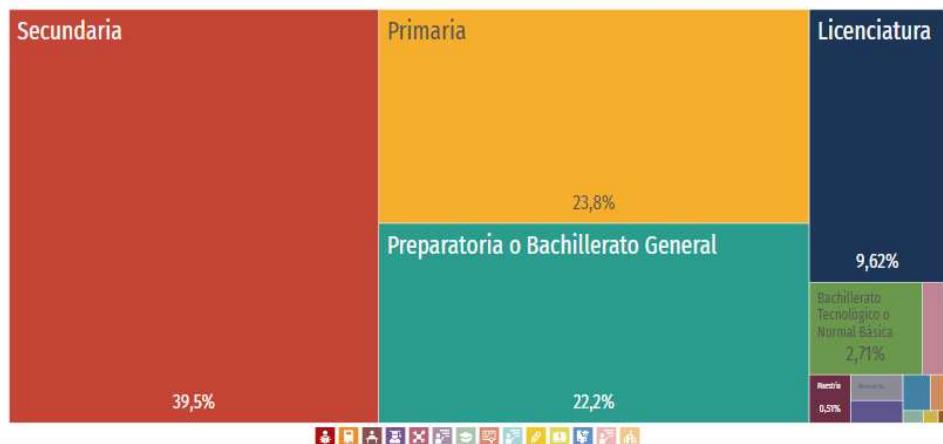


Población según nivel de escolaridad*



*De 15 años y más.

Niveles de escolaridad de la población de 15 años y más en Apaseo el Grande
(Distribución de la población total)



En relación a la educación, los indicadores de la población egresada por nivel de estudios del municipio, presenta diferencias severas con respecto a los indicadores estatales en la medida que se aumenta de nivel de estudios. La población de 5 años y más con primaria es mayor en el municipio que en el estado, mientras que el nivel superior, proporcionalmente se reduce a la mitad en el municipio con respecto al estado y en el nivel de posgrado, se incrementa a casi un tercio. Con respecto a los egresados del municipio por nivel de estudios, se puede observar que los indicadores en preescolar, primaria, secundaria y bachillerato son inferiores a los egresados estatales.

El grado promedio de escolaridad de la población mayor de 15 años es de 7.1 menor en un 0.6 al estado.

Nivel de estudios en la población Apaseo El Grande

Población egresada y nivel de estudios	Apaseo El Grande		Estado de Guanajuato	
	Municipio	Dato	Estado	Dato
Población total 2019	97,595	100%	5,486,372	100%
Población de 6 y más años, 2019	85319	36.67%	4,794,836	87.40%
Población de 5 y más años con primaria, 2019	31,677	42.84%	2,028,321	42.30%
Población de 18 años y más con nivel profesional, 2019	3331	4.5%	395,030	8.24%
Población de 18 años y más con posgrado, 2019	596	0.25%	37,431	0.78%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 y más años, 2019		7.1		7.7

Fuente: Elaborado con datos de Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI, 2015).

Personal docente por nivel de estudios Apaseo El Grande

Fuente: Elaborado con datos de Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI, 2015).

Tasa de alfabetización.

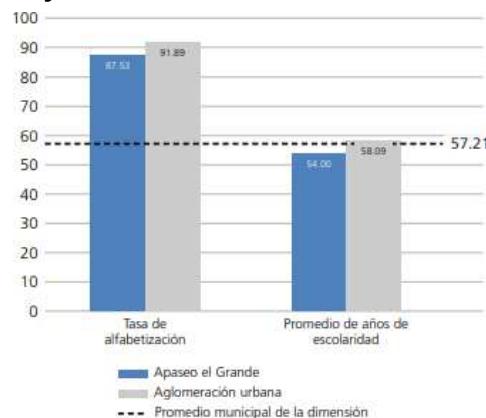
El porcentaje de población mayor a 15 años que es capaz de leer y escribir representa un indicador muy sólido. Tal condición mejora el acceso a la educación y favorece la productividad,



el crecimiento económico y la calidad de vida.

Fuente: Elaborado con datos de Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI, 2015).

Tasa de analfabetismo de 15 años y más = 12.47



Promedio de años de escolaridad.

El indicador que mide el promedio de años de escolaridad de la población mayor a 25 años es moderadamente débil. Esto indica que el capital humano del municipio tiene un moderado potencial para mejorar la productividad y obtener un ingreso más alto. Una estrategia que permite afrontar estos retos radica en vincular las vocaciones y capacidades productivas locales con los programas de mejoramiento educativo, focalizando los proyectos y campañas de alfabetización, capacitación para el trabajo o formación profesional y técnica, de manera que permitan un crecimiento acelerado del empleo y las capacidades sociales del municipio.

Características educativas de la población de 15 años y más de edad, Estatal y Apaseo el Grande

Características educativas	Estatal		Apaseo el Grande	
	Habitantes	%	Habitantes	%
Población de 15 y más años de edad	3,748,032		57,315	
Analfabeta*	306,713	8.2%	5,874	10.2%
En rezago educativo	1,865,742	49.8%	30,131	52.6%
Sin escolaridad	370,272	9.9%	6,816	11.9%
Primaria incompleta	528,492	14.1%	8,239	14.4%
Primaria completa	748,717	20.0%	11,492	20.1%
Secundaria incompleta	218,261	5.8%	3,584	6.3%
Con educación básica concluida	851,480	22.7%	15,553	27.1%
Población de 18 y más años de edad	3,397,868		51,747	
Con educación posbásica	920,614	27.1%	10,182	19.7%
Grado promedio de escolaridad		7.7	7.1	

Fuente: SEG 2021.

Escuelas preescolares

Del análisis en la cabecera, así como en las principales comunidades mayores de 2,500 habitantes, esta

zona de estudio cuenta con 17 escuelas de nivel preescolar, de las cuales 15 se localizan en la cabecera municipal de Apaseo el Grande, 1 en la localidad de San Pedro Tenango el Nuevo, Amexhe, El Castillo, Obrajuelo, El Jocoque, San José de Agua Azul y otra más en zona rural ubicada en la localidad denominada La Labor.

Escuelas primarias

En lo que respecta a nivel primaria, se cuenta con un total de 15 escuelas, de las cuales 12 se localizan en la zona urbana de Apaseo el Grande, 2 en San Pedro Tenango el Nuevo y otra más en zona rural ubicada en la localidad denominada La Labor, además en Amexhe, El Castillo, Obrajuelo, El Jocoque, y San José de Agua Azul.

Escuelas secundarias

A nivel secundaria, en la zona de estudio se cuenta con un total de 10 escuelas, de las cuales 8 se ubican en la zona urbana de Apaseo el Grande, 1 en San Pedro Tenango el Nuevo y otra en la zona rural denominada La Labor, así como también se localizan Telesecundarias en El Castillo, Obrajuelo, El Jocoque y San José de Agua Azul.

Escuelas con bachillerato

Referente a las escuelas a nivel bachillerato, se cuenta con un total de 3 escuelas, las cuales se localizan en la zona urbana de Apaseo el Grande y Video Bachilleratos en Obrajuelo, y San Pedro Tenango. Este último también tiene una biblioteca.

Escuelas con capacitación para el trabajo

Respecto a la escuela de capacitación para el trabajo, se localiza 1 en Apaseo el Grande Instituto Estatal de Capacitación y Adiestramiento (IECA).

Escuelas de nivel superior

A nivel de educación superior se cuenta con la Universidad Interactiva y a Distancia del Estado de Guanajuato (UNIDEG), impartiendo cuatro licenciaturas y la reciente apertura de la extensión del Instituto Tecnológico de Celaya (ITC) en Apaseo el Grande, también con cuatro licenciaturas.

Escuelas federales de atención especial

Además, existen 2 escuelas federales: Centro de Atención Múltiple y Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación, ubicadas en el núcleo de Apaseo el Grande.

Fuente SEG.

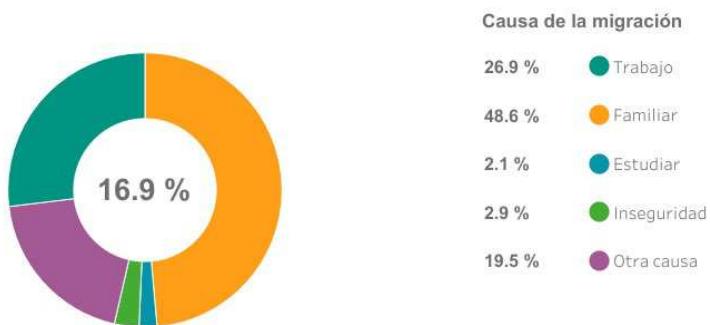
✓ **Migración** = Panorama Sociodemográfico INEGI 2020

Entidad:
Guanajuato

Municipio:
Apaseo el Grande

Migración

Población con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual*



En el municipio de Apaseo el Grande se dan altos índices de migración, siendo el principal grupo etario que migra los adultos jóvenes masculinos, aunque es un fenómeno que se presenta en todos los grupos etarios, siendo principalmente esta problemática en el área rural, donde en comunidades como San Cristóbal u Ojo de Agua han presentado una disminución en su crecimiento demográfico en comparación con otras comunidades, debido al alto índice migratorio.

El principal destino de las personas migrantes es Estados Unidos, con importantes colonias de migrantes del municipio en los estados de Georgia, Carolina del Sur y Florida, además de Texas y California. Actualmente y de acuerdo a datos de INEGI 2015, el municipio se ocupa el lugar 26 en migración a nivel estatal, y el lugar 355 a nivel nacional.

El fenómeno migratorio está determinado por diversos factores, lo cuales van desde los gustos y afinidades personales hasta las necesidades y urgencias económicas, sin embargo, en la mayoría de los casos obedece al interés de alcanzar un mejor nivel de bienestar. En el municipio de Apaseo el Grande la proporción de población de migrante reciente con respecto al volumen total de la población al 2018 es del 7.64% esta relación es denominada como la Capacidad de Atracción Reciente CAR.

Esto representa que 8 de cada 100 habitantes del municipio, en 2015 residían en otra entidad o bien para el caso de los menores de cinco años, nacieron fuera de la entidad, destacando aquellos que provienen de Querétaro (2,038), el Distrito Federal (432), y del Estado de México (324), así como de los Estados Unidos de América (1,830).



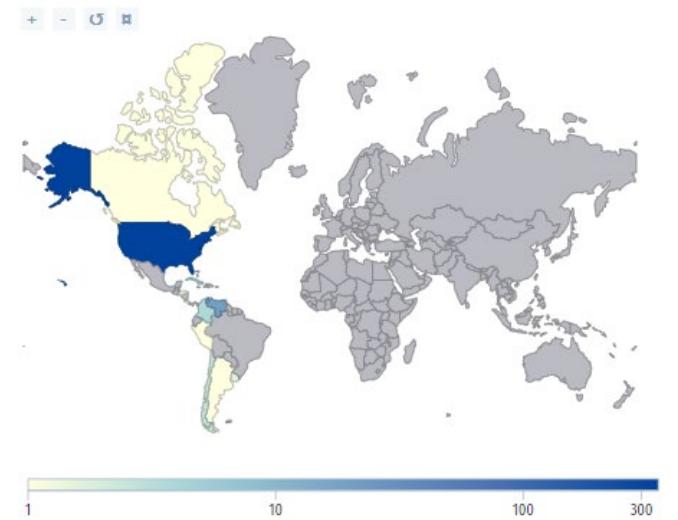
La proporción de migrantes acumulados con respecto al volumen total al 2015 es del 17.03% a esta relación también se le conoce como Capacidad de Atracción Acumulada CCA. Esto representa que de cada 100 habitantes del municipio de Apaseo el Grande 17 de ellos nacieron en otra entidad

El mapa muestra los países de origen de los migrantes a Apaseo el Grande en los últimos años. El gráfico de barras muestra las principales causas de migración.

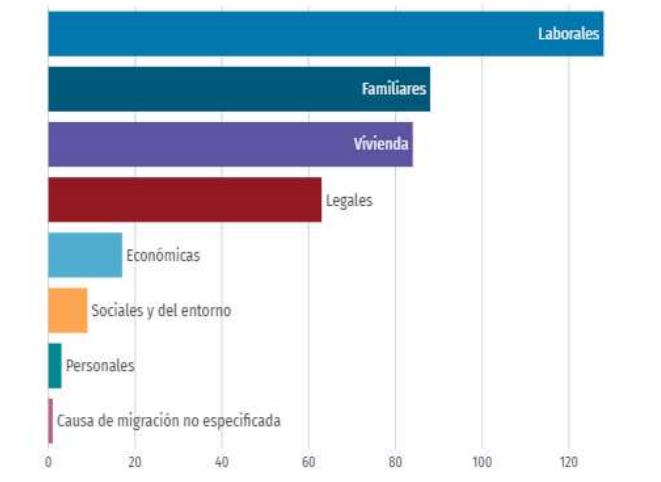
La mayor cantidad de migrantes que ingresó a Apaseo el Grande en los últimos 5 años provino de Estados Unidos (351 personas), Venezuela (20 personas) y Colombia (4 personas). Las principales causas de migración a Apaseo el Grande en los últimos años fueron laborales (128 personas), familiares (88 personas) y vivienda (84 personas).

Los datos visualizados fueron obtenidos del cuestionario ampliado cuyos datos tienen un intervalo de confianza del 90% y un error del 0.2.
Fuente [Censo Población y Vivienda \(Cuestionario ampliado\)](#).

Inmigración a Apaseo el Grande según país de origen
[Clic en el gráfico para seleccionar]



Principales causas de inmigración a Apaseo el Grande



Actividades económicas

Ocupación

De acuerdo con datos de censo de población INEGI, la mayoría de la población masculina se ocupa como operarios en distintas fábricas, además de actividades del campo. Sin embargo, cada vez se ha incrementado de manera significativa el número de mujeres ocupándose en las distintas áreas laborales.

El número de profesionistas, si bien ha ido en aumento, sigue siendo reducido en relación a la totalidad de la población económicamente productiva.

Productivamente, el municipio y su aglomeración urbana se especializan en industrias de manufactura.

Respecto a la ocupación de la Población Económicamente Activa (PEA), se diversifica entre los sectores secundario y terciario con 40.8% y 44.2%, respectivamente, mientras que el sector primario ocupa 14.6 % de la PEA.

Esta diversificación entre el sector secundario y terciario en Apaseo el Grande, se debe a la relación que mantiene su población con las ciudades centrales de Celaya y con el sistema urbano metropolitano de Querétaro, que conforman una fuente importante de empleo, comercio, servicios educativos, recreación y servicios especializados.

Asimismo, en esta zona se ubica el corredor Industrial León - Querétaro, por lo que Apaseo el Grande se coloca en una posición estratégica como zona de paso del corredor, así como de flujos migratorios (IMIPE, 2015).

El desarrollo económico y la expansión urbana del municipio de Celaya en Guanajuato, se ha extendido dentro del territorio de Apaseo el Grande, desarrollando equipamiento regional, desarrollos habitacionales, infraestructura carretera, expansión de comercios y servicios (IMIPE, 2010), creando con ello una fuente de empleo importante para la población en los sectores secundario y terciario.

Sin embargo, a pesar de mantener una tasa de ocupación económica de 93.9%, se registra que 48.7% de su población percibe menos de dos veces el salario mínimo diario (vsmd), mostrando la desigualdad en el ingreso y las condiciones de pobreza. Aunque Apaseo el Grande presenta un grado de marginación medio a nivel municipal (CONAPO, 2015), de manera desagregada, se observa que poco más de 57% de su población urbana registra niveles altos y muy altos de marginación y 25 % presenta grados medios (CONAPO, 2015). Por las condiciones de pobreza, pero también por tradición, Apaseo el Grande mantiene un grado de intensidad migratoria alto hacia EUA, ya que pertenece a un estado que guarda una tradición de migración hacia ese país desde el siglo XIX (Durand y Massey, 2003) y donde actualmente la mayor parte de sus municipios presentan grados altos o muy altos de intensidad migratoria (CONAPO, 2010).

Ambientalmente, el municipio enfrenta problemas derivados de su expansión urbana a nivel de la aglomeración, ocupando suelo y consumiendo recursos naturales y biodiversidad por los cambios de uso del suelo de rural a urbano.

En síntesis, la dinámica económica de Apaseo el Grande con la Ciudad de Celaya y con Querétaro, su crecimiento urbano expansivo de los últimos años, la alta proporción del empleo de baja remuneración, su tradición migratoria y las condiciones de marginación de una parte importante de su población, destacan como los principales elementos contextuales a considerar para la interpretación de los resultados del CPI del municipio y de la aglomeración urbana de la que forma parte.

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande

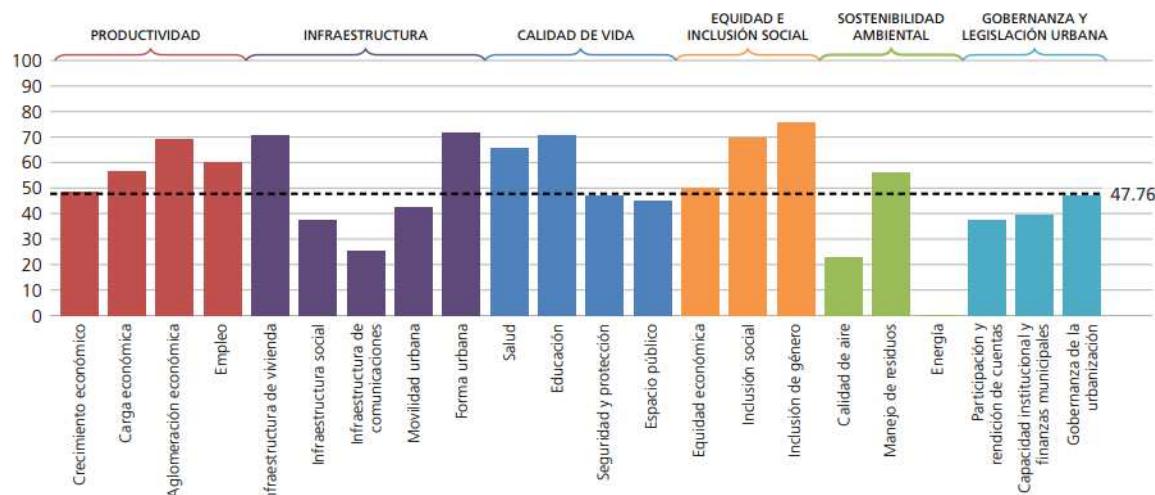


Gráfico demográfico y económico del CIP básico Fuente: ONU-hábitat 2015.

Índice de productividad de Apaseo El Grande



Producto urbano per cápita.

El municipio de Apaseo el Grande presenta un valor estandarizado de 48.80. Esto significa que el valor productivo per cápita de la economía municipal es débil, lo que limita su desarrollo económico.

Una estrategia general para abordar este tema consiste en impulsar las actividades económicas existentes en el municipio, con énfasis en las que generan más empleo formal y mayor productividad, considerando las condiciones de la producción en su entorno metropolitano y/o regional.

La distribución del P.I.B del Municipio de Apaseo el Grande.

El Producto Interno Bruto también conocido por sus siglas: P.I.B. es el valor total de bienes y servicios producidos en el territorio de un país en un periodo determinado, libre de duplicidades.

A partir de los resultados presentados arriba podemos definir que el valor de la producción bruta en el municipio de Apaseo el Grande durante el año de 2015 fue la siguiente:

Actividad	Valor Producido Miles de pesos	Porcentaje en el PIB
Agricultura	155,781.51	4.85%
Ganadería	462,365.55	14.41%
Minería	8,380.00	0.26%
Electricidad, agua y gas.	7,672.00	0.24%
Construcción	7,965.00	0.25%
Industria Manufacturera	2,353,417.00	73.32%
Comercio	90,206.00	2.81%
Servicios	123,813.00	3.86%
Total	3,209,600.06	100.00%

Fuente: INEGI 2015.

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Índice de productividad

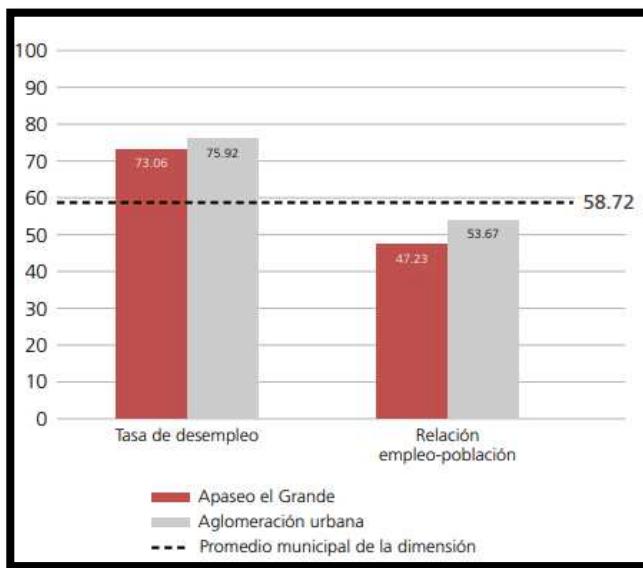
ID	PRODUCTIVIDAD	Municipio	Aglomeración urbana
		Apaseo el Grande CPI 58.72	Celaya 59.90
0101	CRECIMIENTO ECONÓMICO	48.80	46.67
010101	Producto urbano per cápita	48.80	46.67
0102	CARGA ECONÓMICA	56.48	58.45
010201	Relación de dependencia de la tercera edad	56.48	58.45
0103	AGLOMERACIÓN ECONÓMICA	69.47	69.67
010301	Densidad económica	69.47	69.67
0104	EMPLEO	60.14	64.80
010401	Tasa de desempleo	73.06	75.92
010402	Relación empleo-población	47.23	53.67

Tasa de desempleo.

La proporción de población en edad de trabajar que se encuentra desempleada es sólida. Esto muestra un equilibrio potencial en el mercado de trabajo, lo que mejora el bienestar social, el consumo, la inversión y la producción.

Relación empleo-población.

La proporción de población en edad de trabajar que se encuentra empleada refleja un indicador débil. Esto significa que la economía local tiene una capacidad limitada para crear oportunidades de trabajo, lo que a su vez afecta negativamente el bienestar social y el crecimiento económico.



Subíndice de empleo. Fuente: ONU-hábitat 2015.



IPLANEG con información del CONAPO proyecciones 2010-2019.

Índice de desarrollo humano

De acuerdo con los datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con autonomía y capacidad técnica para generar información objetiva sobre la situación de la política social y la medición de la pobreza en México, que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.

La definición que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social establece para los conceptos de las tablas que se presentan son las siguientes:

Pobreza alimentaria: in capacidad para obtener una canasta básica alimentaria, aun si se hiciera uso de todo el ingreso disponible en el hogar en comprar sólo los bienes de dicha canasta.

Pobreza de capacidades: insuficiencia del ingreso disponible para adquirir el valor de la canasta alimentaria y efectuar los gastos necesarios en salud y educación, aun dedicando el ingreso total de los hogares nada más que para estos fines.

Pobreza de patrimonio: insuficiencia del ingreso disponible para adquirir la canasta alimentaria, así como realizar los gastos necesarios en salud, vestido, vivienda, transporte y educación, aunque la totalidad del ingreso del hogar fuera utilizado exclusivamente para la adquisición de estos bienes y servicios.

Pobreza por ingresos: medición de la pobreza a partir del monto de los ingresos de los hogares.

Zonas rurales: la metodología de medición de la pobreza por ingresos define como zonas rurales a las localidades de menos de 14,999 habitantes.

Zonas urbanas: la metodología de medición de la pobreza por ingresos define como zonas urbanas a las localidades de más de 15,000 habitantes.

De lo anterior tenemos que de acuerdo con los indicadores antes mostrados no ha habido un cambio importante en ningún sentido en la pobreza que la mayoría de los apaseenses padecen.

fuente:

Grupos sociales que intervienen en el proceso de ocupación del territorio

Actualmente no se encuentra registro puntual y oficial sobre organizaciones sociales que intervienen en el proceso de ocupación del territorio. Sin embargo, está la presencia de sindicatos cuya organización es representativa de los trabajadores y qué dentro de sus funciones es abogar por la existencia de seguridad social de sus agremiados, lo que trae consigo acceso a la vivienda, entre otros aspectos.

Cabe mencionar que hay registro de tres organizaciones sociales de las cuales no hay información extensa acerca de los servicios que brindan.

A continuación, se enlistan las organizaciones encontradas:

"Oficina Caprinocultores de Apaseo el Grande, Gto."

Organización de la sociedad civil dedicada a las actividades de crianza y comercialización de ganado caprino. Incide en la ocupación del territorio, principalmente sobre tierras ejidales, por las actividades de pastoreo y los procesos de producción de derivados. La mediación y solución de posibles conflictos es área de oportunidad para esta asociación.

"Asociación Ganadera Local de Apaseo el Grande" pertenece al ramo de actividad comercial. Es importante mencionar que debido al sector en el que opera, ganadería en el sentido amplio, tiene alta incidencia en la ocupación y economía del municipio. Su actividad se desarrolla principalmente en tierras ejidales. El área de oportunidad en la zona rural incluye la atención a conflictos sociales, así como negociaciones económicas y/o políticas ya que en la práctica la actividad ganadera a pequeña escala no acostumbra a establecer normas institucionalizadas.

"Unión de Comerciante del Tianguis Apaseo el Grande" con dirección en Privada Pino Suárez, Calle Venustiano Carranza s/n. La instalación del tianguis ocupa espacio público temporalmente, es indudable la necesidad de controlar, regular y vigilar el cumplimiento de los lineamientos para la correcta convivencia entre comerciantes y habitantes de Apaseo el Grande. Asimismo, es necesario atender las externalidades que se generan cada día de tianguis, tal como las calles cerradas a la circulación de vehículos, zonas de estacionamiento, la convivencia con comercios y servicios establecidos, el servicio de recolección de basura, entre otros.

Presidente Municipal	Período de Gobierno
José Estrella Vázquez	1950-1951
Javier Muñoz Ledo Primo	1952-1954
Luis B. Primo Ruiz	1955-1957
Abundio Toral	1958-1960
Javier Muñoz Ledo Primo	1960
Enrique Oliveros Jiménez	1961
Amelia C. Vda. De Mejía	1961
Enrique Oliveros Jiménez	1961-1963
J. Refugio Guzmán Bautista	1964-1966
Silvestre Mercado	1967-1968
Artemio Rodríguez Silva	1968-1969
Alfonso Oliveros Oliveros	1970-1972
Delfino Rodríguez Tirado	1973
Luis Félix Arellano Reséndiz	1974-1977
Antonio Oliveros Oliveros	1977-1979
Macario Cruz Morales	1980-1982
Gustavo Oliveros Montoya	1983-1985
David Cabrera Muñoz Ledo	1986-1988
Lic. Francisco Javier Cañada	1989-1991

Manuel Gerardo Buenrostro M.	1992-1994
Lorenzo Licea Rojas	1995-1997
Miguel Macías Olvera	1998-2000
Manuel Gerardo Buenrostro Morales	2000-2003
Maria Lourdes Mancera Rodríguez	2003
Manuel Gerardo Buenrostro Morales	2003
Ernesto Vega Arias	2003-2006
Salvador Oliveros Ramírez	2006-2009
Ernesto Muñoz Ledo Oliveros	2009-2012
Lorenzo Licea Rojas	2012-2015
Gonzalo González Centeno	2015-2018
Moisés Guerrero Lara	2018-2021
Jose Luis Oliveros Usabiaga	2021-2023

Regionalización política

El municipio de Apaseo El Grande pertenece al Distrito Federal Electoral No. 10 y Distrito Local XVII con clave 005.

Reglamentación municipal

1. Reglamento Interior del Ayuntamiento
 2. Reglamento de Policía y Tránsito
 3. Bando de Policía y Buen Gobierno
 4. Reglamento de Mercados y Tianguis
 5. Reglamento de Panteones
 6. Reglamento de Rastro Municipal
 7. Reglamento de Construcción y Urbanización
 8. Reglamento para el Expendio de Bebidas Embriagantes
- Reglamento para la preservación de Servicios Municipales

Cronologías de los presidentes municipales

Saneamiento del medio

Servicios básicos

La dotación de servicios básicos del municipio (Energía Eléctrica, Agua y Drenaje) se encuentra muy equilibrada en la cabecera municipal, donde virtualmente todas las viviendas ocupadas tienen acceso a los servicios, aunque las periferias de la cabecera municipal en la zona sur-poniente se localizan asentamientos carentes de algunos de los servicios básicos, principalmente agua. Virtualmente todo el municipio cuenta con energía eléctrica, siendo el servicio que se encuentra presente en todas las localidades del municipio. En cuanto a drenaje, las aguas residuales generadas por los asentamientos humanos son vertidas directamente en arroyos, acequias, ríos, etc., no existe la infraestructura indispensable para el tratamiento de los desechos. En las áreas aledañas a la marcha urbana se ubica el relleno sanitario municipal, destacando que actualmente se encuentra en condiciones adecuadas de capacidad. Las infraestructuras urbanas son el conjunto de espacios, edificaciones y conducciones existentes en los núcleos urbanos destinados a abastecer, eliminar residuos y comunicar o relacionar las distintas partes de la ciudad entre sí y a éstas con el conjunto del territorio en que se localiza.

En el sentido más amplio forman parte de este concepto, no sólo hechos de localización subterránea (infra) con las conducciones de gas, agua potable o alcantarillado, sino también las superficiales como la mayor parte de las carreteras y vía férreas, o las instalaciones portuarias y aeroportuarias, tendidos aéreos, así como los de distribución de energía eléctrica, telefónica o televisión por cable.

En un sentido más estricto son consideradas a veces infraestructuras urbanas aquellas que se entienden como mínimas para urbanizar un determinado suelo. De lo anterior y de acuerdo con el artículo 21 de la Ley de Fraccionamientos para el Estado de Guanajuato y sus Municipios: Los fraccionamientos y desarrollos en



condominio deberán observar las normas de diseño y cumplir con las obras mínimas de infraestructura que le señalen los reglamentos municipales para proporcionar los siguientes servicios de infraestructura:

1. Agua potable.
2. Drenaje y alcantarillado.
3. Energía eléctrica y alumbrado público;
4. Vialidades vehiculares interiores y de conexión con la red vial urbana; y
5. Áreas verdes equipadas con mobiliario urbano, jardinería y arbolado, de acuerdo a sus características de uso y destino.

Son los servicios agua potable, drenaje y alcantarillado, energía eléctrica y alumbrado, vialidades y provisión de áreas verdes aquellos servicios que podemos identificar como las infraestructuras urbanas básicas. Las modificaciones en la provisión de servicios de infraestructura a las viviendas particulares del municipio es la siguiente

Fuentes de abastecimiento de agua potable

El abastecimiento de agua potable para la población en la totalidad de localidades de la zona de estudio es a través de pozos de agua ubicados en su zona urbana.

Dentro de la cabecera municipal y San Pedro Tenango el Nuevo, actualmente se cuenta con cinco pozos en uso y uno más en construcción, según datos registrados en 2019 estos generaban un total de volumen extraído de 1'628,928 m³, además de esto el sistema de distribución y regulación de agua potable cuenta con dos tanques elevados y dos superficiales para dar el servicio a la población.

Localidad	Fuente de abastecimiento	Problemáticas identificadas
Apaseo el Grande	Cuatro Pozos	Eficiencia física de la red de distribución del 65%
San Pedro Tenango el Viejo	Dos pozo	Agua caliente (termal)
San José Agua Azul	Dos pozos	Contaminación del agua y problemas de abastecimiento en tiempos de secas
El Jocoque	Un pozo	No se identifican problemáticas
Obrajuelo	Dos pozos	Localización del depósito afecta la presión y se tiene una capacidad limitada
El Castillo	Un pozo	El servicio se brinda cada tercer día y con un horario limitado
Amexhe	Un pozo	El servicio se brinda cada cuatro días y con un horario limitado
Pedro Tenango el Nuevo	Un pozo	Tomas clandestinas y falta de pago
Fuentes de Balvanera	Un pozo	No se identifican problemáticas

Fuente: Elaborado con datos del Marco Geoestadístico Municipal derivado del Censo General de Población y Vivienda (INEGI, 2015) y trabajos de campo.

Alumbrado público

El servicio cubre en un 90% con intensidad luminosa a base de lámparas de vapor de sodio, luminarias que se encuentran en postes entre sí a una distancia aproximada de 35 m.

En lo que refiere a las zonas de la periferia, el servicio es deficiente situación que obedece a que son fraccionamientos nuevos en donde sus calles son de reciente creación, esto ha generado que los pobladores coloquen lámparas de acceso a sus casas.

Es necesaria una auditoría energética para diagnosticar el estado del alumbrado y generar las estrategias y presupuesto para implementar mejoras en la red orientadas a la eficiencia del consumo de energía y de la iluminación nocturna de las vías y espacios públicos municipales.

Es recomendable que las mejoras y la nueva infraestructura incluyan nuevas tecnologías y sistemas de eficiencia energética.

Tendencias de crecimiento e infraestructura

La incorporación de la planta Toyota hace necesaria la actualización de la infraestructura para dar servicio

no solo a la planta, sino al crecimiento demográfico que genera desde el proceso de construcción hasta la operación de la misma. Su implantación aumentará la demanda de servicios urbanos y de accesibilidad para transportar insumos y producción. La tendencia de crecimiento y la proyección a corto plazo requerirá el mejoramiento de la infraestructura instalada en la zona sur del municipio y la construcción de nueva infraestructura para soportar el crecimiento industrial y habitacional en el sector oriente del municipio, en los límites con el estado de Querétaro.

Servicios públicos y equipamiento

El municipio cuenta con los siguientes servicios públicos:

- Servicio de distribución de agua potable y tratada.
- Servicio de alumbrado público.
- Servicio de poda y mantenimiento de parques y jardines.
- Servicio de control canino.
- Servicio de panteones. Responsable de brindar servicio en los 5 panteones existentes en el municipio; cabecera municipal; Pueblo de Ixtla; Castillo; San José Agua Azul; y San Pedro Tenango.
- Servicio de limpia y recolección de residuos sólidos urbanos.
- Servicio de rastro municipal. Dependencia responsable de las instalaciones de rastro municipal destinado al sacrificio de ganado, en donde se verifica el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable, higiene, sanidad y calidad de la carne producida.
- Verificación sanitaria. Entidad que vía convenio de colaboración con la Secretaría de Salud del Estado Jurisdicción Sanitaria III, se realizan labores de inspección a comercios en general, análisis de agua potable en pozos del municipio, expendios de alimentos, instalaciones ganaderas y agropecuarias.

Comercio y abasto

Las unidades de Comercio y Abasto del municipio de Apaseo el Grande están conformadas de la siguiente manera: 1 tianguis (Francisco Cázares), 2 mercados públicos (San Juan y Antonio Plaza), 1 central de abasto, 14 tiendas Diconsa, 1 rastro y 2 tiendas de autoservicio SORIANA y AURRERA. Además, se cuenta con 3 tiendas Diconsa en Amexhe.

Recreación y deporte

Conforme al INEGI e información municipal, el municipio de Apaseo el Grande cuenta con 17 campos de futbol, 2 de béisbol, 15 canchas de usos múltiples y otros espacios. También especifica que el municipio cuenta con 4 parques de juegos infantiles y 11 jardines vecinales.

Además, en algunas de las localidades de más de 2,500 habitantes encontramos campos de futbol como en Amexhe, El Castillo, Obrajuelo, El Jocoque y San José de Agua Azul, además también campos de béisbol en los dos últimos; canchas de basquetbol en Amexhe, El Castillo, Obrajuelo y San Pedro Tenango. Así como jardín y plazoleta en Obrajuelo y San Pedro Tenango.

En la localidad de Punta de Obrajuelo se cuenta con un lienzo charro. Las localidades de Coachiti, El Tunal, La Norita, La Purísima, Obrajuelo, San José Agua Azul y San Pedro Tenango cuentan con plazas cívicas y áreas jardinadas.

Se cuenta con canchas para la práctica de futbol, basquetbol y béisbol, en las localidades de: Amexhe, Caleras de Amexhe, Coachiti, El Castillo, El Jocoque, El Nacimiento, El Tunal, El Vicario, Estancia del Llano, Guadalupe del Monte, La Norita, La Palma, La Purísima, Obrajuelo, Punta de Obrajuelo, San José Agua Azul, San José de Viborillas, San Pedro Tenango. Destaca la presencia del balneario "Los pocitos" en San José de Agua Azul.

Disposición de la basura

En el municipio de Apaseo el Grande el 92% de la población cuenta con servicio de limpia para eliminación de sus residuos, el resto utiliza otras opciones para la disposición final de su basura, siendo una práctica aun común en el área rural la quema de la misma, lo cual representa un problema de salud para los mismos, un porcentaje mínimo la entierra. Otro problema importante en cuanto a disposición de basura es los tiraderos clandestinos los cuales son un foco infeccioso muy importante, y que afortunadamente han disminuido al

interior del municipio.

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Relleno sanitario

Conforme el Atlas de Riesgo del Estado se cuenta con un relleno sanitario, el cual se encuentra en la Autopista Querétaro - Celaya Km. 34 con una superficie de 8 hectáreas, este trabaja conforme a normatividad, recibe 60 toneladas diarias de basura y el relleno sanitario regional que se encuentra en construcción ubicado en la carretera libre Querétaro-Celaya kilómetro 33 comunidad de San José de Llano.

De la consulta de los Anuarios Estadísticos de los Estados del INEGI a fecha 31 de diciembre de 2019, señala que el relleno sanitario del Municipio de Apaseo el Grande capta un volumen de basura recolectada de 19 miles de toneladas. Este servicio de la recolección se da por medio de 7 vehículos propiedad del municipio.

Plantas de tratamiento de agua residual

En relación con las plantas de tratamiento tomando en consideración los Anuarios Estadísticos de los Estados del INEGI a fecha 31 de diciembre de 2019, se desprende que Apaseo el Grande cuenta con 7 plantas de tratamiento, de las cuales 1 es de servicio público y los 6 restantes, son privadas.

Respecto a la capacidad instalada y volumen tratado de aguas residuales, se tiene un total de 40.577 litros por segundo, los cuales se clasifican en público y privado con 32.000 y 8.577 litros por segundo respectivamente. Así también se tiene contemplada la construcción de una planta de tratamiento en San Pedro Tenango.

Panteón municipal

5 panteones existentes en el municipio; cabecera municipal; Pueblo de Ixtla; Castillo; San José Agua Azul; y San Pedro Tenango. Se cuenta con un panteón en la cabecera municipal de Apaseo el Grande, sin embargo, está por saturarse.

Bomberos y protección civil

En lo que respecta al cuerpo de bomberos en el municipio y conforme al Atlas de Riesgo del Estado, establece una agrupación ubicada en Melchor Ocampo, Esq. Nicolás Mendoza s/n.



La Coordinación Municipal de Protección Civil inicia actividades el 04 de noviembre del año 2000,

con la categoría de Consejo Municipal de Protección Civil, quedando el Titular de Protección Civil con el nombramiento de secretario técnico de Protección Civil.

Durante la Administración Pública 2003-2006, se cambia la categoría a Coordinación Municipal de Protección Civil y Cuerpo de Bomberos, y como Coordinador Municipal su Titular.

A la fecha la Coordinación Municipal de Protección Civil ha instalado 7 programas básicos para atender, prevenir, mitigar y auxiliar a la población del municipio, los cuales son:

1. Prevención en Apaseo el Grande
2. Educando con la Protección Civil

3. Atención a Emergencias
4. Atlas de Riesgo
5. Atención a Contingencias y zonas de Riesgo
6. Difusión de la Cultura de la Protección Civil
7. Mejora Continua

Coordinación Municipal de Protección Civil y Cuerpo de Bomberos

Es la encargada de implementar el conjunto de principios, normas, procedimientos, acciones y conductas solidarias, participativas y corresponsables de manera coordinada y concertadamente por la sociedad y autoridades. Mismas que se efectúan para Previsión, Prevención, Mitigación, Preparación, Auxilio, Rehabilitación, Restablecimiento y Reconstrucción, tendientes a salvaguardar la integridad física de las personas, sus bienes y entorno frente a la eventualidad de un Riesgo, Emergencia, Siniestro o Desastre. Se encarga de proteger a las personas y sus bienes, los servicios vitales, la infraestructura pública, la planta productiva y el entorno, ante la eventualidad de Emergencias o Desastres, a través de acciones que prevengan, mitiguen y/o eliminen la pérdida de vidas humanas, la destrucción de bienes materiales, el daño a la naturaleza, y la interrupción de los servicios vitales de la sociedad, así como también brindar los elementos necesarios de Prevención y Coordinación de acciones para la continuidad de operaciones de los sectores públicos, privado y social, ante escenarios de desastre.

Actividades

La Coordinación Municipal de Protección Civil realiza múltiples actividades dentro de las fases en una Contingencia (Antes, Durante y después). Mencionando de manera general algunas de estas actividades:

Programas Especiales de Protección Civil Municipal

1. Plan de Contingencia para la Atención del Paso Peregrino a san Juan de los Lagos, Jal. (Enero-febrero)
2. Plan de Contingencias para la Atención de Incendios Forestales y de Pastizales (febrero-abril)
3. Plan de Contingencias para el Operativo san Cristóbal (Semana Santa)
4. Plan de Contingencias para la Temporada de Lluvias y Huracanes (mayo-noviembre)
5. Plan de Contingencias para la Atención de las Fiestas Patrias (15 y 16 de septiembre)
6. Plan de Contingencias para la Atención de la Celebración de los Fieles Difuntos (01 y 02 de noviembre)
7. Plan de Contingencias para la Atención de la Celebración Guadalupana (del 10 al 14 de diciembre)
8. Plan de Contingencias para la Atención de la Temporada Invernal (diciembre-febrero)
9. Plan de Contingencias para el Operativo Fiestas decembrinas (del 16 diciembre al 06 de enero)

Realización de Simulacros

- Objetivo general: Capacitar a la población para que sepa cómo actuar durante la presencia de un desastre mediante la simulación de una Emergencia
- Desarrollo: Pones en práctica los conocimientos adquiridos durante la capacitación previamente proporcionados por la Coordinación Municipal

Operativos

- Objetivo general: Salvaguardar la integridad física de las personas en eventos de concentración masiva
- Desarrollo: Elaboración de programas y estrategias diseñadas de acuerdo al tipo de evento que se presente, coordinando las instancias participantes

Atención y Coordinación de Emergencias

- Objetivo general: Canalizar de forma oportuna y adecuada el apoyo solicitado por el reportante
- Desarrollo: Mediante la cabina del Centro Estatal de Gestión de Emergencias (CEGE), Cabina de Emergencias Municipales 9-1-1, Centro Regulador de Emergencias Médicas del estado de Guanajuato y Cabina de Radios de la Asociación de Bomberos del Estado de Guanajuato, se canalizan los apoyos necesarios al lugar de la emergencia, así como el adecuado manejo de la información, y la alimentación de

la base de datos y estadísticas de Emergencias

Agencias de ministerio público

La Procuraduría General de Justicia de Gobierno del Estado cuenta con Agencia del Ministerio Público en el Estado especializadas en delitos del campo, una Agencia del Ministerio Público Conciliador y una Agencia del Ministerio Público.

Casas ejidales

Como parte de la administración se localiza una casa Ejidal en Amexhe, y en San Pedro Tenango y San José de Agua Azul en estos dos últimos también se localiza una Delegación.

Las localidades que cuentan con casa ejidal son Amexhe, Caleras de Amexhe, El Peñón, San Cristóbal, Obrajuelo, San José Agua Azul y San Pedro Tenango. Estas dos últimas cuentan con delegación municipal. En todas las comunidades se cuenta con un comité de agua potable. En Caleras de Amexhe, San José y San Miguel de Ixtla se encuentran oficinas de registro civil.

Zoonosis

Poblacion canina			
Población canina estimada municipal 2020			17,000
Población canina vacunada 2019			14,630
Esterilización primer campaña 2019	9 machos	76 hembras	29 cirugias
Esterilización segunda campaña 2019	32 machos	37 hembras	32 cirugias
Esterilización tercer campaña 2019	55 machos	66 hembras	96 cirugias
Muestras encéfalos 2019	1 machos	9 hembras	0 encefalos
Sacrificios caninos 2019	53 machos	53 hembras	6 sacrificios

Poblacion felina		
Población felina estimada municipal 2020		1,500
Población felina vacunada 2019		790

Fuente:

dirección de servicios municipales H. Ayuntamiento Apaseo El Grande, 2021-2023.

Archivo

Fauna nociva

Como fauna nociva principal en el área urbana deberá considerarse distintos tipos de roedores e insectos, como cucarachas, ratas, ratones, principalmente. Otro tipo de insectos se presentan en menor medida. En el área rural principalmente los roedores.

Como parte de la fauna nociva deberá considerarse también la presencia muy importante de moscos, principalmente del género Cullex, en los márgenes de los cuerpos de agua que atraviesan el municipio, y de Aedes en menor medida en zonas de asentamientos humanos, lo cual puede representar un problema de salud para enfermedades transmitidas por vectores.

Comunidad

La carretera de cuota Querétaro-Irapuato, de cuatro carriles, a cargo de CAPUFE, atraviesa longitudinalmente al municipio de Apaseo el Grande por su parte central. Cuenta con intersecciones a desnivel a los siguientes caminos de penetración: En el kilómetro 16 al camino de acceso a la planta Procter and Gamble y otras fábricas de las inmediaciones y a las localidades de Obrajuelo y pueblo de San Miguel Ixtla.

En el kilómetro 20 al camino de acceso a la comunidad de Caleras de Ameche. En el kilómetro 24 al camino

de acceso a las trituradoras de materiales pétreos del Cerro de las Brujas. En el kilómetro 26 al camino de acceso a la comunidad de Tenango el Nuevo y al acceso oriente de la cabecera municipal. En el kilómetro 32 al camino de acceso principal a la cabecera municipal, continuando su trazo la carretera sale del municipio hacia la ciudad de Irapuato. La antigua carretera panamericana hoy conocida como carretera libre Querétaro Celaya tenía dos carriles, ha sido ampliada a cuatro carriles a consecuencia de los trabajos de modernización en proceso.

Esta carretera posee en este municipio perfectamente diferenciados: Tramo Celaya - Apaseo el Grande, que sigue un tramo recto que converge al trazo de la carretera de cuota, enfrente de la cabecera municipal, posee intersecciones a nivel para los caminos de acceso a las comunidades de San José del Llano, al Parque Industrial El Campillo y la comunidad de La Labor.

A sus lados levanta sus edificaciones la Colonia Rancho Nuevo y la Central de Abastos. El tramo Apaseo el Grande a Apaseo el Alto comienza con una pronunciada curva que corrige el trazo convergente mencionado y que tras pasar a escasos metros de la ciudad de Apaseo el Alto comunica con la ciudad de Querétaro.

Este tramo cuenta con varias intersecciones a nivel, la primera con el camino a la comunidad de La Palma, a continuación, está la desviación que comunica con la comunidad de la Purísima, frente a esta última está en formación y a lo largo de la carretera una zona urbana. Varios kilómetros delante la carretera cruza prácticamente por el eje de la comunidad de San José Agua Azul, en donde hay que mencionar que hay una intersección a desnivel para el camino de acceso a la comunidad de San Pedro Tenango.

Estas dos carreteras poseen una longitud conjunta de 39.0 Kilómetros dentro del territorio municipal. Bajo administración estatal están en el municipio 2.0 kilómetros de carreteras alimentadoras y 3.70 kilómetros de carreteras rurales revestidas.

Bajo administración municipal se encuentran en el municipio 1.10 de carreteras revestidas tipo C de metros de ancho y 70.10 kilómetros de carreteras rurales.

Puentes

Sobre el río Apaseo existen los siguientes puentes: El primero está en el camino de acceso a la planta industrial de Procter and Gamble; hay un segundo en el acceso oriente a la cabecera municipal; en el acceso poniente a la cabecera hay dos puentes prácticamente inmediato, el más antiguo fue construido alrededor del año de 1700, es de mampostería y está formado por cinco arcos de luces desiguales y es llamado Puente de Galicia; al oriente de este puente hay otro puente carretero realizado durante la administración de Miguel Macías Olvera llamado Puente Apaseo el Grande. Un quinto puente existe sobre el aún no construido camino El Campillo-Apaseo el Grande.

Además, hay que contar varios puentes ferroviarios sobre el río Apaseo, y algunos otros puentes en la cabecera municipal, en el pueblo de Ixtla, en Caleras de Ameche, etc. Además, hay dos puentes hoy construidos sobre la carretera libre: uno en la localidad de San Juan del Llanito, que primitivamente jurisdicción de Apaseo el Alto ha crecido hacia el territorio bajo jurisdicción del Municipio de Apaseo el Grande dando lugar a un conflicto de límites. El otro se encuentra en la localidad de San José Agua Azul.

Transporte aéreo

En el territorio municipal de Apaseo el Grande no existen al día de hoy aeropuertos ni aeropistas privadas o comerciales, eventualmente, en ocasión de una visita del Gobernador del Estado o del presidente de la República es arreglado algún espacio abierto como base de helicóptero.

Aunque la cercanía de Querétaro menos de 60 kilómetros, Celaya a menos de 16 kilómetros y Silao menos de 90 kilómetros suple perfectamente las necesidades de transporte por vía aérea.

Transporte ferroviario.

En cuanto a la infraestructura ferroviaria, en el municipio de Apaseo el Grande se tiene presencia de vías de ferrocarril, en particular del servicio prestado por las empresas FERROMEX y KCSM, las cuales cruzan el territorio en el sentido oriente-poniente.

Ductos PEMEX

También se encuentra una línea de conducción de PEMEX, que va en el sentido oriente – poniente, y la cual se encuentra al sur del territorio municipal, un tramo es paralelo a la Carretera Federal 45.

Líneas de transmisión CFE

Existen además líneas de transmisión que comparten territorio en el municipio de Apaseo el Grande, como lo son dos líneas de alta tensión de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) que en su mayoría recorre el



municipio con torres únicas, en la parte sur del municipio y en el centro de la entidad, siendo ésta la única línea que se transforma a dos torres en la zona norte de la cabecera municipal con dirección al municipio de Celaya.

En el municipio se identifican dos subestaciones de energía eléctrica de CFE, la primera es la subestación Santa María con capacidad de 375 MVA (400/115/34.5 KV), se ubica a la altura del km 1+100 de la carretera federal 45 libre a la comunidad de San José del Llano. La segunda es la subestación Apaseo con capacidad de 20 MVA (110/13.8 KV) y se ubica a la altura del km 1+180 de la carretera federal 45 libre de Apaseo el Grande a Apaseo el Alto.

7. Panorama Epidemiológico y Daños a la Salud

7.1 Morbilidad

Morbilidad general

Principales causas de morbilidad general, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión ^{1/}	nero de casos ^{2/}	tasas ^{3/}
1	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	J00-J99	603	5.11
2	COVID 19	U07.1-U07.2	234	1.98
3	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL	K05-1	212	1.79
4	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	M30-M34	136	1.15
5	VULVOVAGINITIS		75	0.63
6	ULCERAS GASTRITIS Y DUODENITIS	K20-K31	46	0.39
7	INFECCIÓN POR VIRUS DE PAPILOMA	M8050-0	35	0.29
8	DISPLASIA CERVICAL LEVE Y MODERADA	DN87.0-M87.1	29	0.24
9	OBESIDAD	E66	22	0.18
10	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS	A09	22	0.18

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.
s:
Organización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma. sión; Washington, DC: OPS.
e incluyen diagnósticos de hombres y mujeres sin edad especificada.
isa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal

Morbilidad General Hombres

Principales causas de morbilidad hombre, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión ^{1/}	nero de casos ^{2/}	tasas ^{3/}
1	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	J00-J99	244	2.06
2	COVID 19	U07.1-U07.2	79	0.67
3	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL	K05.1	40	0.33
4	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	M30-M34	14	0.11
5	INFECCIÓN INTESTINAL POR OTROS	A09	12	0.10
6	CONJUNTIVITIS	H10	11	0.093
7	DESNUTRICIÓN LEVE	E44.1	7	0.059
8	OTITIS MEDIA AGUDA	H65	6	0.050
9	ULCERA, GASTRITIS Y DUODENITIS	K20-K31	6	0.05
10	DEPRESIÓN	F33	5	0.04

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.
s:
Organización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma. sión; Washington, DC: OPS.
e incluyen diagnósticos de hombres y mujeres sin edad especificada.
isa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal



Morbilidad General Mujeres

Principales causas de morbilidad mujeres, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión 1/	número de casos 2/	Tasa 3/
1	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	J00-J99	157	1.33
2	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL	K05.1	126	1.06
3	COVID 19	U07.1-U07.2	112	0.95
4	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	N30-N34	83	0.70
5	VULVOVAGINITIS	N76	77	0.65
7	DISPLASIA CERVICAL LEVE Y MODERADA	N87.0-M87.1	25	0.21
6	INFECCION POR VIRUS DE PAPILOMA	M8050-0	22	0.18
8	ULCERAS GASTRITIS Y DUODENITIS	K20-K31	20	0.16
9	OTITIS MEDIA AGUDA	H65-H65.1	9	0.07
10	OBESIDAD	E66	8	0.06

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.

s:

rganización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma.isión; Washington, DC: OPS.3/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015.

Morbilidad Infantil (menor de 1 año)

Principales causas de morbilidad general Infantil, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión 1/	número de casos 2/	Tasa 3/
1	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	J00-J99	62	0.52
2	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS	A09	3	0.025
3	DESNUTRICIÓN MODERADA	E44.0	2	0.016
4	DESNUTRICION LEVE	E44.1	2	0.016
5	CONJUNTIVITIS	H10	2	0.016

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.

s:

rganización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma.isión; Washington, DC: OPS.

úmero de casos en menor de 1 año de edad, que incluye diagnósticos de hombres y mujeres.

asa por (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) recién nacidos vivos por residencia de la madre (SINAC)

Morbilidad Preescolar (1 a 4 años)

Principales causas de morbilidad general Preescolar, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión 1/	número de casos 2/	Tasa 3/
1	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	J00-J99	114	0.96
2	DESNUTRICION LEVE	E44.1	8	0.06
3	COVID 19	U07.1-U07.2	7	0.059
4	CONJUNTIVITIS	H10	4	0.033
5	OBESIDAD	E66	4	0.033

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.

s:

rganización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma.isión; Washington, DC: OPS.

úmero de casos en 1 a 4 años de edad, que incluye diagnósticos de hombres y mujeres.

asa por (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) habitantes, (Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015)



Morbilidad Escolar (5 -14 años)

Principales causas de morbilidad general Escolar, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión ^{1/}	número de casos ^{2/}	tasa ^{3/}
1	INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS AGUDAS	J00-J99	191	1.62
2	COVID 19	U07.1- U07.2	28	0.23
3	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIDONTAL	K05.1	18	0.15
4	CONJUNTIVITIS	H10	7	0.059
5	INFECCIÓN INTESTINAL POR OTROS	E44.1	7	0.059

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.
s:
úmero de casos en 5 a 14 años de edad, que incluye diagnósticos de hombres y mujeres.
isa por (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) habitantes, (Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015)

Morbilidad en Edad Productiva (15 - 64 años)

Principales causas de morbilidad general en edad productiva, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión ^{1/}	número de casos ^{2/}	tasa ^{3/}
1	INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS AGUDAS	J00-J99	1,126	9.55
2	COVID 19	U07.1 – U07.2	993	8.42
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N30-N34	352	2.98
4	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIDONTAL	K05.1	143	1.21
5	OBESIDAD	E66	105	0.89

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.
s:
Organización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma. edición; Washington, DC: OPS.
úmero de casos en 15 a 64 años de edad, que incluye diagnósticos de hombres y mujeres.
isa por (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) habitantes, (Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015)

Morbilidad en Edad Postproductiva (65 años y más)

Principales causas de morbilidad general en edad Postproductiva, 2024				
Orden	Causas	Código CIE-10 0ma. Revisión ^{1/}	número de casos ^{2/}	tasa ^{3/}
1	INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS AGUDAS	J00-J99	27	0.22
2	GINGIVITIS Y ENFERMEDAD PERIDONTAL	K05.1	20	0.16
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N30-N34	16	0.13
4	ULCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	K20-k31	7	0.059
5	COVID 19	U07.1 – U07.2	5	0.042

nte: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Secretaría de Salud.
s:
Organización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma. edición; Washington, DC: OPS.
úmero de casos en 65 años y más de edad, que incluye diagnósticos de hombres y mujeres.
isa por (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) habitantes, (Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015)



7.2 Mortalidad

Principales causas de mortalidad general

Principales causas de mortalidad general, 2024					
Residencia habitual ^{1/}					
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}	
1	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I21.9	101	0.85	
2	ARMA DE FUEGO	W32-W34	37	0.31	
3	PARO CARDIO RESPIRATORIO	I46.9	34	0.28	
4	FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE	R65.20	19	0.16	
5	TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO	S06.9	8	0.06	
6	EVC ISQUEMICO	160-167	6	0.050	
7	SUICIDIO	T74	6	0.050	
8	POLITRAUMATIZADO	T07	5	0.042	
9	CHOQUE SÉPTICO	P36.9	4	0.033	
10	CHOQUE HIPOVOLÉMICO	R57.1	4	0.033	

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
Notas:
1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
3/ Número total de defunciones
4/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015.

Principales causas de Mortalidad General (Hombres)

Principales causas de mortalidad en hombres, 2024					
Residencia habitual ^{1/}					
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}	
1	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I21.9	52	0.44	
2	ARMA DE FUEGO	W32-W34	25	0.21	
3	PARO CARDIO RESPIRATORIO	I46.9	16	0.13	
4	FALLA ORGÁNICA MULTIPLE	R65.20	8	0.06	
5	TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO	172.1	7	0.059	
6	SUICIDIO	T74	6	0.050	
7	POLITRAUMATIZADO	T00.9	5	0.042	
8	EVC ISQUÉMICO	i64x	4	0.033	
9	ASFIXIA/ EXTRANGULAMIENTO	T71	3	0.025	
10	CHOQUE SEPTICO	P36.9	3	0.025	

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
Notas:
1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
3/ Número total de defunciones
4/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015.

Principales causas de Mortalidad General (Mujeres)

Principales causas de mortalidad en mujeres, 2024					
Residencia habitual ^{1/}					
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}	
1	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I21.9	49	0.4	
2	PARO CARDIO RESPIRATORIO	I46.9	18	0.15	
3	ARMA DE FUEGO	W32-W34	12	0.10	

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



4	FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE	R65.20	11	0.09
5	CHOQUE HIPOVOLÉMICO	R57.1	2	0.016
6	EVC ISQUÉMICO	I60-I69	2	0.016
7	INSUFICIENCIA CARDIACA	I50	2	0.016
+8	NEUMONÍAS OTRAS	J18.8	2	0.016
9	TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO	I72.1	1	0.008
10	CHOQUE SEPTICO	P36.9	1	0.008

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)

Notas:

1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.

2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.

3/ Número total de defunciones

4/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2015.

Principales causas de mortalidad fetal, 2024

Residencia habitual ^{1/}

Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	Ruptura Prematura De Membrana	O42.0	7	0.049
2	Interrupción circular materno fetal	P50.8	5	0.42
3	Insuficiencia placentaria	O72.0	3	0.025
4	Prematurez extrema	PO7.2-PO7.3	2	0.016
5	Alteración de flujo cordon umbilical	O69.0	1	0.008

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)

Notas:

1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.

2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.

3/ Número total de defunciones fetales, incluye hombres y mujeres

4/ Tasa (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) recién nacidos vivos por residencia de la madre (SINAC)

Principales causas de Mortalidad Neonatal (menor de 28 días)

Principales causas de mortalidad Neonatal, 2024

Residencia habitual ^{1/}

Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	PREMATUREZ EXTREMA	PO7.2-PO7.3	1	0.008

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)

Notas:

1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.

2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.

3/ Número total de defunciones de menor a 28 días de vida, incluye hombres y mujeres

4/ Tasa (UMAPS x 100, municipio x 1,000, Jurisdiccional x 10,000) recién nacidos vivos por residencia de la madre (SINAC)

Principales causas de Mortalidad Infantil (menor de 1 año)

Principales causas de mortalidad Infantil, 2024

Residencia habitual ^{1/}

Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	ASFIXIA POR BRONCO ASPIRACION	T17.5	1	0.008

Fuente: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)

Notas:

1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.

2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.

3/ Número total de defunciones en menor de 1 año de edad, incluye hombres y mujeres

4/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) recién nacidos vivos por residencia de la madre (SINAC)

Principales causas de Mortalidad Preescolar (1 a 4 años)

Principales causas de mortalidad Preescolar, 2024				
Residencia habitual ^{1/}				
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	N/D	N/D	N/D	N/D

nte: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
s:
igar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
íterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
úmero total de defunciones de 1 a 4 años, incluye hombres y mujeres
sa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal

Principales causas de Mortalidad Escolar (5 a 14 años)

Principales causas de mortalidad Escolar, 2024				
Residencia habitual ^{1/}				
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	ARMA DE FUEGO	T14.1	3	0.02
2	TRAUMA CRANEO ENCEFALICO	172.1	1	0.008
3	ASFIXIA POR BRONCO ASPIRACION	T17.5	1	0.008
4	FALLA CARDIACA	I50.0	1	0.008

nte: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
s:
igar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
íterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
úmero total de defunciones de 5 a 14 años, incluye hombres y mujeres
sa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal

Principales causas de Mortalidad en Edad Productiva (15 a 64 años)

Principales causas de mortalidad en Edad Productiva, 2024				
Residencia habitual ^{1/}				
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	ARMA DE FUEGO	T14.1	16	0.13
2	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I20.0	12	0.10
3	FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE	R65.20	5	0.04
4	ENCEFALOPATÍA METABÓLICA	P11.1	3	0.02
5	PARO CARDIO RESPIRATORIO	I46	2	0.01
6	NEUMONÍAS OTRAS	J18.8	1	0.008
7	TRAUMA CRANEO ENCEFALICO	172.1	1	0.008
8	TRAUMA PROFUNDO DE TORAX	S20-S29	1	0.008
9	ARMA DE FUEGO	T14.1	1	0.008

nte: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
s:
igar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
íterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
úmero total de defunciones de 15 a 64 años, incluye hombres y mujeres
sa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal



Principales causas de Mortalidad en Edad Postproductiva (65 años y más)

Principales causas de mortalidad en Postproductiva, 2024				
Residencia habitual ^{1/}				
Orden	Causas	Criterio de agrupación ^{2/}	Volumen ^{3/}	Tasa ^{4/}
1	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	121	70	0.59
2	PARO CARDIO RESPIRATORIO	146.9	31	0.26
3	Falla orgánica múltiple	R65.20	11	0.09

Notas: DGIS. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA-Defunciones Cierre 2023)
 1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
 2/ Criterios de selección del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) para las principales causas.
 3/ Número total de defunciones de 65 años y más, incluye hombres y mujeres
 4/ Tasa (UMAPS x 100 habitantes, municipio x 1,000 habitantes, Jurisdiccional x 10,000 habitantes) Proyecciones CONAPO a partir de la Encuesta Intercensal 2020.

Razón de muerte materna

Razón de muerte materna, 2024				
Residencia habitual ^{1/}				
Causa	Clave CIE-10 ^{2/}	RMM ^{3/}	Tasa ^{4/}	IM ^{5/}
Todas las causas	0	1	008	
Muertes obstétricas directas	000 - 079, 081 - 092, 095	1	008	
Embarazo terminado en aborto	O00 - O07	s/d	-	
Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el parto y puerperio	O10 - O16	s/d	-	
Hemorragia del embarazo, parto y postparto	O20, O44, O45, O46, O67, O72	1	008	
Diabetes mellitus en el embarazo	O24	s/d	-	
Trabajo de parto obstruido	O64 - O66	s/d	-	
Complicaciones del puerperio	O85 - O92	s/d	-	
Resto de causas obstétricas directas ^{3/}		s/d	-	
Debidas a VIH	O98.7	s/d	-	
Causas obstétricas indirectas	O98-O99	s/d	-	

Notas:
 1/ Lugar de residencia permanente durante los últimos 6 meses.
 2/ Organización Panamericana de la Salud CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 10ma. Revisión; Washington, DC: OPS.
 3/ La lista de las causas incluye aquellas no clasificadas como O00-O07, O10-O16, O20, O25, O44-46, O64-67, O72, O85-92, pero clasificadas como directas con código O0-O99.
 4/ Número total de defunciones maternas, no se incluyen muertes maternas tardías (O96 y O97) ni Cáncer de mama (C58) para el cálculo de RMM.
 5/ Razón de Muerte Materna 2020 por 100,000 nacidos vivos registrados por residencia de la madre, SINAC.

8. Redes Integradas de Servicios de Salud

8.1 Población objetivo

- ✓ Población de total y población estimada de responsabilidad = con base en el Censo de Población INEGI 2020.

Municipio / Localidad	Población Total ^{1/}	Población Estimada de Responsabilidad SSG ^{2/}
Inicio de Apaseo el Grande	117 883	22573

Fuente: Elaborado con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2020. Consultada el 10 de febrero de 2021 en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

1/ INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

2/ Población de responsabilidad SSG estimada como la población total menos la población derechohabiente de IMSS, ISSSTE, ISSSTE Estatal, PEMEX, MARINA y SEDENA Variables (POBTOT -PDER_IMSS-PDER_ISTE-PDER_ISTEE-PAFIL_PDOM). Se excluye IMSS Bienestar puesto que se publica que no se cuenta con afiliados al programa en el estado de Guanajuato en el 2020. Consultado el 21/05/2021 en <http://imss.gob.mx/imss-bienestar/estadisticas>.

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



✓ Condición de derechohabiencia de la Población = con base en el Censo de Población INEGI 2020.

Municipio / Localidad	IMSS	ISSSTE	RINA/ SEDENA/ PEMEX	ACIÓN ESTIMADA DE RESPONSABILIDAD SSG
Municipio de Apaseo el grande	--	-	-	22573

Fuente: Elaborado con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2020. Consultada el 10 de febrero de 2021 en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

1/ INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

2/ Población de responsabilidad SSG estimada como la población total menos la población derechohabiente de IMSS, ISSSTE, ISSSTE Estatal, PEMEX, MARINA y SEDENA Variables (POBTOT _PDER_IMSS_PDER_ISTE_PDER_ISTEE_PAFIL_PDOM). Se excluye IMSS Bienestar puesto que se publica que no se cuenta con afiliados al programa en el estado de Guanajuato en el 2020. Consultado el 21/05/2021 en <http://imss.gob.mx/imss-bienestar/estadisticas>.

8.2 Capacidad Instalada (Infraestructura)

Distribución de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención

UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN				
Nombre del establecimiento	Localización por nivel de atención y tipo de servicios	Tipo de unidad	Estrato	Unidad en el Estado
Centro de Atención Integral de Núcleo Básico	Unidad Médica de Atención Primaria a la Salud (UMAPS)	rural Jrbano 129	316	13
	Unidad de Atención Integral de Servicios Esenciales de Salud (CAISES)	rural Jrbano 57	1	1
	Unidad de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)	rural 9	0	14
	Unidades Médicas Móviles	→ Caravana 11 → Equipo de Salud 0 Itinerante 42		
	UNEME - Enfermedades Crónicas	rural 3	1	
	UNEME - Salud Mental (CISAME)	rural 3	1	
	UNEME - Adicciones			
	Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)	rural 9	1	4
	Ambulatorio para la Prevención y atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS)	rural 3	1	
	Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI)	rural 1	0	
Clínica de Especialidades de Salud Mental	Centro de Atención Integral en Adicciones (CAIA)	rural 1	0	0
TOTAL = 18				

Fuente: Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPyD), Dirección de Planeación, Departamento de Análisis y Manejo de la Información (DAMI) Elaboración propia en base a DGIS. Catálogo CLUES corte mayo 2021, descargado de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gob.mx.html



Distribución de Unidades médicas de Hospitalización del ISAPEG

UNIDADES MÉDICAS DE HOSPITALIZACIÓN				
Tipo de establecimiento	Función por nivel de atención y cartera de servicios	Tipo de unidad	Ubicación en el Estado	Total
Hospitalización	Hospitales Comunitarios y Generales	Hospital Integral (Comunitario)	I Comunitario	1
		Hospital General	I General	1
		Atención a COVID-19	I Estatal Móvil COVID-19	0
			I Estatal de Atención al COVID-19	0
Hospitalización	Hospitales especializados	Hospital Especializado	I Materno	0
			I Materno Infantil	1
			I de Especialidades Pediátrico	0
			Estatal de Cuidados Críticos (CECC)	0
			de Atención Integral a la Salud Mental (ISAME)	0
				TOTAL = 3

Fuente: Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPyD), Dirección de Planeación, Departamento de Análisis y Manejo de la Información (DAMI) Elaboración propia en base a DGIS. Catálogo CLUES corte mayo 2021, descargado de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gob.mx.html

Distribución de Unidades Médicas de Apoyo del ISAPEG

UNIDADES DE APOYO				
establecimiento	Función por nivel de atención y cartera de servicios	Tipo de Unidad	Ubicación en el estado	Total
Unidad de Apoyo	Laboratorios	Centro de Salud Pública Estatal	1	
	Establecimiento de Transfusión sanguínea (Bancos de Sangre)	Establecimiento de Medicina Transfusional (CEMT)	1	5
	Centros Establecimiento de Apoyo	Centro de urgencias del Estado de Guanajuato (SUEG)	3	
	Oficinas administrativas	Administrativas Estatales	1	
	Unidades de apoyo sin CLUES	Ciudad Sanitaria	1	2
		Establecimiento de Trasplantes (CETRA)	1	
		Establecimiento de Tamizaje Oportuno (CETO)	1	2
				TOTAL = 9

Fuente: Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPyD), Dirección de Planeación, Departamento de Análisis y Manejo de la Información (DAMI) Elaboración propia en base a DGIS. Catálogo CLUES corte mayo 2021, descargado de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gob.mx.html

8.3 Recursos humanos

Personal de Salud de CAISES Apaseo el Grande

Personal Médico					
En contacto directo con el paciente					En otras labores ^{4/}
Médicos generales	Médicos especialistas ^{1/}	Residentes	Pasantes ^{2/}	Odontólogos ^{3/}	
17	0	0	3	2	SD

Fuente:

DGIS. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), 2022.

Notas:

1/ Médicos Especialistas se refiere a Total Plazas Ocupadas de Médicos Especialistas en Contacto con el Paciente que corresponde a: Alergólogo, Anestesiólogo, Angiólogo (vascular periférico) Cardiólogo, Cirujano, Cirujano plástico y reconstructivo, Dermatólogo, Endocrinólogo, Gastroenterólogo, Genetista, Geriatra, Ginecoobstetra, Hematólogo, Infectólogo, Internista, Nefrólogo, Neumólogo, Neurólogo, Oftalmólogo, Oncólogo, Ortopedista, Otorrinolaringólogo, Pediatra, Proctólogo, Psiquiatra, Radiólogo, Rehabilitación (medicina física), Reumatólogo, Traumatólogo, Urgencólogo, Uroólogo, Otros.

2/ Incluye a los médicos internos de pregrado

3/ Total de plazas ocupadas de Odontólogos incluye: Odontólogo, pasante de odontología y odontólogo especialista

4/ Total de médicos en otras actividades incluye: Labores administrativas, labores de enseñanza e investigación, otros.



Personal paramédico									
Enfermería			Personal Auxiliar de Diagnóstico						Otro personal administrativo ^{3/}
Generales	Auxiliares	Especializadas	Trabajos	Psicólogos	Nutriólogos	Trabajo Social	Personal Auxiliar de Diagnóstico ^{1/}	Técnico ^{2/}	
17	16	0	0	4	3	2	-	9	14

Fuente:

DGIS. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), 2022.

Notas:

1/ Total de plazas ocupadas de Personal Profesional que incluye: Químicos, Biólogos, Farmacobiólogos y otros.

2/ Total de plazas ocupadas Personal Técnico que incluye: trabajo social, estadística, rehabilitación física, anestesiología, radiología, dietista, promotores de la salud, partera, electromédicos, odontología, banco de sangre, otros.

3/ Total de plazas ocupadas Otro Persona

Indicadores de Recursos Humanos

Indicadores de recursos humanos		
Personal	Total	Por 1,000 habitantes
Médicos ^{1/}	20	0.16
Odontólogos ^{2/}	4	0.02
Enfermeras ^{3/}	34	0.25

DGIS. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), 2020
1/ en contacto: Médicos generales, Especialistas, residentes y Pasantes/ Internos de pregrado
2/ Odontólogos, Pasantes de odontología y especialistas
3/ Enfermeras: Generales, Auxiliares de enfermería, Especializadas, otras.

8.4 Servicios para la Salud

Oferta de Servicios

El CAISES Apaseo el Grande se encuentra ubicado en la calle Escaramuza #101. Col El Charco, en el municipio de Apaseo el grande, perteneciendo a la jurisdicción sanitaria número III. Anteriormente otorgaba sus servicios a la población derechohabiente del seguro popular, sin embargo, con el cambio de gobierno el seguro popular desapareció y ahora recibe el nombre de INSABI, por lo que ahora la población que principalmente recibe la atención en este CAISES, son aquellos que no cuenten con derecho-habiente en el IMSS o ISSSTE.

CAISES Apaseo el Grande cuenta con 7 núcleos básicos, divididos en turnos tanto matutinos como vespertinos, un consultorio de odontología, otro más de nutrición y uno del área de psicología, así como un consultorio extra para el programa HEARTS, una sala de espera en la zona de los consultorios así como 4 módulos de enfermería, un aula para la realización de capacitaciones, oficina de trabajo social, una habitación para la realización de pruebas EDI, una habitación para hidratación y curaciones, otra habitación para el área de vacunas así como otra sala de espera, baños tanto como para personal de CAISES y para visitantes, una bodega, un almacén, archivo clínico, farmacia, y la zona con los diferentes servicios como son salud reproductiva, estadística, recursos humanos, epidemiología, oficina del director, enfermería, un cubículo para comedor y su estacionamiento.



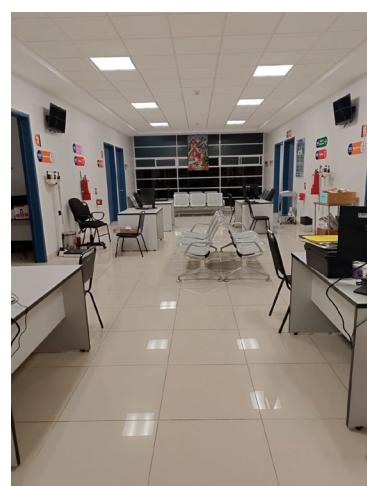
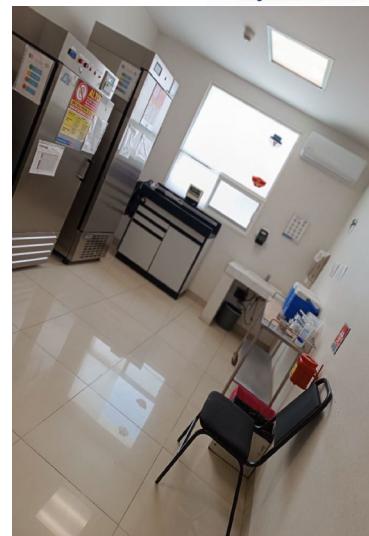
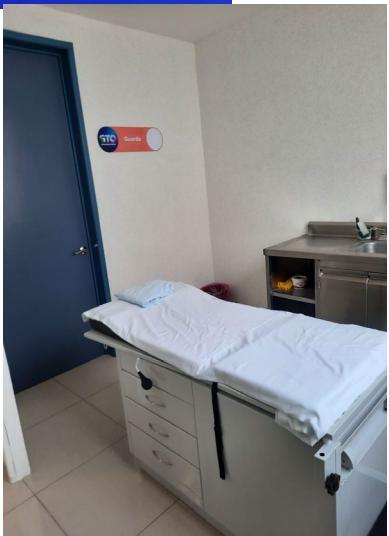
Consulta Externa

Servicios otorgados durante el 2024		
Concepto	Tipo de consulta	Total
Consultas totales ^{1/}	Primera vez	4314
	Subsecuentes	16,450
Consultas totales relación temporal no especificada	No especificada	2
Consulta de especialidad	Primera vez	s/d
	Subsecuentes	s/d
Consulta a sanos	Primera vez	655
	Subsecuente	2155
Consultas otorgadas, pacientes crónicos	Primera vez	477
	Subsecuente	9259
Consulta Migrantes	Mujeres	15
	Hombres	5
Indígenas	Mujeres	18
	Hombres	21

Fuente: DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2024
Notas:
1/ Incluye consulta a Embarazada y consulta a menores de 5 años

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Referencia y contrarreferencia

Pacientes referidos durante 2024		
Concepto		Total
Referencia	Pacientes referidos	1691
	Pacientes contra referidos	408

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Acciones de Prevención y Promoción

Acciones dirigidas a la comunidad

Acciones dirigidas a la comunidad, 2024		
Concepto		Total
Escuelas certificadas como saludables		1
Comunidades certificadas como saludables		0
Entornos certificados como saludables		11
Talleres de promoción de la salud		196

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS)

Detecciones

Detecciones, 2024		
Concepto		Total
Detecciones ^{1/}		4195

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS)
Detecciones se consideran un apartado del subsistema SINBA-SIS: Detecciones (Apartado 56) que incluye: Diabetes Mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad, Dislipidemias, Síndrome metabólico, Depresión, Alteración de memoria, Sospecha Síndrome de Turner, Sintomático Respiratorio



por estudio, Sífilis, Adicciones alcoholismo, Adicciones tabaquismo, Adicciones fármacos, VIH, Gonorrea, ITS secretorias, ITS Ulcerativas, ITS morales, Incontinencia urinaria 60 y más años, Caíl 60 y más años, Riesgo de fractura por osteoporosis 50 años y más, Violencia Familiar 15 y 8 años, Embarazadas sanas tiras; así como Detecciones de VIH y sífilis en mujeres embarazadas (Apartados 079,267).

Vacunación Universal

Biológicos aplicados durante 2024	
Concepto	Dosis aplicadas
Dosis aplicadas de Biológicos ^{1/}	48399
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) Biológicos considerados: Apartado 119 BCG, 120 Pentavalente Acelular DPaT+VPI+Hib, 121 Hepatitis B, 122 Hepatitis A, 123 DPT, 124 Rotavirus 5, 125 Neumocócica Conjugada, 126 Neumocócica polisacárida (23 serotipos), 127 SRP Triple viral, 128 SR Doble viral, 129 VPH Mujeres 130 BIN, 131 Varicela, 132 Td, 133 Tdpa Embarazada, 134 Tifoidíca, 225 Aplicación de Antiinfluenza Estacional, 274 Rotavirus RV1 y 275 Hexavalente.	

Vacunación COVID 19

Biológicos aplicados durante 2024	
Concepto	Dosis aplicadas
Dosis aplicadas de Biológicos ^{1/}	0
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) Biológicos considerados Pfizer, Cansino, Astra Zeneca, Sputnik-V.	

Tamizaje Neonatal

Tamizajes Neonatales realizados en 2024	
Concepto	Total
Recién Nacidos Tamizados (Metabólico)	365
Recién Nacidos Tamizados (Auditivos TAN)	0
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS)	

Desarrollo Infantil

Resultados de la prueba EDI, 2024			
Concepto		Total	
<1 año	Inicial	Normal (verde)	129
		Rezago (Amarillo)	3
		Riesgo de retraso	8
	Subsecuente	Recuperado de rezago	2
		Recuperado de riesgo de retraso	2
		En seguimiento	98
e 1 a 4 años	Inicial	Normal (verde)	88
		Rezago (Amarillo)	15
		Riesgo de retraso	20
	Subsecuente	Recuperado de rezago	2
		Recuperado de riesgo de retraso	7
		En seguimiento	143
TOTAL		517	
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023			

Unidad de referencia para realizar pruebas, total de pruebas realizadas durante 2024 y sus resultados:

Resultado prueba Batelle

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Concepto	Total
Resultado mayor o igual a 90	N/D
De 89 a 80	1
Menor o igual a 79	4

Fuente: DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Salud del Niño menor de 5 años

Consultas y atenciones otorgadas durante 2024		
Concepto	Total	
Consulta a menores de 5 años	Primera vez	638
	Subsecuente	1228
Enfermedad diarreica	Primera vez	7
	Subsecuente	4
	Deshidratados recuperados	3
Infección respiratoria aguda	Primera vez	840
	Subsecuente	9
	Neumonías	N/D
	Referencias	2

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Nutrición en la Infancia

Niños en control nutricional (peso para la talla), 2024	
Estado Nutricional ^{1/}	Total
Obesidad	7
Sobrepeso	3
Normal	177
Desnutrición leve	16
Desnutrición moderada	1
Desnutrición grave	0
En vías de recuperación	4
Recuperados	37

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
y niñas menores de 6 meses, de 6 a 11 meses, de 12 a 23 meses (1año) y 2 a 4 años.

Cáncer en la infancia y la Adolescencia

Aplicación de cédulas de detección oportuna de sospecha de cáncer en menores de 18 años	
Concepto	Total
Aplicación de cédula de detección oportuna ^{1/}	4171
Referencia por sospecha de cáncer ^{2/}	2
Confirmación de cáncer en menores de 18 años ^{3/}	0

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
y mujeres y hombres, aplicación de cédula primera y segunda vez en el año
y mujeres y hombres, menores de 10 años y de 10 a 17 años
y mujeres y hombres, menores de 1 año, de 1 a 9 años y de 10 a 17 años.

Salud Sexual y Reproductiva

Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA, Servicios Amigables), 2024		
Concepto	Total	
Tipos de consultas y atenciones	Consultas y/o atenciones otorgadas de primera vez ^{1/}	1484
	Orientación y consejería	N/D
	Anticonceptivos	4
	Anticoncepción de emergencia	N/D

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



	Prevención y atención de ITS	6820
	Atención del embarazo	485

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
yé atenciones a mujeres, hombres, menores de 15 años y de 15 a 19 años.

Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS)	
Concepto	Total
Total, de grupos en operación	6
Adolescentes integrantes de los Grupos de Operación	60

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Planificación Familiar

Consultas y atenciones de Planificación Familiar, 2024		
Concepto		Total
Consultas y atenciones ^{1/}	Primera vez	233
	Subsecuente	291

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
yé Apartado 036 y 037 Indígenas

Métodos de Planificación entregados, 2024	
Concepto	Total
Oral	4
Inyectable Mensual	89
Inyectable bimestral	59
Implante subdérmico	79
DIU	24
Preservativo femenino	S/D
Preservativo	5163
DIU medicado	16
Parche dérmico	64
Anticoncepción de emergencia	3
Vasectomías sin bisturí	6

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Salud Materna y perinatal

Unidad de referencia, Red Obstétrica desde la red local y ruta de atención

Control y seguimiento en embarazo, puerperio y lactancia		
Concepto		Total
Consulta a Embarazada	Primera vez	237
	Subsecuente	1072
Control del embarazo	Ingresos ^{1/}	67
	En control ^{2/}	1322
Control del puerperio ^{3/}		303

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2022

yé 1er, 2do y 3er trimestre, pacientes referidas por personal comunitario, con atención pregestacional, con antecedentes personales patológicos y con cciones.
e total edades, menores de 15 años, de 15 a 19 años, 20 y más; así como Afromexicana
yé ingresos y consulta menor a 8 días

Lactancia Materna



Registro de niños con lactancia materna, 2024

Concepto	Total
Exclusiva en menores de 6 meses ^{1/}	124
De 6 meses a menores de 3 años	187

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
1/ Incluye Apartado 071 niños y 271 mujeres con lactancia exclusiva

Cáncer de mama y cervicouterino

Unidad de referencia y ruta de atención

Detecciones y atenciones de cáncer realizadas, 2024

Concepto	Total
Detecciones	454
Cáncer de Mama ^{1/}	1311
Cáncer Cervicouterino	2
Consultas otorgadas Cáncer de mama	N/D
Patología mamaria benigna ^{2/}	6
Cáncer mamario ^{3/}	N/D
Consultas otorgadas Cáncer cervicouterino	N/D
Colposcopia ^{4/}	5/

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
y mujeres y hombres
y primera vez y subsecuente
y primera vez y subsecuente
y primera vez y subsecuente
y primera vez y subsecuente

Salud Mental

Unidades de referencia y red de atención

Atenciones otorgadas durante 2024

Concepto	Total
Detecciones depresión	943
Consultas de Salud Mental	185
Totales	725
Primera vez	
Subsecuentes	

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Atención a la violencia Mujeres de 15 años y más

Unidades de referencia y red de atención

Detecciones y atenciones otorgadas durante 2024

Concepto	Total
Total, Detecciones de Violencia Familiar 15 y más años ^{1/}	4749
Detecciones de Violencia Familiar 15 y más años, positivas ^{2/}	1312
Apoyo psicoemocional primera vez	3
Apoyo psicoemocional subsecuente	9

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
y detecciones totales realizadas
y detecciones en mujer, positivas

Adicciones

Unidades de referencia y red de atención



Atenciones otorgadas durante 2024	
Concepto	Total
Atención por adicción y rehabilitación ^{1/}	
Atención por adicción a alcohol	S/D
Atención por adicción a tabaco	S/D
Atención por adicción a Cannabis	S/D
Atención por adicción a otras substancias psicoactivas	S/D
Pacientes rehabilitados	S/D

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
ye mujeres y hombres

Enfermedades Crónicas no Transmisibles Diabetes Mellitus

Detecciones, atenciones y control durante 2024	
Concepto	Total
Total, detecciones realizadas ^{1/}	2799
Detecciones positivas ^{2/}	361
Pacientes en tratamiento ^{3/}	3327
Pacientes controlados ^{4/}	1594

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, Sistema de Información en enfermedades Crónicas (SIC)
ye mujeres y hombres, resultados positivos y negativos
ye mujeres y hombres con resultado positivo
ye ingresos y en tratamiento, mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más
ye mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más

Hipertensión Arterial

Detecciones, atenciones y control durante 2024	
Concepto	Total
Total, detecciones realizadas ^{1/}	2792
Detecciones positivas ^{2/}	467
Pacientes en tratamiento ^{3/}	3815
Pacientes controlados ^{4/}	3118

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, Sistema de Información en enfermedades Crónicas (SIC)
ye mujeres y hombres, resultados positivos y negativos
ye mujeres y hombres con resultado positivo
ye ingresos y en tratamiento, mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más
ye mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más

Obesidad

Detecciones, atenciones y control durante 2024	
Concepto	Total
Total, detecciones realizadas ^{1/}	2780
Detecciones positivas ^{2/}	1034
Pacientes en tratamiento ^{3/}	3043
Pacientes controlados ^{4/}	1358

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, Sistema de Información en enfermedades Crónicas (SIC)
ye mujeres y hombres, resultados positivos y negativos
ye mujeres y hombres con resultado positivo
ye ingresos y en tratamiento, mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más
ye mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más

Dislipidemia

Detecciones, atenciones y control durante 2024	
Concepto	Total

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Total, detecciones realizadas ^{1/}	1037
Detecciones positivas ^{2/}	504
Pacientes en tratamiento ^{3/}	4015
Pacientes controlados ^{4/}	1479

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, Sistema de Información en enfermedades Crónicas (SIC)
y mujeres y hombres, resultados positivos y negativos
y mujeres y hombres con resultado positivo
y ingresos y en tratamiento, mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más
y mujeres y hombres de 20 a 59 años; así como de 60 y más

Salud Bucal

Detecciones y atenciones durante 2024		
Concepto		Total
Consultas de Estomatología	Primera Vez	728
	Subsecuentes	934
Atención Intramuros	Atención preventiva ^{1/}	1473
	Atención curativa ^{2/}	2266
Atención Extramuros	Atención preventiva ^{3/}	3804
	Sistema de Atención gradual (Escuela atendida) ^{4/}	Preescolar Miguel Hidalgo, Rancho Nuevo La Concepción.

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023
y todo el apartado de esquema básico de prevención en pacientes menores de 10 años, 10 a 19 años, 20 a 59 años, 60 y más.
y obturaciones, curación temporal, extracciones, terapia, cirugía, farmacoterapia, otras, radiografías y tratamiento integral terminado.
y todas las actividades de Esquema básico de prevención que son: alumnos atendidos por primera vez en el ciclo escolar, Escuela atendida por primera vez en el ciclo escolar, detección de placa bacteriana, instrucción de técnica de cepillado, instrucción de uso de hilo dental, enjuagues de borro de sodio, personas que recibieron orientación bucodental, revisión, incluye población general, preescolar y escolar.
y detección inicial y detección final.

Enfermedades Transmisibles

Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Panorama epidemiológico de las enfermedades prevenibles por vacunación (número de casos)														
2000 -2023														
ño	N ^{1/} 3	T ^{2/} A35	teria A36	erina 37	eningitis A39.0	Invasivas por leumococo ^{3/} , G00.1, J13	Invasivas por laemophilus influenzae ^{4/} , G00.0, J14	Ampión B05	bólea B06	rome de rubéola congénita B35.0	omielitis A 80	E ^{5/} 97	A ^{6/} 98	queluchoide U99
15	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
16	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
17	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
18	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
19	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
20	D	D	SD	D	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	D	D	SD
21	)	0	)	0	0	0	0	0	0	0	0	)	)	0
22	)	0	)	0	0	0	0	0	0	0	0	)	)	0
23	)	0	)	0	0	0	0	0	0	0	0	)	)	0

Prevención de EDA / Córnea

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



Detecciones, atenciones y control durante 2024		
Concepto		Total
Enfermedad diarreica	VSO	260
Cólera	Identificación de casos	S/D
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2022		

VIH, SIDA e ITS

Detecciones, atenciones y control durante 2024		
Concepto		Total
VIH / SIDA	Total, detecciones realizadas ^{1/}	688
	Detecciones positivas ^{2/}	4
Infecciones de transmisión sexual	Preservativos repartidos	48,680
	Primera vez ^{3/}	69
	Subsecuente ^{4/}	10
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023 y e mujeres y hombres, resultados positivos y negativos y e mujeres y hombres con resultado positivo y e mujeres y hombres menores de 20 años, así como 20 y más años y e mujeres y hombres menores de 20 años, así como 20 y más años		

Enfermedades Transmitidas por Vector

	Dengue, atenciones durante 2024	
	Concepto	Total
	Dengue	20
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, solo se suben positivos		

	Malaria o Paludismo, atenciones durante 2024	
	Concepto	Total
	Muestras tomadas	78
Consultas		78
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023, solo se suben positivos		

	Leishmaniasis, atenciones durante 2024	
	Concepto	Total
	Búsqueda de casos ^{1/}	S/D
	Sospechosos ^{2/}	S/D
	Casos diagnosticados ^{3/}	S/D
	Casos tratados ^{4/}	S/D
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023 incluye localidades trabajadas y viviendas visitadas incluye sospechosos y casos probables incluye todos, clínicos, parasitoscópico, IDR y otro medio incluye casos tratados y curados		

	Chagas, atenciones durante 2024	
	Concepto	Total
	Muestras tomadas ^{1/}	0
	Casos diagnosticados y en tratamiento ^{2/}	0

ENFERMEDAD DE CHAGAS

Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



	Casos con tratamiento concluido ^{3/}	0
	Casos curados	0
	Capacitación al personal de salud	0

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

y serología, parasitología y <15 años papel filtro.

Incluye casos diagnosticados por parasitoscópico y serológico y casos ingresados agudos, crónicos asintomáticos, crónicos sintomáticos, embarazadas, detectado por banco de sangre y detectados por papel filtro.

Incluye casos agudos, crónicos asintomáticos, crónicos sintomáticos y con tratamiento supervisado

Rickettsiosis detecciones y atenciones durante 2024

Concepto	Total
Rickettsiosis	0
	0

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

Zoonosis

Detecciones, atenciones y control durante 2024

Concepto	Total
Brucelosis	Identificación de casos
	En tratamiento ^{1/}
Taeniosis	Identificación de casos
	En tratamiento ^{2/}
Cisticercosis	Casos diagnosticados
	Casos referidos
Rabia	Personas agredidas ^{3/}
	Tratamiento a humanos ^{4/}
	Animales vacunados ^{5/}
Picadura de alacrán	Casos ^{6/}
	Aplicación de faboterápico ^{7/}

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023.

y Tratamiento A, B, C y alternativo

y tratamiento con Albendazol y Praziquantel

y por perros intradomiciliario, perros en vía pública y por otros animales sospechosos.

y riesgo leve, grave, pre-exposición y refuerzo

y perros y gatos de SSA, Autoridad local y grupos de la comunidad

y todos los sitios de agresión, dentro de la vivienda, peridomicilio y otros sitios

y Frascos de suero aplicados y los aplicados en los primeros 30 minutos

Micobacteriosis

Detecciones, atenciones y control durante 2024

Concepto	Total
Lepra	Casos en control ^{1/}
	Casos sin tratamiento
Tuberculosis	Identificación de casos
	En tratamiento ^{2/}

DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023

y ingresos a control, reingresos a control y casos registrados en tratamiento

y e

Enfermedades respiratorias



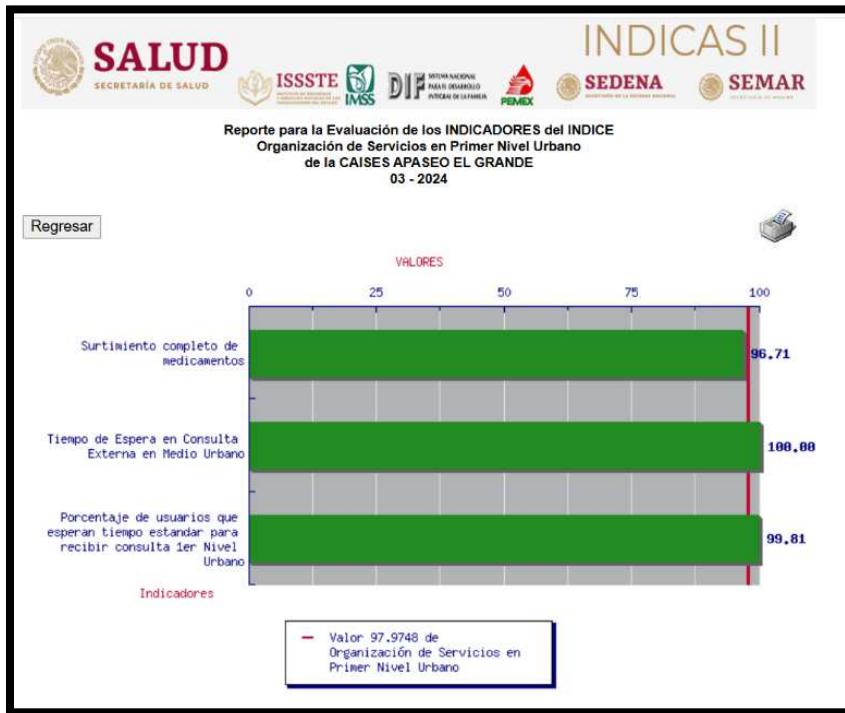
Detecciones, atenciones y control durante 2024		
Concepto		Total
Asma ^{1/}	Casos en tratamiento	N/D
	Casos en control	N/D
EPOC ^{2/}	Casos en tratamiento	N/D
	Casos en control	N/D
SARS-COV2	Detecciones	244
DGIS. Subsistema de Prestación de Servicios (SIS), cierre 2023 y mujeres y hombres de 20 a 59 años, así como de 60 y más y mujeres y hombres de 20 a 59 años, así como de 60 y más		

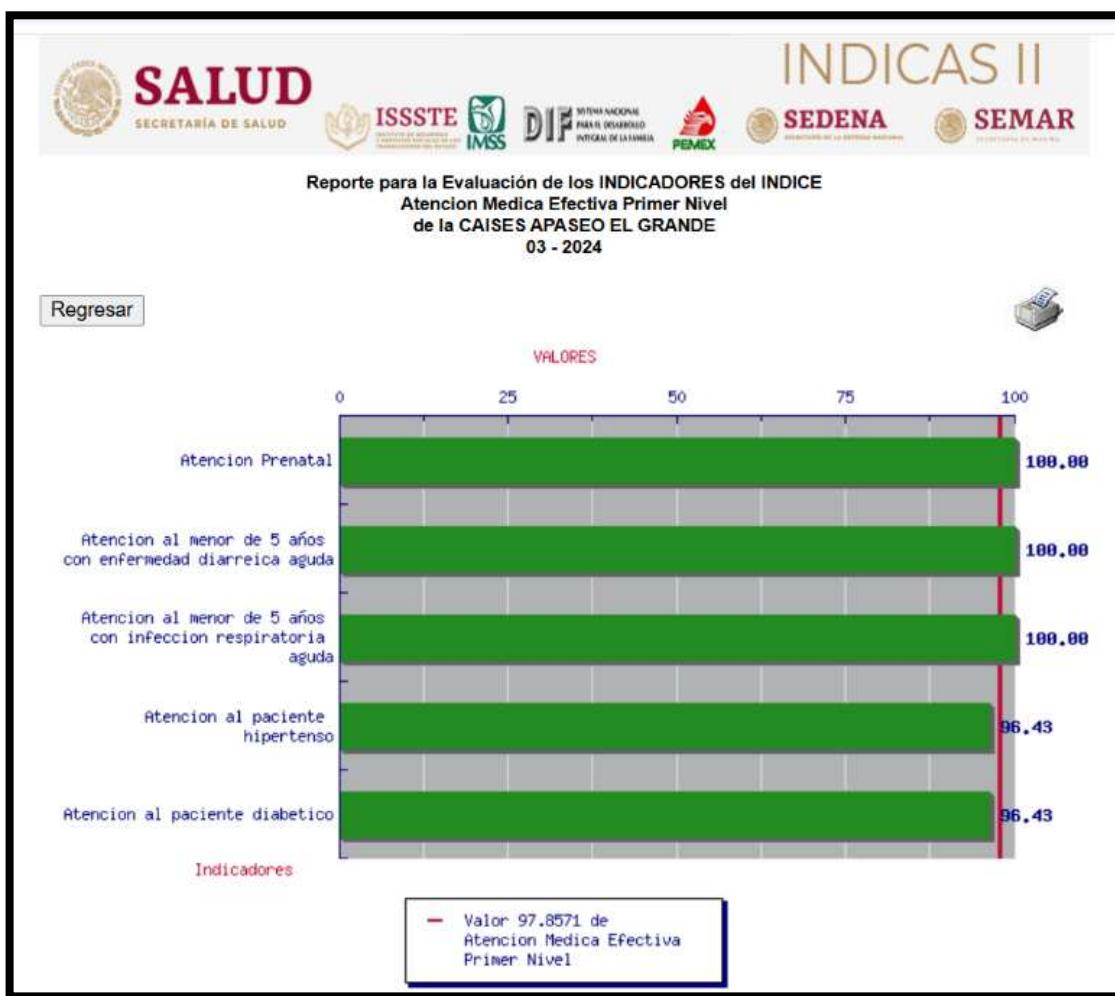
Fortalecimiento de los Servicios

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/cedulas_acreditacion.html

Capacitación y Enseñanza

Calidad





Diagnóstico de Salud 2024

Jurisdicción III / CAISES Apaseo el Grande



== COMPARATIVO MONITOREO INSTITUCIONAL Y AVAL CIUDADANO ==					
1.) PERÍODO	202402	2.) SERVICIO	SATISFACCIÓN, TRATO ADECUADO Y DIGNO EN CONSULTA EXTERNA		
3.) INSTITUCIÓN	SECRETARÍA DE SALUD				
4.) ENTIDAD	GUANAJUATO	5.) JURISDICCIÓN	CELAYA		
5.) ESTABLECIMIENTO	CAISES APASEO EL GRANDE				

ESTATUS ESTABLECIMIENTO: AVALADO

COMPONENTE	VARIABLE	MONITOREO INSTITUCIONAL	MONITOREO AVAL	DIFERENCIA	ESTATUS
TRATO DIGNO	1) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE LOS ATENDIERON CON RESPECTO DURANTE SU VISITA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	2) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE CONSIDERAN QUE EL MÉDICO PASÓ SUFFICIENTE TIEMPO CON ELLOS DURANTE LA CONSULTA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
OPORTUNIDAD	3) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON HABER TENIDO DOLOR DURANTE SU VISITA A LA UNIDAD MÉDICA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	4) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE SU DOLOR FUE ATENDIDO.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
COMUNICACIÓN	5) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE EL MÉDICO LES DIO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS O COMENTAR SUS PREOCUPACIONES RESPECTO AL MOTIVO POR EL QUE ACUDIÓ A LA CONSULTA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	6) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE EL MÉDICO LES DIO EXPLICACIONES FÁCILES DE ENTENDER.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	7) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE ENTENDIERON CÓMO TOMAR LOS MEDICAMENTOS.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	8) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE ENTENDIERON LOS CUIDADOS QUE DEBÍA SEGUIR EN SU CASA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
AUTONOMÍA	9) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE EL MÉDICO AL DECIDIR SU TRATAMIENTO, TOMÓ EN CUENTA SUS NECESIDADES Y PREOCUPACIONES.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
FINANCIAMIENTO	10) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE NO DEJARON DE ASISTIR A ALGUNA CONSULTA POR NO PODER PAGARLA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	11) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE NO DEJARON DE REALIZARSE ESTUDIOS O CUMPLIR CON SU TRATAMIENTO (CIRUGÍA, REHABILITACIÓN) POR NO PODER PAGARLO EN ALGÚN MOMENTO.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	12) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON QUE NO DEJARON DE TOMAR ALGÚN MEDICAMENTO POR NO PODER PAGARLO.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
	13) PORCENTAJE DE USUARIOS QUE RESPONDIERON HABER RECIBIDO TODOS LOS MEDICAMENTOS QUE NECESITABAN.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	
CALIDAD PERCIBIDA	14) PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA.	100.00 %	100.00 %	0.00 %	



9. Priorización

9.1 Resultados por Programa o Estrategia

Para la aplicación de la Metodología Hanlon para el marco de estratificación de las prioridades programáticas del Plan Estratégico de acción del Estado, se identifican los resultados siguientes:

3e

Programa	Componente A Magnitud	Componente B Gravedad	Componente C Eficacia	Componente E Inequidad	Componente F Factor de Posicionamiento	Puntuación
VIH, SIDA e ITS	5	7	3	0	1	85714286
Tuberculosis	0	5	1	0	1	0.952381
Dengue	1	4	1	2	1	33333333
Otras enfermedades transmitidas por vector	4	4	1	2	0.91	73333333
Cólera	0	2	1	4	0.75	85714286
Zoonosis	0	1	1	0	0.83	15809524
Vacunación Universal	8	1	1	0	0.75	28571429
Prevención a la Salud mental	4	5	1	1	1	9047619
Prevención de la conducta suicida	0	3	1	0	0.75	42857143
Prevención y atención de adiciones	0	8	1	3	0.91	90666667
Prevención y atención a la violencia	4	10	4	3	1	2.952381
Prevención de accidentes en grupos vulnerables	1	2	1	2	0.75	71428571
Intervención en la infancia y Adolescencia	4	3	1	3	0.75	42857143
Salud Materna y Perinatal	0	5	1	0	1	95238095
Cáncer de la Mujer	1	4	1	1	1	14285714
Salud de la Infancia	0	2	1	1	0.75	42857143
Desarrollo Infantil	0	1	1	0	1	19047619
Cáncer de la Infancia y la Adolescencia	1	2	1	0	1	57142857
Salud de la Adolescencia	0	1	1	0	0.75	14285714
Salud Sexual y reproductiva en los Adolescentes	0	1	1	0	0.75	14285714
Planificación familiar	0	1	1	0	0.75	14285714
Envejecimiento	0	3	1	0	0.75	42857143
Prevención y Control de Diabetes	1	5	2	0	0.91	2.08
Riesgo Cardiovascular	1	6	2	0	1	66666667
Igualdad de género en salud	0	1	1	0	0.75	14285714
Promoción de la Salud	0	1	1	0	0.75	14285714
Comunidades Saludables	0	0	1	1	0.75	14285714
Alimentación y actividad física	0	3	1	0	0.75	14285714
Monitoreo epidemiológico	0	3	1	1	0.75	57142857
Urgencias y desastres	0	3	1	0	0.75	42857143

10. Impresión diagnóstica

En este diagnóstico se hace una evaluación de enero a diciembre del 2023, en donde se pudo observar una gran incidencia de violencia que sufre en Apaseo el Grande causando gran parte de la mortalidad, por lo que es importante hacer acciones para la prevención y atención de violencia, de igual forma se encontró aumento en las infecciones de transmisión sexual como el VIH y sida y riesgo cardiovascular como el infarto agudo al miocardio y paro cardio respiratorio. El grupo etario predominante que solicita el servicio de atención en el centro de salud, es el grupo de 20 a 64 años. Encontrándose en la mayoría de los casos para control de enfermedades crónico degenerativa y complicaciones de estas mismas que en algunas ocasiones solicitamos atención de segundo y tercer nivel.

Se brindan atención en servicios amigables a las pacientes de 10 a 19 años sobre el uso de métodos anticonceptivos e información sobre los tipos de infecciones de transmisión sexual y el cómo evitar su propagación. De igual forma a las pacientes de edad reproductiva las cuales asisten para control prenatal o en ocasiones para informarse sobre qué tipo de método de planificación familiar existen y cuál es el más adecuado para cada una.

Se debe tener un buen control prenatal para evitar complicaciones como óbitos, abortos o partos preterminos en la que la causa principal son las infecciones vaginales y urinarias, por lo que se debe tener un buen registro de las pacientes teniendo en consideración los factores de riesgo como edad, obesidad, antecedentes de riesgo obstétrico como cesáreas iterativas, periodos intergenéticos cortos, pacientes que se les diagnostica diabetes gestacional , detección de VIH, multigestas e incompatibilidad de RH, de igual forma mantener un buen seguimiento , acudiendo en todas las citas solicitadas por el médico y estudios de laboratorio y gabinete.

Para las citas de puerperio, se debe brindar buena atención en donde se resuelvan dudas y se busque una buena recuperación de la paciente, haciendo énfasis a las que presentaron factores de riesgo durante su embarazo o el puerperio, mientras que al recién nacido durante su primera consulta de niño sano se registrara somatometría para descartar mal nutrición u obesidad, además de una exploración general del bebe, se citara después para su evaluación del desarrollo infantil (EDI) , para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo, además de otros controles neonatales como vacunación y los tamizajes metabólico, auditivo, cardiaco y visual, las cuales algunas no las cuenta la unidad y se deberá solicitar externamente para cumplir con las leyes sanitarias mexicanas y un buen control.

Los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas en la mayoría de los casos que están descontrolados o presentan alguna complicación relacionada, son por mal apego al tratamiento o no llevan buen manejo de sus citas, además de factores que predisponen como el tabaquismo, mantener una vida sedentaria, auto recetarse sin supervisión médica, carencia de insumos, entre otros.

11. Plan de trabajo

La atención de primer nivel representa el primer contacto que se tiene con los pacientes y consiste en llevar la atención médica lo más cercana con el paciente y su comunidad, integrado por unidades médicas ambulatorias y de estructura, desde consultorios médicos, centros de salud y unidades de medicina familiar.

Prevención de infecciones de transmisión sexual y planificación familiar: con apoyo de servicios amigables para las pacientes de 19 años o menores, además de las pacientes en edad reproductiva se debe orientar sobre los tipos de métodos anticonceptivos y de barrera que contamos, informándoles que la función de métodos anticonceptivos es evitar la fecundación, mas no previene las infecciones de transmisión sexual, por lo que se debe instruir sobre los tipos de infecciones que existen , la forma en la que se propaga y proporcionar el uso de preservativos externos.

Prevención de enfermedades crónico degenerativas como diabetes, hipertensión arterial , dislipidemia, artritis, demencias, entre otros, las cuales suelen representar de las principales causas de atención médica de primer nivel y de morbilidad en la población reproductiva y adultos mayores, debemos involucrarnos más con el paciente haciendo énfasis en las complicaciones que sus padecimientos podrían ocasionarles, así como resolver dudas y promoviendo con apoyo de nutrición, un buen estilo de vida, con una alimentación adecuada y realizando actividades físicas .

Las pacientes que acuden a seguimiento de puerperio se deben informar sobre los datos de alarma como cifras tensionales elevadas, datos de infección en herida quirúrgica ya sea abdominal o por episiotomía, sangrado vaginal abundante acompañado de hipotensión, taquicardia debilidad, entre otros, indicando la diferencia entre la presencia de loquios al inicio como una menstruación y generalmente más abundantes los primeros 3 a 4 días, posteriormente tomando una coloración sonrosados y a partir del sexto día suelen ser marronaceo, desapareciendo generalmente a los quince días.

Las enfermedades cardiovasculares fueron la causa principal de mortalidad en el municipio de Apaseo el Grande por lo que se debe priorizar la prevención de estos padecimientos que generalmente están relacionados a un mal apego al seguimiento o tratamiento, así como un mal estilo de vida con obesidad, sedentarismo, dislipidemia, descontrol de hipertensión y diabetes, malos hábitos como alcoholismo, tabaquismo, entre otros. Por lo que se debe promover e informar sobre las consecuencias o complicaciones como los derrames cerebrales, infarto agudo al miocardio y paro cardio respiratorio.

12. Gestión Basada en Resultados

12.1 MIR del Programa o Estrategia

Fin: Recabar información y analizar los problemas de salud pública principales en el municipio y con ello poder implementar estrategias y medidas para poder informar, prevenir y diagnosticar de manera oportuna, ayudando a reducir el porcentaje de mortalidad y morbilidad.

Propósito: La jerarquía de este documento radica en la necesidad de implementar estrategias que mejoren la atención primaria a la población del municipio. Con ello debemos concientizar a la población sobre los principales problemas de salubridad y el cómo prevenirlas, hacer promoción a las campañas de vacunación, mantener un buen control de las enfermedades crónico degenerativo para evitar complicaciones, así como los distintos enfoques que benefician a la salud para poder brindar una mejor atención.

De igual forma establecer en los distintos programas de la Secretaría de Salud como prioridad dependiendo del asunto e importancia, para que se pueda cubrir las necesidades en la población.

Componentes: El CAISES Apaseo el Grande cuenta con 7 núcleos de atención médica primaria, divididos geográficamente en las distintas colonias del municipio y que ofrece diferentes programas de atención primaria, entre ellas: atención médica, odontológica, nutrición, trabajo social, planificación familiar, servicios amigables, psicología, epidemiología, riesgo cardiovascular y salud reproductiva; áreas de administración como son, estadística, recursos humanos, archivo clínico y farmacia. La actividad médica de mayor prevalencia, es la atención médica a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, como lo son; diabetes, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias, sobrepeso y obesidad; así como la atención a los adolescentes y adultos sobre métodos anticonceptivos, atención pregestacional, control y seguimiento de embarazo.

Dentro de los grupos comunitarios con los que trabajamos se encuentran 2 comités de salud activos, en la comunidad El Vicario y en Cabecera municipal donde participa presidencia municipal; además se cuenta con GAPS 1, Club de Embarazadas 1, Estimulación temprana 4, GAM 1.

Actividades: Precisión, integridad, temporalidad, y un diagnóstico, resultado del proceso derivado de la observación y el análisis de la realidad objeto de estudio; lo que significa que, los datos deben presentarse, siempre que sea posible, de manera cuantitativa para evitar subjetividad, referirse a la población de estudio y al medio en que se encuentra, ser lo más completa posible para permitir conocer y evaluar el estado de salud de la población y referir a un tiempo determinado. En resumen, las fases para el desarrollo del diagnóstico de salud implican un proceso que incluye la planeación, la ejecución, la evaluación, la integración del diagnóstico propiamente dicho, la priorización de los eventos en salud a atender y la formulación de intervenciones. El uso más generalizado actualmente de las necesidades de salud no se refiere a la población, sino a la fuerza de trabajo de los servicios de salud, que indiscutiblemente constituyen el punto de partida para la solución que logre el mejoramiento de los servicios de salud.

13. Glosario

- EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- SARS-COV2: virus perteneciente a los coronavirus, causante de la enfermedad COVID 19
- VIH: virus de inmunodeficiencia humana
- SIDA: síndrome de inmunodeficiencia adquirida; causada por el virus VIH
- ETS: enfermedad de transmisión sexual
- EDA: enfermedad diarreica aguda
- CAISES: centro de atención integral de servicios esenciales en salud
- UMAPS: unidad médica de atención primaria a la salud
- SIS: subsistema de prestación de servicios
- SIC: sistema de información en enfermedades crónicas
- Epidemiología: Se trata de una disciplina científica dedicada al estudio de los determinantes, la distribución, la frecuencia, las predicciones y el control de los factores vinculados a la salud y la enfermedad de los seres humanos.
- Demografía: Es la ciencia que estudia la población humana en continuo cambio, considerando los ámbitos cuantitativos (estado) y cualitativo (dinámica), incluyendo el pasado y el presente, con el propósito de anticipar eventuales variaciones futuras.
- SSA: Acuerdo, por el que se abroga el diverso que interpreta el Decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas SSA y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan utilizando para designar a la Secretaría de Salud, publicado el 22 de febrero de 1985. (DOF)
- Densidad poblacional: Es un indicador que nos permite saber cuánta población habita en una zona territorial, por ejemplo: un país, una región, una comuna, etc. Así como también saber cuándo la población está concentrada o dispersa, respecto al territorio que habitan.
- Morbilidad: Se refiere a la presentación de una enfermedad o síntoma de una enfermedad, o a la proporción de enfermedad en una población y tiempo específico
- Mortalidad: Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada.

- Prevención: medidas que se toman para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección.
- CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía
- Detección: Búsqueda intencionada para detectar enfermedades y problemas de salud antes de que existan signos y síntomas. Sirven para detectar a tiempo enfermedades, facilitar su tratamiento y evitar complicaciones.
- DGIS: Dirección General de Información en Salud (DGIS).

14. Referencias

- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (INAFED). Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México, Estado de Guanajuato, Apaseo el Grande. Consultado 30/01/2024. Recuperado de :
<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM11guanajuato/municipios/11005a.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Panorama sociodemográfico, 2020. Consultado 30/01/2024. Recuperado de:
<https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=110050047>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo General De Población Y Vivienda, 2020. Consultado 30/01/2024. Recuperado de :
<https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=110050047>
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). Población total, indicadores socioeconómicos, índice y grado de marginación por municipio, 2020. Consultado 01/02/2023. Recuperado de: <https://www.gob.mx/conapo>
- Población total, indicadores, índice y grado de rezago social por localidad Consultado 30/01/2024. Recuperado de:
<https://www.inegi.org.mx/app/mapa/espacioydatos/default.aspx?ag=110050047>

15. Validación

Elaboró	Revisó	Validó y Autorizó
Dr. Nestor Luwding Pineda Cadena Responsable de enseñanza. CAISES Apaseo el Grande.	Dr. Miguel Angel Aquino Lima Gestor de calidad, CAISES Apaseo el Grande	Dr. Miguel Ángel López García Director municipal CAISES Apaseo el Grande