

HYGEIA, ISSN: 1980-1726

Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde - <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>**SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN LA ZONA MAZAHUA: SAN FELIPE DEL PROGRESO, ATLACOMULCO Y JOCOTITLÁN, ESTADO DE MÉXICO****HEALTH AND LIFESTYLES IN MAZAHUA ZONE: SAN FELIPE DEL PROGRESO, AND JOCOTITLÁN ATLACOMULCO, STATE OF MEXICO****Marcela Virginia Santana Juárez**Facultad de Geografía, Universidad Autónoma del Estado de México
mvsantana7@hotmail.com**Elsa Mireya Rosales Estrada**Facultad de Geografía, Universidad Autónoma del Estado de México
emre2000@hotmail.com**Aidé Avendaño Gómez**Universidad Intercultural del Estado de México
aaide3@hotmail.com**Giovanna Santana Castañeda**Facultad de Geografía, Universidad Autónoma del Estado de México
gioscas1@hotmail.com**Noel Bonfilio Pineda Jaimes**Facultad de Geografía, Universidad Autónoma del Estado de México
noelpj2000@gmail.com**RESUMEN**

El propósito de este trabajo es analizar las características de los estilos de vida y su incidencia en la salud de la población en la Zona Mazahua, en específico de los Municipios de San Felipe del Progreso, Atlacomulco y Jocotitlán, del Estado de México. La metodología aplicada fue consulta bibliográfica y trabajo de campo, el cual consistió en el diseño de un instrumento de medición, recopilación, análisis e interpretación de datos, en un estudio descriptivo. Entre los hallazgos principales de la investigación destaca el hecho de que en relación a los estilos de vida: la vida sedentaria, consumo de bebidas como pulque y refresco; consumo de maíz, frijol y arroz en el desayuno, comida y cena; jornadas de trabajo prolongadas durante la mayor parte del día; poco ejercicio, así como el bajo porcentaje de ingresos que se invierte a problemas de salud, entre otros, son factores que inciden negativamente en la salud humana.

Palabras clave: salud. estilos de vida. causas de mortalidad.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to analyze the characteristics of lifestyles and their impact on the health of the population in the area Mazahua, specifically in the municipalities of San Felipe del Progreso, and Jocotitlán Atlacomulco, State of Mexico. The methodology used was literature search and field work, which consisted of the design of a measuring instrument, collection, analysis and interpretation of data, in a descriptive study. Among the main findings of the research highlights the fact that in relation to lifestyles: the

Recebido em: 19/07/2013

Aceito para publicação em: 03/12/2013

sedentary life; drinking alcoholic beverages and drink pulque and soda; consumption of maize, beans and rice for breakfast, lunch and dinner; hours of work long for most of the day, little exercise, and the low percentage of income that is spent on health problems, among others, are factors that adversely affect human health.

Keywords: Health. Lifestyle. Causes of mortality.

INTRODUCCIÓN

El pueblo mazahua se localiza al poniente de la entidad, se distribuye en su mayor parte en el Estado de México, con 116,240 personas hablantes de lengua indígena (INEGI, 2011); y en menor proporción en el estado de Michoacán. Los mazahuas del Estado de México y en específico los municipios de San Felipe del Progreso, Atlacomulco y Jocotitlán ocupan un área semidesértica que presenta un alto grado de erosión.

Desde principios del siglo XVI, los Mazahuas han ocupado esta zona, que está integrada por una serie de montañas, lomas y valles en los que predomina el clima templado y semifrío.

Este artículo presenta los resultados del proyecto de investigación denominado: "Impactos territoriales de la globalización en el capital humano, agua y salud en tres municipios de la región cultural Mazahua, del Estado de México".

La globalización como un proceso económico afecta en forma positiva y negativa a los contextos urbanos y rurales. Uno de los ámbitos en lo que también incide es el cultural, en específico sobre los estilos de vida y la salud.

La estructura de este trabajo comprende el marco metodológico, aspectos teórico conceptuales, los resultados, las conclusiones y la bibliografía.

En los resultados se abordan los temas de las causas de mortalidad, la cobertura de los servicios de salud, el consumo de alimentos y bebidas, las actividades cotidianas y actividades realizadas en el tiempo libre, así como la percepción de problemas de salud en el ámbito local y regional.

MARCO METODOLÓGICO

Se trata de una investigación descriptiva, ya que se analizan los efectos de la globalización en la salud. En este marco se abordan los estilos de vida. Es de carácter trans-seccional ya que la investigación se desarrolla en un período determinado, el tipo de investigación es mixto, ya que se obtienen datos tanto cuantitativos como cualitativos. Se incluye trabajo de gabinete y trabajo de campo.

En relación al primero comprende la revisión bibliográfica y la elaboración de una serie de estadísticas sobre salud de la región mazahua.

El trabajo de campo se refiere al diseño de la encuesta, la cual se estructura en cuatro secciones: características socioeconómicas de la población, migración, salud, disponibilidad de servicios hídricos en la localidad y la gestión. En este trabajo se aborda únicamente el apartado de la salud y estilos de vida.

Se determinó la muestra probabilística para la aplicación del cuestionario a partir del total de la población Mazahua de cada uno de los municipios de estudio, mediante la siguiente fórmula, teniendo como resultado 380 cuestionarios.

Fórmula: $n = \frac{Z^2 p q N}{NE^2 + Z^2 p q}$

$n =$ Es el Tamaño de la Muestra

Z= Es el Nivel de Confianza

p = Es la variabilidad positiva

q = Es la variabilidad negativa

E= Es la precisión o Error

Se diseñó el cuestionario piloto y se aplicó el cuestionario final en los municipios de San Felipe del Progreso, Atlacomulco y Jocotitlán. Se analizaron e interpretaron los datos obteniendo los resultados que se presentan en este trabajo.

ASPECTOS TEÓRICO CONCEPTUALES

El término globalización significa globo, que es sinónimo de tierra, que engloba procesos geográficos, ambientales, económicos, sociales, culturales y políticos entre otros, de carácter general, o a la consideración de la totalidad de un fenómeno determinado (García-Pelayo, en Ramírez B. 2003). Cobran importancia factores como el comercio internacional, vínculos internacionales, las telecomunicaciones, las tecnologías, la migración, la cultura y el medio ambiente y políticas globales.

La globalización como un modelo de desarrollo capitalista, tiene impactos diferenciales en el espacio geográfico, que dependen de factores de carácter global y local y son de tipo negativo y positivo, por lo que ese desarrollo no se presenta de igual manera en todo el espacio geográfico, lo que tiene como resultado desde el punto de vista geográfico el espacio global y local. Las relaciones espacio tiempo y la relación hombre naturaleza también cobran importancia. El impacto de la globalización incide en dos procesos: uno que considera el espacio englobado homogéneamente y otro que es el de fragmentación.

En relación a la salud la OMS la define como el completo estado de bienestar físico, social y psicológico y no solamente la ausencia de enfermedad. Sin embargo también debe incluir la dimensión ambiental.

En este contexto la Geografía de la salud estudia los patrones de distribución de morbilidad, mortalidad, servicios de salud y vectores causantes de enfermedades y su relación con factores locales y globales de tipo físico geográfico, ambiental, cultural, social, demográfico, económico y político entre otros.

El estudio de la salud dada su complejidad debe ser abordado desde un punto de vista holístico y ecléctico. Que considere variables cuantitativas para el análisis de patrones de distribución de ciertas enfermedades, pero también analizar la salud desde el punto de vista cualitativo, sobre los estilos de vida, de las desigualdades, como la infraestructura, características socioeconómicas y ambientales entre otras, las cuales tienen relación estrecha con la salud.

RESULTADOS

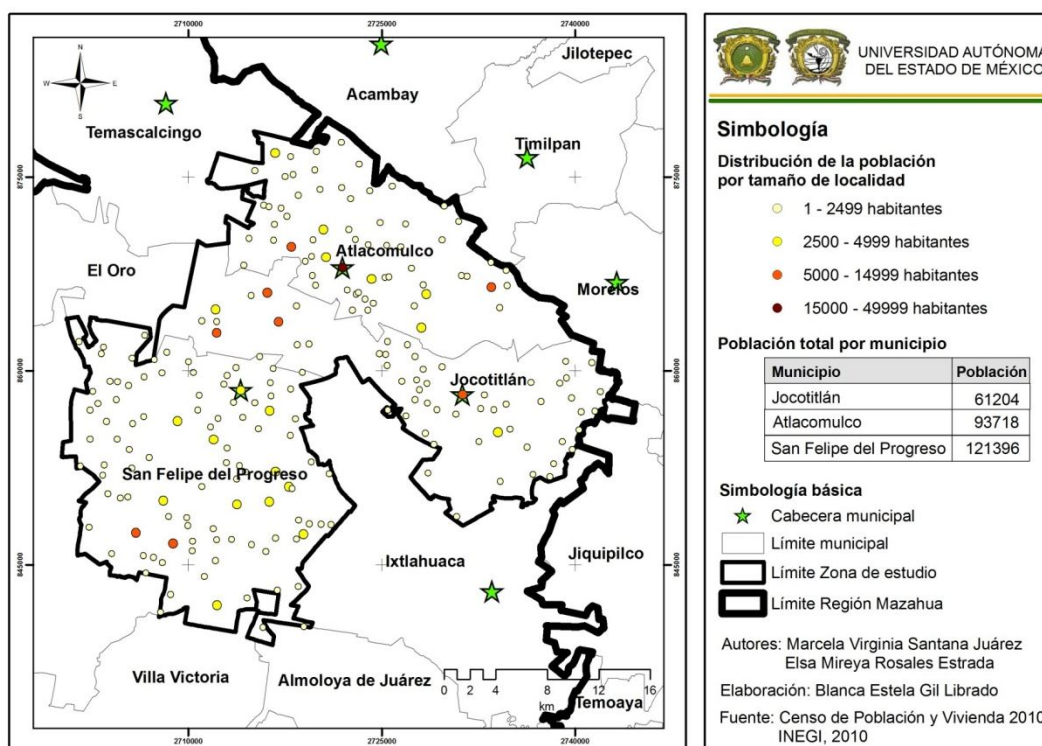
Características socioeconómicas

Con base en el Consejo Estatal de Población (COESPO), la marginación para el 2005, se registró en forma contrastante en la zona de estudio: los municipios de San José del Rincón y San Felipe del Progreso registraron un índice de marginación muy alto; y el municipio de Atlacomulco presentó un índice de marginación alto. Lo que significa que se trata de municipios y pueblos con necesidades ambientales, sociales y económicas diferentes.

De acuerdo al PNUD, El índice de desarrollo humano, se integra a partir del índice de salud, el índice de educación y el índice de ingreso. Para el 2005, el Estado de México se registró entre los estados con desarrollo humano alto (IDH mayor o igual a 0.80). En relación al área de estudio, los municipios registraron IDH medio (de 0.50 a 0.70): Atlacomulco con IDH de 0.7896, en la posición 70; Jocotitlán con 0.7809, en la posición 77; en contraparte San Felipe del Progreso registró un IDH de 0.6633 en la posición 120 de un total de 125 de la entidad, por lo que éste es uno de los municipios que tuvieron el menor nivel de desarrollo humano de la entidad.

La población en estos municipios es principalmente rural. Atlacomulco y Jocotitlán cuentan con 64 y 58 localidades respectivamente. Menos de la mitad de su población es principalmente mixta (población que vive en localidades de 2,500 – 14,999 habitantes) y únicamente la cabecera municipal de Atlacomulco registra el 24.30% de población urbana (más de 15,000 habitantes). La distribución de la población en San Felipe del Progreso es diferente a los anteriores, toda vez que prevalece la población rural y la dispersión de población: no cuenta con población urbana, la población mixta indica el 42.19% de la población total; y el 57.80% es población rural (población que vive en localidades menores de 2,500 habitantes). Ello tiene efectos negativos en la provisión de servicios en específico los relacionados con la salud (Figura 1).

Figura 1 - Zona Mazahua del Estado de México. San Felipe del Progreso, Atlacomulco y Jocotitlán. Distribución de la población 2010



Salud y estilos de vida

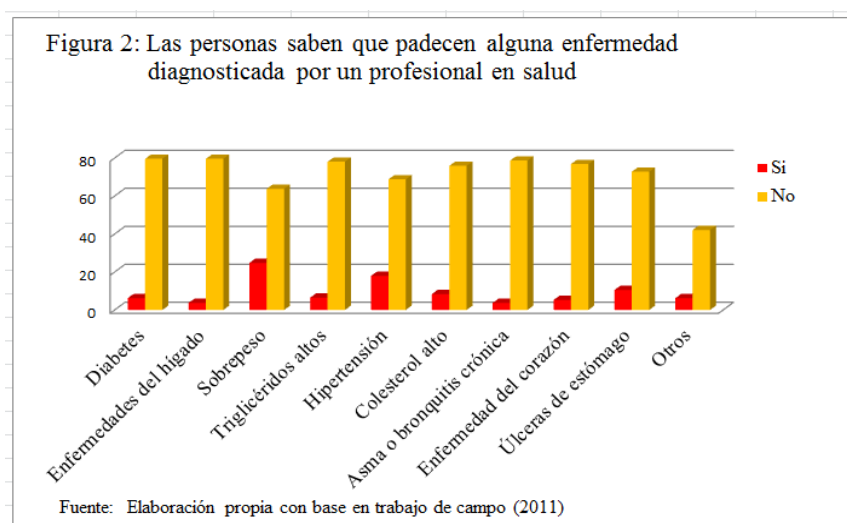
Los efectos de la globalización se presentan en diversos ámbitos uno de ellos es en la salud, de los cuales se derivan diversos problemas, en México se relacionan con los tipos de causas de mortalidad, con los servicios de salud, con los estilos de vida y problemas ambientales, entre otros.

En relación a las causas más frecuentes de mortalidad, cada municipio presenta sus propios patrones de distribución, de acuerdo al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), para el 2010, las principales causas de mortalidad en los municipios de estudio son de tipo crónico degenerativo como cirrosis hepática alcohólica, infarto agudo del miocardio, sin otra especificación,

enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada y diabetes mellitus no insulino dependiente, entre otras.

Para el caso de San Felipe del Progreso, se registraron 539 defunciones, la tasa de mortalidad general fue de 444 por 100,000 habitantes; para el caso del Municipio de Jocotitlán se registraron 300 defunciones, con una tasa de mortalidad general de 490 por 100,000 habitantes. En el municipio de Atlacomulco se registraron 389 defunciones, con una tasa de mortalidad general de 415 por 100,000 habitantes.

De la población muestra, con respecto a la notificación sobre algún padecimiento de alguna de las siguientes enfermedades: Diabetes, enfermedades crónicas del hígado, sobrepeso, triglicéridos altos, hipertensión, colesterol alto, asma o bronquitis crónica, enfermedad del corazón, úlceras de estómago, y otros, los resultados muestran que la mayoría de la población no sabe si padecen alguna de dichas enfermedades; en porcentajes bajos, menos del 20% saben que padecen sobrepeso, triglicéridos altos, hipertensión, colesterol alto, enfermedad del corazón y úlceras de estómago. El diagnosticar las enfermedades principalmente de tipo crónico degenerativo en una etapa temprana, puede ayudar a mejorar la salud, e incidir en la prevención (Figura 2).



En relación a las instancias y/o personas a las que acude la población por problemas de salud: de manera frecuente el 34.6% acude al médico del centro de salud; el 11.5% se atiende con médico particular; el 15.6% visita al curandero; el 29.8% con medicina alternativa; y el 28.5% acostumbra a concluir los tratamientos. Por lo que un tercio de la población asiste a los centros médicos, otro tercio practica la medicina alternativa y juegan todavía un papel importante los curanderos. Más de la mitad de la población concluye sus tratamientos médicos (Figura 3).

En relación a la cobertura de salud, se ha ampliado por el Seguro Popular principalmente en áreas rurales. En el área de estudio para el 2010, la población derechohabiente representó en promedio 66.5% de la población total (INEGI, 2010). De acuerdo a la población muestra el 47.8% acuden al Seguro Popular; el 19.93% al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el 11.3% a más de una institución; e1 7.9% al ISSEMYM, y el 7% a otros. Sin embargo el Seguro Popular no cuenta aun con su propia infraestructura y los usuarios los atienden en instalaciones del IMSS, los cuales se localizan principalmente en áreas urbanas, lo que incide en la calidad del servicio y saturación de infraestructura (Figura 4).

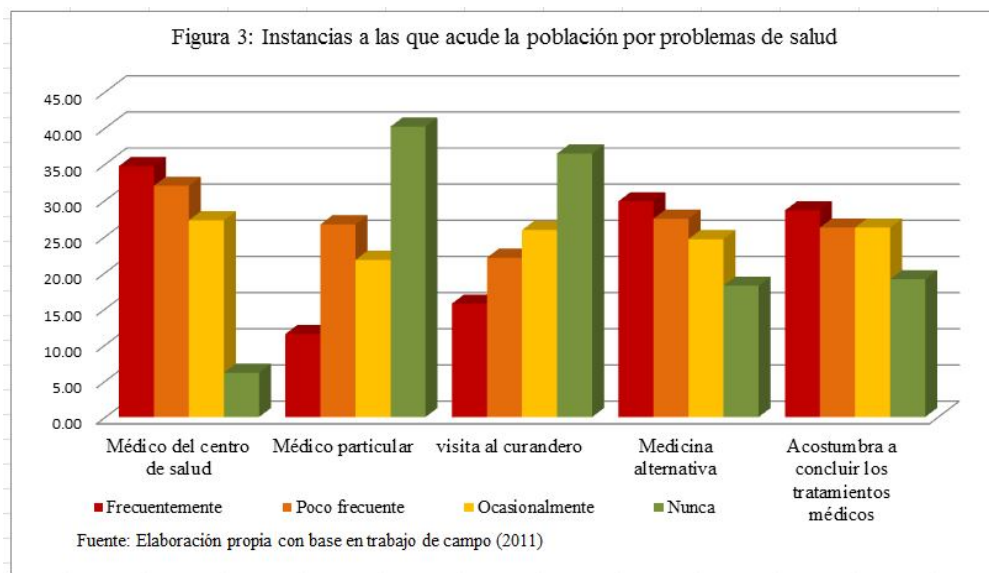
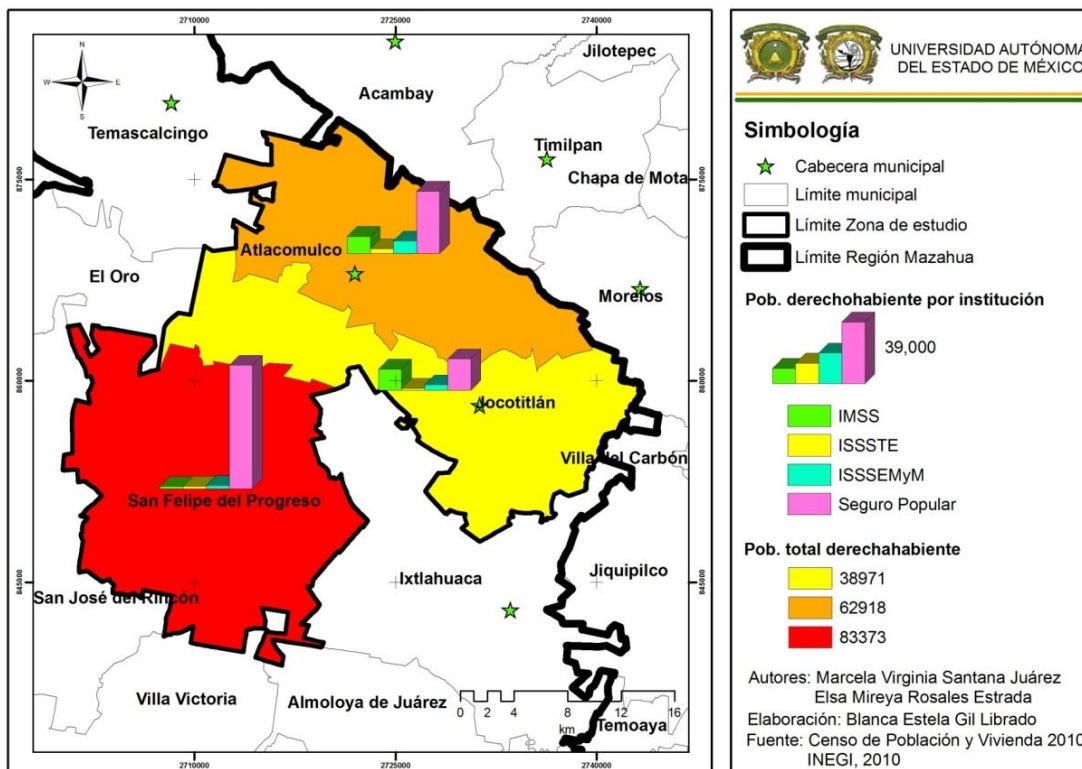


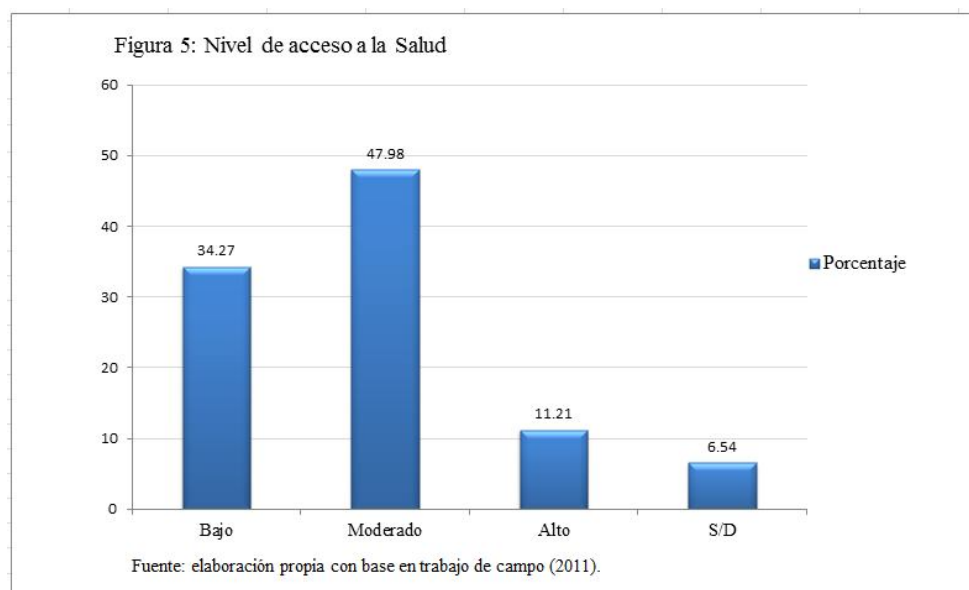
Figura 4 - Región Mazahua del Estado de México: San Felipe del Progreso, Atlacomulco y Jocotitlán. Población derechohabiente por institución de salud



El acceso a los servicios en una zona rural y dispersa es fundamental, como los medios de transporte y los medios de comunicación. En relación al primero el 27.10% el acceso es bajo, el 48.60% es moderado y el 16.82% es alto. En relación a los medios de comunicación el 35.83% es bajo, el 45.48% es moderado y el 10.90 es alto. Esto significa que se deben priorizar para tener una mayor accesibilidad a todos los servicios, principalmente los de salud.

El acceso a lugares de recreación es importante para la salud. Sin embargo en la zona de estudio el 64.49% el acceso es bajo, el 19.63 es moderado y el 3.12 es alto. Ello se debe por la falta de medios de transporte y medios de comunicación, toda vez que la población se desplaza principalmente a través de taxis y el costo es más alto que el de los autobuses, y las distancias de desplazamiento son extensas, o bien por la falta de lugares de recreación.

Con respecto al acceso al servicio de salud, es otro aspecto que refleja la calidad de vida de la población, de la población muestra, el 34.27% registró un acceso bajo al servicio de salud; el 47.98% señaló que el acceso es moderado y el 11.21% indicó que el acceso es alto, lo cual no es muy alentador, tomando en cuenta que de acuerdo a los programas de asistencia social que ha puesto en marcha el gobierno federal, se registra un incremento considerable a partir de la implementación del Seguro Popular, pero falta infraestructura (Figura 5).

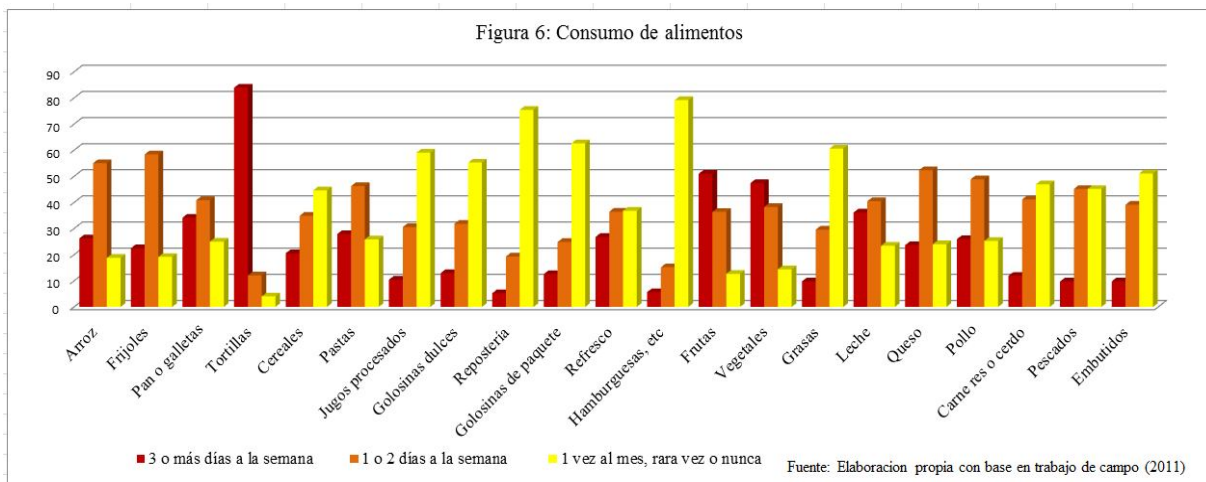


En relación al consumo de alimentos, en la frecuencia de 3 o más días a la semana, el más consumido es la tortilla, con el 83.9% de la población, seguido de las frutas y vegetales con porcentajes del 50.9% y 47.3% respectivamente; con porcentajes menores dentro de este rango están la leche y pan con el 36.7% y 34% de la población; le siguen las pastas, el refresco, el arroz, y el pollo con porcentajes entre el 25 y 28%; otros productos como el queso, frijoles y cereales indican entre el 20 y 24% de la población (Figura 6).

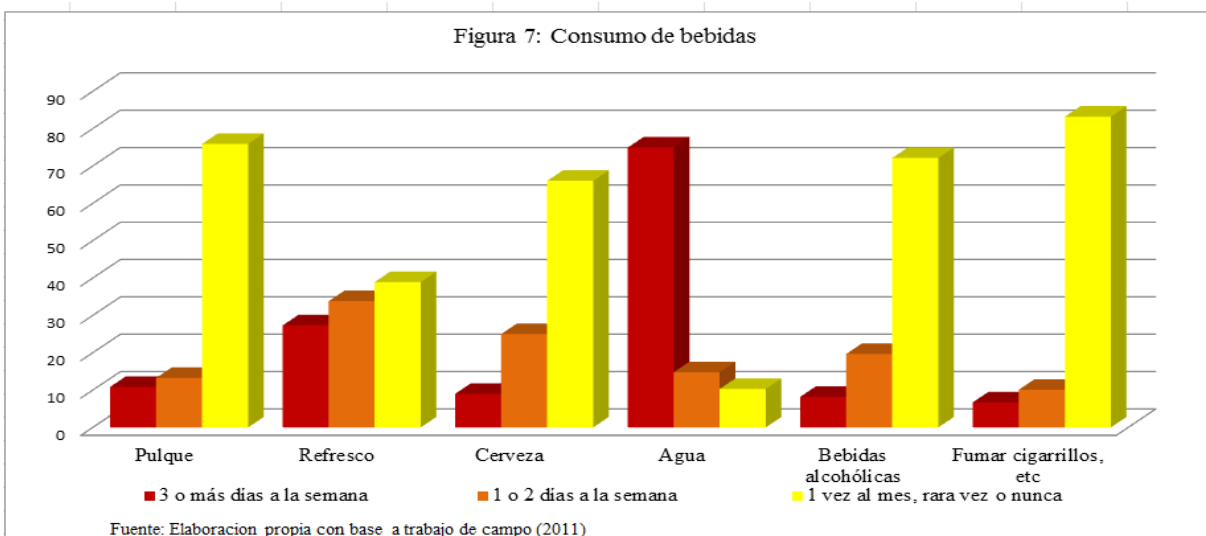
En la zona de estudio la mayoría de la población consume productos tradicionales combinados con una cuarta parte de la población que consume productos como las pastas, y el refresco.

Por otra parte el 77% de la población consume vegetales del campo, el 64% recolecta vegetales de temporada; el 84% consume raíces y productos de temporada. Por lo que su alimentación es

variada, sin embargo el consumo en exceso de tortillas, arroz, frijoles, pan y refresco incide negativamente en la salud.



En relación al consumo de bebidas, aquellas consumidas frecuentemente son el agua con el 74.9% de la población; le sigue el refresco con el 27.3%; el pulque, cerveza y bebidas alcohólicas, 10.8%, 8.9% y 8.2% respectivamente (Figura 7).



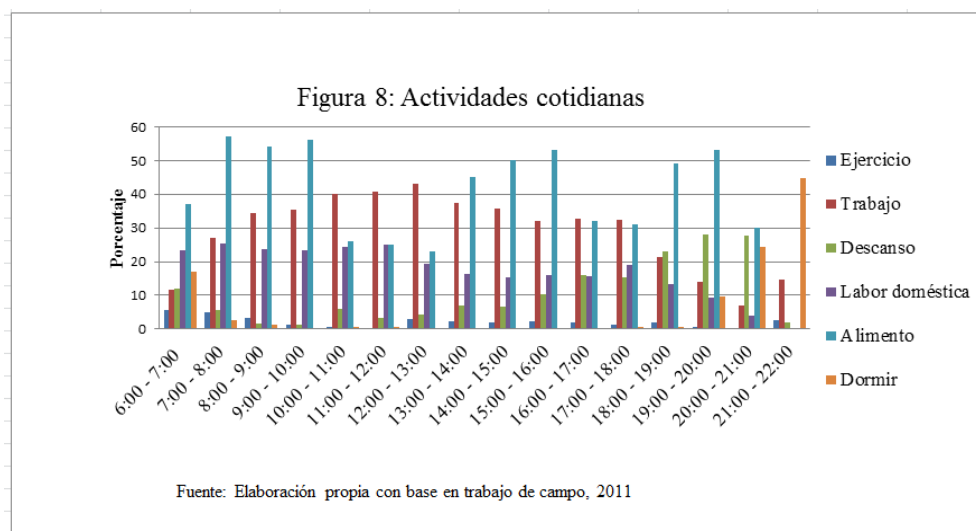
En la zona de estudio se caracteriza por tomar principalmente agua y más de una quinta parte de la población toma refresco.

Otro de los aspectos que incide en la salud de la población es el combustible que la población utiliza para cocinar. El combustible más usado es el Gas LP con un porcentaje del 49.2%, seguido

de la leña o aserrín con el 33.6%. En menores proporciones se encuentra el carbón y la electricidad con el 0.6% y el 0.3% respectivamente. Cabe señalar que en el 14.6% de viviendas dicen cocinar con un tipo de combustible distinto a los mencionados. Por lo que aproximadamente una tercera parte de la población está expuesta a enfermedades derivadas de la utilización de la leña o aserrín.

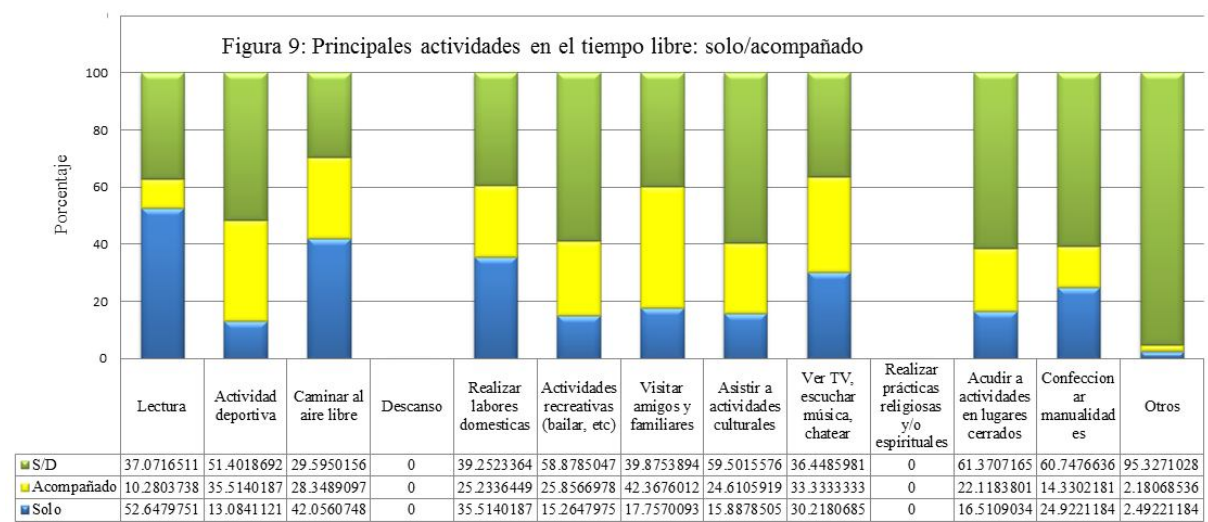
La globalización incide en mercados laborales flexibles con cada vez mayores exigencias en horarios. En este sentido en la zona de estudio, la población registra las siguientes actividades cotidianas:

El ejercicio es la actividad con los porcentajes más bajos en comparación con el resto; la población consume tres alimentos al día, los mayores porcentajes son de las 07:00 a las 10:00 de la mañana, de las 13:00 a las 16:00, así como de las 18:00 a las 20:00 horas. En relación al trabajo, la gente trabaja desde las 07:00 de la mañana hasta las 18:00 horas principalmente. La labor doméstica registra porcentajes importantes en la mayor parte del día, desde las 06:00 de la mañana hasta 18:00 horas. El descanso registra bajos porcentajes durante el día y se empieza a incrementar desde las 19:00 horas. La gente empieza a dormir principalmente a las 21:00 horas. Por lo que la población tiene una dinámica acelerada de actividades enfocadas principalmente al trabajo y poco tiempo para hacer ejercicio y para el descanso, ello tiene efectos negativos en la salud (Figura 8).



El sedentarismo y el tipo de alimentación son dos aspectos que están influyendo negativamente en la salud de la población, porque inciden en las enfermedades de tipo crónico degenerativo. En relación a las principales actividades que se llevan acabo en el tiempo libre se presentan los siguientes resultados:

con respecto a las actividades que realizan solos, destacan las de lectura (52.6%), caminar al aire libre (42.1%), realizar labores domésticas (35.5%), ver TV, escuchar radio, chatear (30.2) y confeccionar manualidades (24.9%). Mientras que en las actividades que realizan en compañía, destacan las actividades deportivas (35.5%), visitar amigos y familiares (42.4%), ver TV, escuchar música, chatear (33.3%). Cabe mencionar que en esta serie de preguntas existe un alto porcentaje de respuesta sin dato, lo que podría ser porque la mayoría de la población, ocupa su tiempo en actividades laborales (Figura 9).



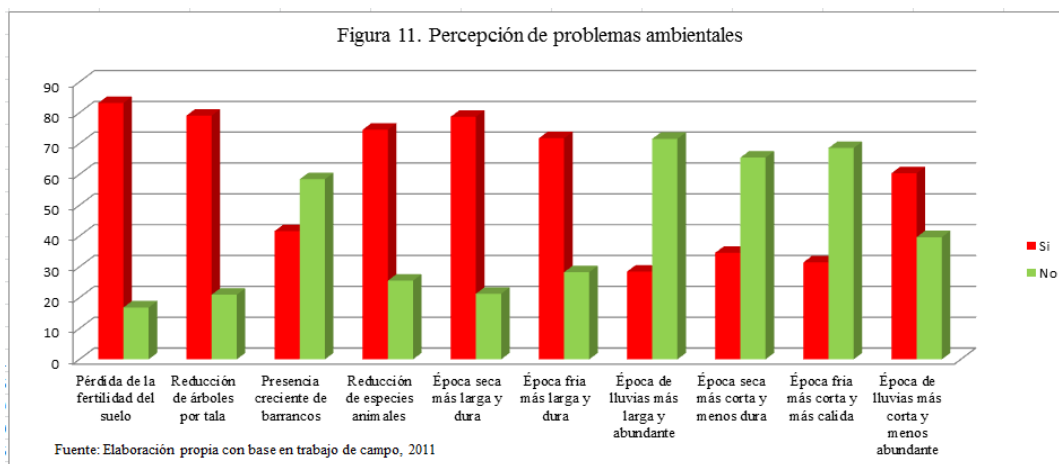
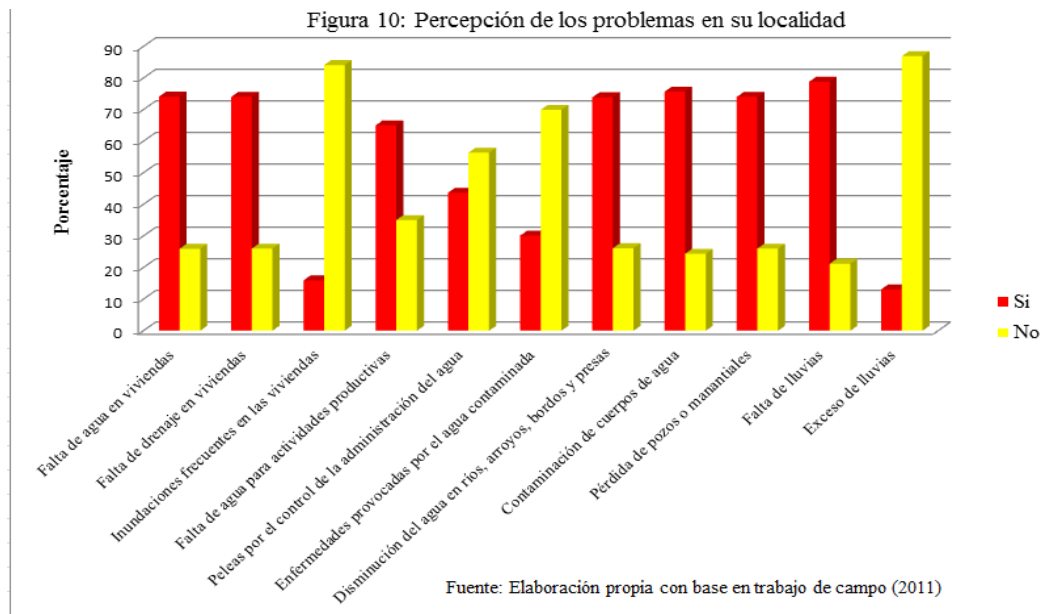
Otro de los temas relacionados directamente con la salud es el de ingresos y en específico el destino de los ingresos, a este respecto de la población muestra destina únicamente el 5.7% a servicios de salud; el 20.1% para alimentación; el 17.3% a educación; el 15.5% para la vivienda; el 6.8% para el campo y el 2.8% para algún negocio. Lo que indica que es bajo el porcentaje para salud ya que es prioritaria la alimentación la educación y la vivienda

Otra de las características que se relaciona con la salud es el tipo de sanitario con el que se cuenta; de esta forma del total de la población muestra el 51% cuenta con baño; el 24% con letrina, el 13% con fosa séptica, el 6% no tiene sanitario y el 6% otros. Lo que indica que casi la mitad de la población vive en condiciones precarias, por la dispersión de la población, por la falta de drenaje, estas características pudieran dar paso a la contaminación de los mantos freáticos.

El depósito de desechos es otra característica que influye en el medio y éste a la salud humana, en este sentido del total de la población muestra el 45% los deposita en fosas sépticas; el 43% de la población los depositan en la red de drenaje municipal; el 8% de la población los deposita directo a zanjas, ríos o arroyos y el porcentaje restante en otros. Por lo que aunado a lo anterior también impactan negativamente al ambiente, toda vez que el ambiente debe ser saludable para incrementar la calidad de vida de la población.

Otra de las características que se relaciona con la salud, son los problemas en la localidad y que la población percibe de ellos; de esta forma del total de la población muestra más del 70% tienen problemas de falta de agua y drenaje en viviendas; disminución del agua en ríos, arroyos y bordos; contaminación de cuerpos de agua, pérdida de pozos o manantiales y falta de lluvias; así como el 60% percibe la falta de agua para actividades productivas. Lo que indica que los recursos hídricos se deben de priorizar gestionando obras para captación de agua de lluvia y llevar el agua potable a esa población demandante (Figura 10).

La salud también es el completo estado de bienestar ambiental, toda vez que factores locales y globales inciden en ella. En este caso se trata de la percepción de problemas ambientales; de esta forma del total de la población muestra más del 70% perciben problemas de pérdida de la fertilidad del suelo, reducción de árboles por tala, reducción de especies animales, presencia de una época seca más larga y dura, época fría más larga y dura, y una época de lluvias más corta y menos abundante. Lo que indica que las estrategias se tienen que enfocar a la reforestación de amplias superficies a fin de que con la vegetación el ambiente sea más húmedo y saludable (Figura 11).



CONCLUSIONES

La población mazahua como grupo indígena en México, es considerado como grupo vulnerable dadas las características de marginación. La globalización ha traído efectos positivos y negativos para la salud humana. En relación a las actividades económicas se presenta una transición de las primarias a las terciarias, dejando el campo como actividad primordial para integrarse al sector de comercio y servicios, presentándose problemas como la falta de empleo.

El factor cultural en específico: los estilos de vida caracterizados por el sedentarismo, consumo de alimentos no nutritivos, poco tiempo libre para hacer ejercicio, problemas de sobrepeso y falta de accesibilidad a los servicios de salud, entre otros, afectan a la salud.

Por otra parte las características rurales y la dispersión de la población, aunado a la falta de comunicaciones y transportes, dificultan la accesibilidad a los centros de salud, los servicios a la vivienda como el agua potable, el drenaje y el distribución del gas para cocinar, entre otros. Situación que afecta notablemente a la salud de esta población.

La mayor parte de la población no se le informa sobre su estado de salud, ya que son porcentajes menores los que saben que presentan algún padecimiento. Por lo que es importante establecer estrategias para la promoción de la salud, para las etapas preventiva y prospectiva, diagnosticando a tiempo alguna enfermedad.

En el ámbito rural se está fortaleciendo la población derechohabiente principalmente por parte del Seguro popular, sin embargo no cuenta con su propia infraestructura ya que esta se concentra principalmente en las cabeceras municipales.

La alimentación de la población de esta región es variada, dado a que la mayoría consume productos del campo de acuerdo a la estación climática. Sin embargo factores como la vida sedentaria, consumo de bebidas como pulque y refresco; consumo en exceso de maíz, frijol y arroz en el desayuno, comida y cena; jornadas de trabajo prolongadas durante la mayor parte del día; poco ejercicio, poco tiempo para convivio familiar, entre otros, son factores que inciden negativamente en la salud.

La medicina tradicional sigue teniendo un papel importante, por sus tradiciones culturales, se presenta un porcentaje significativo de personas que utilizan diversidad de plantas medicinales para sanar enfermedades.

Otro tipo de factores que afectan a la salud de la población mazahua son de tipo ambiental, como la pérdida de fertilidad del suelo, la tala de bosques, la falta de agua, la falta de políticas de apoyo a empresas productivas, la falta de construcción de proyectos y/o megaproyectos que ayuden a impulsar el desarrollo de dicha región e incidan en la salud humana.

Ante el fenómeno de la globalización, que incide positivamente y negativamente en el espacio geográfico, puede abrir una luz de esperanza para el desarrollo de una población marginada dentro de un contexto local y global.

Es importante dar prioridad a las características modernistas como posmodernistas en favor de la salud y de la calidad de vida de la población: la tecnología, las innovaciones, pero también al rescate del humanismo, de los valores, de las tradiciones, de los lugares como territorio únicos con su propia identidad que permitan fortalecer la promoción de estilos de vida saludables.

BIBLIOGRAFÍA

BUZAI DANIEL, G. **"Geografía Global"**. El paradigma geotecnológico y el espacio interdisciplinario en la interpretación del mundo del siglo XXI, 2001.

FRENK MORA J. **La Salud de la Población. Hacia una nueva Salud Pública**. México, D.F. Fondo de Cultura Económica. 1993.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO. **Sistema Epidemiológico y Estadístico de las defunciones, con base a datos del INEGI/SSA 2010**. Instituto de Salud del Estado de México. México. 2011.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO, Consejo Estatal de población, **Indicadores sociodemográficos: Índice de marginación 2005**. Documento en línea, consultado el 30 de enero de 2012, disponible en <http://qacontent.edomex.gob.mx/coespo/indicadoressociodemograficos/indicademarginacion/index.htm>.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, INEGI. **Conteo de Población y Vivienda 2005**. México. 2005.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, INEGI. **Censo de población y Vivienda 2010**. México. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, INEGI. **Anuario Estadístico del Estado de México**. México. 2011.

MORALES MÉNDEZ C. **Climas**. En Gobierno del Estado de México. Atlas del Estado de México. México. 1992.

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS (PNUD). **Indicadores de desarrollo humano y género en México 2000 – 2005**. Producción creativa, diseño editorial: Galera. México. 2009.

RAMÍREZ, VELÁZQUEZ B. **Modernidad, posmodernidad, globalización y territorio. Un recorrido por los campos de las teorías**. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. Miguel Angel Porrúa. México, 2003.

SANTANA JUÁREZ M. **Condiciones geográficas y de salud de la población del estado de México**. Tesis de Doctorado. Facultad de Filosofía y Letras, UNAM. México. 2009.

SANTARELLI DE SERER S. Y CAMPOS MARTA. **Corrientes epistemológicas, Metodología y práctica en geografía. Propuestas de estudio en el espacio local**. Universidad Nacional del Sur. Bahía Blanca, Argentina. 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO, 1997), **The World Health Report 1997. Executivesummary: ConqueringSuffering, enrichinghumanity**. Geneve: WHO, 1997. Documento en línea, consultado el 20 de junio de 2004, disponible en: <http://www.who.org/whr/1997/exsum97e.html>.