

Carolina Martínez S., *Sobrevivir en Malinalco. La salud al margen de la medicina*, México, El Colegio de México y Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 1993.

Rodolfo Tuirán*

Esta obra constituye una aportación sobresaliente a la literatura que busca enlazar la investigación de carácter epidemiológico y sociodemográfico. Carolina Martínez introduce en su libro algunas importantes innovaciones teórico-metodológicas para el análisis social de los procesos constitutivos de los riesgos y daños a la salud en contextos específicos, señalando y proponiendo nuevos cauces y rumbos para investigaciones futuras en este campo.

La realización de una investigación interdisciplinaria como la que aquí se presenta exige una sólida formación académica en diferentes áreas. La autora reúne con creces esa condición.¹ Sus aportaciones son un fiel reflejo de su inquietud intelectual y de su larga trayectoria como investigadora. En su versión original, el texto de Carolina Martínez fue presentado en la forma de tesis doctoral.² Su tesis constituye un típico ejemplo de las investigaciones que hacen disfrutar a quien la lee y proporcionan satisfacción intelectual a quien la elabora.³

La autora aborda de una manera rigurosa, elegante y original la dimensión específicamente social de los problemas de salud. Las contribuciones y virtudes del libro que aquí se reseña son múltiples y de naturaleza variada. En su texto, Carolina Martínez:

1. Revisa críticamente algunas de las bases epistemológicas de la demografía y la epidemiología, poniendo de relieve los alcances y límites de una serie de conceptos, métodos e instrumentos convencionales de estas disciplinas.

* Profesor-Investigador del Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano de El Colegio de México.

¹ La autora es egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México; estudió la maestría en medicina social en la Universidad Autónoma Metropolitana; tiene en su haber una especialización de posgrado en estadística (UNAM) y un doctorado en ciencias sociales con especialidad en estudios de población (El Colegio de México).

² El título original de la tesis de doctorado es: "Condiciones sociodemográficas como elementos de riesgo para la salud en un contexto agrícola mexiquense". La autora defendió exitosamente su tesis doctoral en el mes de noviembre de 1990.

³ Cabe destacar que el libro introduce algunos cambios de forma y estilo, dejando fuera muchos de los detalles metodológicos y técnicos contenidos en la tesis doctoral, sin que por ello se haya visto afectado el contenido o la solidez del texto original.

2. Elude la utilización de modelos generales e interpretaciones mecanicistas acerca de la determinación social del proceso salud-enfermedad-muerte.

3. Entremezcla y articula a lo largo de la exposición aportes provenientes de diversas disciplinas sociales.

4. Adopta un enfoque multicausal jerárquico que, a diferencia de los modelos convencionales, coloca en el centro de su análisis las características del contexto en el que se gestan los riesgos y ocurren los daños a la salud.

5. Incorpora de manera atinada las contribuciones más sobresalientes del pensamiento sociodemográfico, las cuales apuntan a destacar el papel mediador que cumple la unidad doméstica entre las condiciones estructurales y los problemas de salud que afectan a los integrantes de las poblaciones objeto de estudio.

6. Pone de manifiesto la importancia de los fenómenos sociodemográficos en su doble papel, *i.e.* como alternativas que la población utiliza para mejorar sus condiciones de vida y como factores de riesgo para la salud.

7. Recurre a fuentes de información, metodologías y técnicas de análisis diversas, destacando la combinación de censos, registros administrativos y encuestas, con la utilización de técnicas de tipo cualitativo (tales como la observación directa y los testimonios de informantes clave). Con ello demuestra, como lo han hecho otros autores, que dichos instrumentos no son necesariamente opciones excluyentes sino aproximaciones complementarias.

El libro consta de cinco capítulos y una sección dedicada a las conclusiones. En el capítulo introductorio la autora señala brevemente los antecedentes, las motivaciones, la estrategia de investigación y los objetivos adoptados. Entre las muchas preguntas que este libro busca responder se encuentran las siguientes: ¿cuál es el papel que juegan los procesos macroestructurales en la conformación de los riesgos para la salud de la población; cómo se expresan esos determinantes en el entorno regional y local; qué instancias relevantes median entre los procesos globales y los daños a la salud; cuáles son las patologías más comunes en la población objeto de estudio; con qué frecuencia las padecen; cómo las perciben; quiénes son los más susceptibles de sufrirlas; cómo se reelabora o modifica la influencia de los determinantes globales del proceso salud-enfermedad-muerte en cada una de las instancias que operan como planos mediadores; de qué recursos (locales, institucionales, familiares e individuales) disponen los distintos segmentos de la población para enfrentar los riesgos a la salud, y cómo utilizan los diferentes recursos a su

alcance y qué efecto tienen sobre el perfil patológico de las localidades estudiadas?

Para responder a estas preguntas, la autora adopta una perspectiva de análisis que concibe la realidad social como un conjunto de momentos articulados que pueden ser aprehendidos conceptualmente –en sus relaciones y nexos– como una totalidad. Este enfoque se desarrolla en el segundo capítulo del libro. Desde el punto de vista teórico-metodológico, el capítulo en cuestión constituye la parte medular del texto. Éste está dedicado, entre otros aspectos, a plantear y discutir los conceptos básicos, los ejes conductores y la perspectiva epistemológica que orienta la investigación, así como las potencialidades analíticas e interpretativas que se desprenden de las vinculaciones entre las investigaciones sociodemográficas y las epidemiológicas. El enfoque desarrollado por la autora en este capítulo es tributario de la larga y fecunda tradición sociodemográfica de América Latina, que se expresa en los intentos de establecer las conexiones entre los procesos macro-sociales y micro-sociales. En esta línea de análisis, la investigación sociodemográfica ha recurrido principalmente a instancias mediadoras tales como la familia, la unidad doméstica e instituciones sociales diversas. El trabajo de la autora se inscribe en esa tradición. Ella adopta una modalidad de análisis que enfatiza la complementariedad causal entre los diferentes niveles de determinación, buscando dar cuenta del proceso salud-enfermedad-muerte en tanto síntesis de múltiples y complejas determinaciones.

En los tres capítulos siguientes, la autora se dedica a mostrar las bondades y ventajas explicativas de una estrategia que obliga al analista a transitar gradualmente a través de diferentes planos explicativos. Por esta vía, Carolina Martínez intenta aproximarse de una manera flexible y detallada al estudio de los procesos constitutivos de los problemas de salud.

Con el fin de explorar las condiciones y factores de riesgo que privan en el polo más pobre y atrasado del sector agrícola en México, la autora eligió estudiar una zona rural en la que predomina la pequeña agricultura de subsistencia. De esta manera, el tercer capítulo del libro ofrece una breve caracterización del entorno sectorial y regional en el que se sitúa el municipio de Malinalco, Estado de México, que es la microrregión seleccionada.

El cuarto capítulo está dedicado a analizar la influencia del entorno local en la configuración de los riesgos y daños a la salud de la población. Para ello, la autora eligió dos pequeños poblados: Noxtepec de Zaragoza y el barrio de San Martín, que se localizan en el municipio citado. El primero es una localidad de cerca de 500

habitantes. Esta representa el caso extremo de aislamiento y estrechez en términos tanto del mercado de trabajo como del acceso a bienes y servicios básicos, observándose en esta población una falta casi total de contacto con los servicios de atención médica. En contraste, San Martín es un barrio compuesto por alrededor de 1 300 habitantes que registra una mayor mercantilización de su economía. En consecuencia, dicha localidad exhibe una mayor diversificación de sus actividades económicas y de las alternativas ocupacionales disponibles, está mejor comunicada y cuenta con algunos servicios básicos, incluyendo un centro de salud. En suma, estas localidades exhiben una serie de peculiaridades que introducen importantes variaciones en la conformación de los riesgos para la salud, en los recursos y márgenes de los distintos segmentos de la población para enfrentarlos, y en la frecuencia o intensidad con que se produce el desenlace en la forma de enfermedad.

Con estos elementos de análisis, la autora procedió, en el quinto capítulo, a evaluar la incidencia de las patologías prevalentes en estas dos localidades y su relación con los factores de riesgo de cada uno de los niveles de análisis considerados por el estudio. En este capítulo, el concepto epidemiológico de riesgo, que relaciona los casos que componen el numerador con la población de la cual se extrajeron, recupera su validez y significación al tomar en cuenta los contextos y ámbitos específicos en los que tienen lugar los procesos que determinan la probabilidad de que ocurran una enfermedad, la muerte u otra condición de salud.

En la última parte del capítulo quinto, la autora intenta descifrar, mediante modelos de regresión logística, el papel de un conjunto de variables del hogar, el individuo y la localidad en tanto factores que contribuyen a incrementar o atenuar los riesgos para la salud. Dentro de un marco de referencia de multicausalidad jerárquica, la exploración empírica buscó especificar la estructura de relaciones entre esas variables y el estado de salud de los individuos. La medición de la variable dependiente (*i.e.*, la condición de sano o enfermo) remite en esta investigación a la presencia o ausencia de padecimientos (crónicos o agudos) en las dos semanas previas a la entrevista. Por su parte, casi todos los posibles factores explicativos están referidos al momento de la entrevista. La autora postula que la compleja interrelación de las variables de la localidad, de la unidad doméstica y del individuo define todo un espectro de niveles de riesgo. La estrategia utilizada en el análisis empírico consistió en evaluar, en primer término, la dirección y el grado de asociación de las distintas relaciones bivariadas. Posteriormente, la autora procedió a estimar los efectos netos

de subconjuntos de variables de cada nivel, para finalmente introducir una modalidad de análisis más compleja que considera simultáneamente las variables (de los tres niveles) que están más consistentemente relacionados con la presencia o ausencia de daños a la salud.

Las variables de los niveles individual, del hogar y la localidad proporcionan valiosos elementos interpretativos para profundizar en la comprensión de las modalidades a través de las cuales opera la dimensión específicamente social de los problemas de salud. La autora desprende de este análisis un conjunto de hallazgos relevantes, mismos que describe y discute tanto en el capítulo quinto como en la sección dedicada a plantear sus conclusiones y reflexiones finales. Los distintos modelos de regresión muestran la importancia que tienen las características y condiciones de la localidad sobre el estado de salud de sus habitantes, cuyo efecto prevalece aún en presencia de las variables del nivel individual. Sin embargo, al introducir las variables correspondientes a la unidad doméstica, la influencia de la localidad disminuye significativamente, indicando que una parte de su efecto se “filtra” a través de las condiciones y características que prevalecen en los hogares. El análisis simultáneo de las variables de los tres niveles permitió poner en claro que, en el plano individual, el riesgo de enfermar se incrementa con la edad y entre los sujetos que pertenecen al sexo femenino, y disminuye con la escolaridad y la ocupación asalariada. Asimismo, al nivel de la unidad doméstica, el riesgo de enfermar se incrementa en los hogares que recurren al expediente de la migración y disminuye entre las unidades de tipo extenso. Aunque con efectos menos consistentes, el riesgo de enfermar también es mayor en aquellos hogares que recurren a la diversificación de sus actividades económicas.

Los resultados obtenidos indican que además de la evidente importancia de las características individuales, el entorno local y familiar marca los límites a las posibilidades individuales de conservar la salud. Los hallazgos de esta investigación llevan a sugerir a la autora que ciertas estrategias desplegadas por las unidades domésticas para mejorar las condiciones de vida de sus miembros —como son la diversificación de las actividades económicas y el recurso a algún tipo de migración— tienen al parecer un *efecto perverso* sobre la salud de los integrantes de la unidad doméstica. Esta hipótesis se apoya en el hecho de que la mayor proporción de enfermos se encontró en aquellas unidades que hacían mayores esfuerzos por defenderse de las condiciones adversas en que se encontraban. Se trata, sin duda, de una hipótesis relevante que ha-

brá que poner a prueba con diseños longitudinales, ya que no es posible descartar interpretaciones alternativas.⁴

Los hallazgos brevemente descritos son sumamente sugerentes y reveladores. Sin embargo, cabe señalar que en el análisis estadístico no queda del todo claro por qué la autora omitió: *i)* la exploración de posibles interacciones entre variables, y *ii)* la evaluación de la bondad de ajuste de modelos que forman entre sí una jerarquía inclusiva (donde, por ejemplo, uno es un submodelo de otro más complejo). Dicha evaluación es requerida para discriminar entre posibles modelos alternativos, lo que permite determinar si la(s) variable(s) que se añade(n) al modelo más simple contribuye(n) a mejorar (o no) el ajuste a los datos.

Son muchos y muy variados los obstáculos que ha debido enfrentar la autora en el desarrollo de esta investigación. Algunos de ellos pueden ser atribuidos a las restricciones impuestas por la naturaleza transversal de los datos utilizados. Es de sobra conocida la imposibilidad de este tipo de aproximaciones metodológicas para capturar las diferentes temporalidades y variados dinamismos de los procesos y eventos relevantes involucrados en el análisis. Al respecto, conviene señalar que la “variable respuesta”, captada a través del registro de la “morbilidad declarada por interrogatorio”, incluye –además de la condición de sano– cualquier tipo de enfermedad, considerando tanto padecimientos de tipo agudo de corta duración como enfermedades crónicas que los afectados han padecido por años. Sin embargo, la influencia de los factores de riesgo examinados seguramente opera de manera distinta y con diferente intensidad según el tipo, tiempo de latencia y duración del padecimiento (*i.e.*, según se trate de enfermedades agudas o crónicas). Por esta razón considero que hubiera sido preferible definir modelos alternativos que examinaran por separado a ambos tipos de enfermedades.

No obstante los problemas indicados, me permito subrayar que el libro de Carolina Martínez constituye una valiosa aportación a la literatura emergente sobre el tema. Éste proporciona valiosas orientaciones y traza nuevos rumbos para investigaciones futuras elaboradas en el terreno donde se entrecruzan la epidemiología y los estudios de población.

⁴ Los daños a la salud pueden ser examinados no sólo como resultado sino también como causa de dichas estrategias o similarmente como elementos que revelan la operación de complejos mecanismos de causación circular.

