



## Capítulo 1

### **Planteamiento del problema.**

El desordenado y acelerado crecimiento de las ciudades ha acercado a las pequeñas comunidades que se encontraban en la periferia, esto ha dado como resultado que la infraestructura que atiende a las ciudades se sature. En cambio de invertir en la infraestructura de las pequeñas comunidades, para que de este modo la gente que vive en ellas no emigre a las ciudades ya que en sus comunidades cuentan con los mismos servicios que se tienen en las ciudades y de esta forma también romper con la brecha que existe entre las ciudades y las comunidades.

Por citar un ejemplo en donde se puede ver la brecha que existe entre las comunidades y las ciudades es la gestación, la insuficiente nutrición de la madre que vive en una zona rural, la escasa atención prenatal y del parto; en ocasiones provoca la muerte de la madre o del infante. Aunado a todo ello la mala alimentación del niño que incide en el crecimiento y desarrollo; dando como resultado mayores riesgos de enfermedad y un bajo desempeño escolar.

## Mortalidad materna por entidad federativa, 1999

Entidad federativa	Defun- ciones	Tasa 1/ Peso relativo 2/	Entidad federativa	Defun- ciones	Tasa 1/ Peso relativo 2/
Nacional	1,400	5.1	Morelos	17	4.5
Aguascalientes	15	5.9	Nayarit	11	4.3
Baja California	17	2.8	Nuevo León	27	3
Baja California Sur	2	1.9	Oaxaca	66	5.8
Campeche	7	3.6	Puebla	80	4.5
Coahuila	17	2.8	Querétaro	18	4.4
Colima	3	2.3	Quintana Roo	12	5.1
Chiapas	93	7	San Luis Potosí	35	5.1
Chihuahua	35	3.8	Sinaloa	20	2.7
Distrito Federal	119	6.6	Sonora	17	3
Durango	16	3.3	Tabasco	34	6.6
Guanajuato	61	4.4	Tamaulipas	35	5.3
Guerrero	81	7	Tlaxcala	18	6.5
Hidalgo	39	5.4	Veracruz	124	5.8
Jalisco	58	3.5	Yucatán	14	3.8
México	236	6.9	Zacatecas	14	3.6
Michoacán	56	4.3	Extranjero	3	-

1/ Tasa por 10,000 nacidos vivos registrados en base a la población estimada por el CONAPO

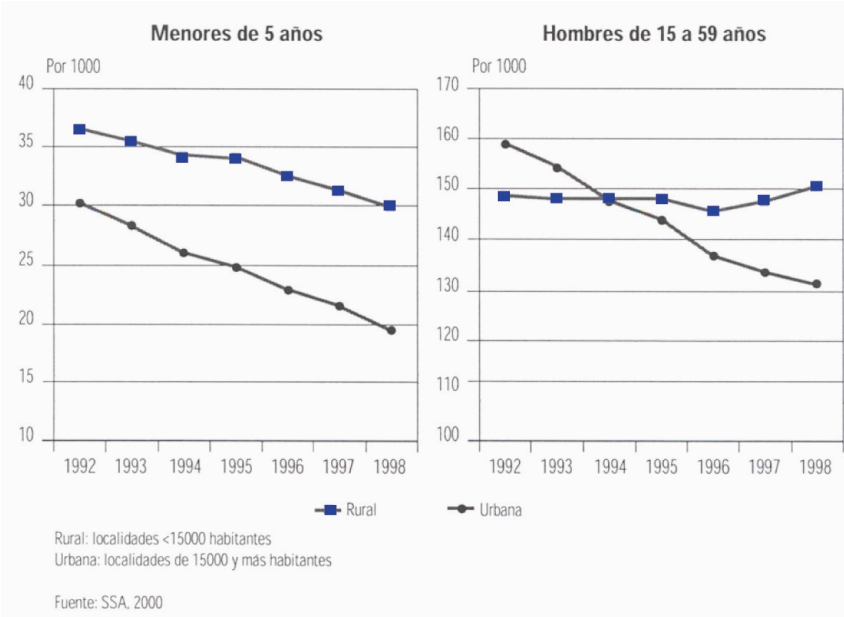
2/ El peso relativo se refiere al porcentaje respecto al total de defunciones de mujeres de 15 a 49 años

Cuadro 1.1

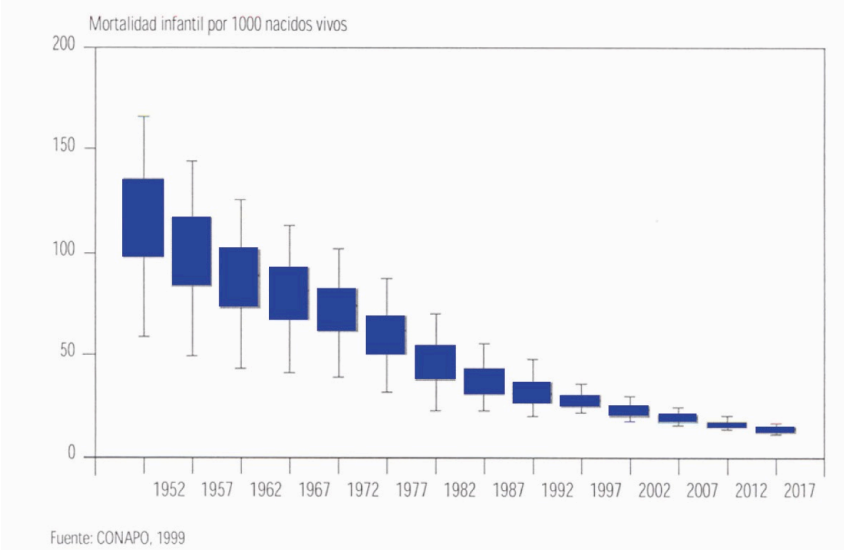
Mortalidad Materna por Entidad

Uno de los rasgos distintivos de nuestras condiciones de salud es su desigualdad, se encuentra, así que existen regiones y grupos de mayores ingresos con un perfil de salud semejante a la de países avanzados, mientras que en otras regiones y grupos sociales pobres, el perfil se asemeja a las de países de escaso desarrollo. Estas desigualdades se dan también entre los distintos grupos de edad y sexo, así como entre distintas áreas rural y urbana. A continuación se muestra una tabla donde se determina la mortalidad infantil comparando los niños que viven en las zonas urbanas y los infantes que viven en las zonas rurales.

(Programa Nacional de Salud 2001-2006)



**Figura 1.1**  
La brecha en la posibilidad de morir entre niños y adultos de los medios rural y urbano se está incrementando.



**Figura 1.2**  
La mortalidad infantil está disminuyendo.

Sin embargo las enfermedades que sufren las personas de las zonas rurales son problemas propios para los cuales ya existe cura, la gente de las zonas rurales presenta un riesgo de morir en edades tempranas, además de sufrir las mismas enfermedades que en las zonas urbanas. A menudo a las zonas rurales se les relaciona con pobreza, con mala educación y a su vez con mala atención médica; pero este ciclo no debe de seguir así en la medida en que se invierta más dinero en el desarrollo de las zonas rurales se podrá romper con ese círculo vicioso. Por lo tanto lo que se propone es que toda aquella persona que vive al límite de los procesos de planeación y en específico de los que se refieren a salud, que vivan en las zonas rurales del estado de Hidalgo en la cercanía del municipio de Tlanchinol, su esperanza de vida pueda cambiar con la construcción de un hospital de segundo nivel. La construcción de dicho hospital se encuentra dentro del Plan de Desarrollo Estatal 1999-2005.