

Sección bibliográfica

Reseñas

Carlos Garrocho, *Análisis socioespacial de los servicios de salud: accesabilidad, utilización y calidad*, México, El Colegio Mexiquense/DIF Estado de México, 1995.

José B. Morelos*

La preocupación por el estudio del proceso salud-enfermedad se reavivó a fines de los años setenta, motivada por la desaceleración del ritmo de cambio en los niveles de la mortalidad general e infantil, de la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas y por el alto grado de letalidad de enfermedades evitables con alta incidencia entre los grupos de población más desfavorecidos en lo económico y lo social. Se constataba también que en muchos países –México está entre este grupos de naciones– los niveles de la mortalidad de la población en los primeros cinco años de edad eran superiores a los correspondientes valores de la esperanza de vida al nacer para la población en su conjunto y al grado de desarrollo alcanzado. Pero sobre todo al reconocimiento de que la mortalidad de la niñez tenía como factor determinante un alto ingrediente sociocultural y político.

Este renovado interés por el estudio del fenómeno, ya no sólo desde la perspectiva médica sino también desde la socioeconómica y geográfica, ha tenido una importancia estratégica en el diseño, desarrollo y aplicación de distintos marcos conceptuales. Sus propósitos: explicar el fenómeno y dar sustento al diseño y la aplicación de políticas en salud. En esta perspectiva se inscribe el libro de Carlos Garrocho.

La obra se divide en tres partes. La primera consta de cuatro capítulos, y el autor dedica sus contenidos a la revisión de los principales desarrollos teóricos desde diversas perspectivas. Su atención se centra en el examen de las determinaciones biológicas, socioeconómicas y geográficas de la oferta y la demanda de los servicios de salud. Los cuatro capítulos siguientes, que conforman la segunda parte, permiten al lector conocer los aspectos sustantivos de las distintas etapas –diseño, metodología, trabajo de campo y hallazgos– cubiertas durante el desarrollo de la investigación empírica. En la

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

tercera parte, en el capítulo noveno, nos ofrece una visión de los elementos esenciales del proceso de planeación de los servicios de salud, mientras que en el décimo consigna las conclusiones del trabajo.

Es tan variado y rico el material de la obra que sólo se hará referencia a las similitudes de los diseños analíticos de la sociodemografía y de la geografía médica; se emitirán algunas opiniones en torno a los factores institucionales, sociales y espaciales que tienen que ver con el acceso y la utilización de los distintos recursos de salud existentes en las áreas objeto de estudio.

Desde la perspectiva sociodemográfica se pueden distinguir distintas corrientes interesadas en el estudio de la mortalidad de la niñez. Todas ellas comparten la idea de integrar la dimensión biológica con la socioeconómica y cultural, así como la necesidad de combinar distintos niveles de análisis: el individual, el familiar y el contextual. Tanto el enfoque biomédico como el económico y el sociocultural presentan como rasgo común dicha integración y los tres niveles ya aludidos.

En estos diseños analíticos no se deja de lado la discusión sobre el concepto de salud, y sus reflexiones toman como punto de partida la definición de la Organización Mundial de la Salud. Se sabe que el establecimiento de un índice de salud presenta serias dificultades debido a: la vaguedad del concepto de salud, lo que determina que en la construcción de este indicador se mezclen los conceptos del estado de la salud del individuo y los cuidados de la salud; los juicios de valor implícitos en torno a la justicia, la igualdad y la equidad; la multidimensionalidad del fenómeno y la dificultad de traducir en forma integral el concepto de salud visto como un índice de crecimiento y desarrollo. En este sentido me parece meritorio el esfuerzo del autor por construir el índice de salud de la mortalidad infantil, aunque dicho índice está fuera de contexto por referirse a América Latina.

Mencionar algunos rasgos salientes de los marcos conceptuales de la disciplina sociodemográfica sólo tiene como propósito apoyar las opiniones del autor en el sentido de que las perspectivas analíticas contemporáneas son más integrales y multidisciplinarias. Estos enfoques además de la riqueza de sus contenidos, permiten constatar las tangencias cuando se comparan la estructura, los niveles de análisis y los factores explicativos de algunos de los modelos de la utilización de los servicios de salud con los contenidos en los abordajes sociodemográficos. Aspectos que quedan de manifiesto cuando se transita por los capítulos tres y cuatro de la primera parte. La razón de este paralelismo parece estar en el metapropósito de ambos tipos de diseños analíticos:

buscar por rutas alternativas el bienestar físico y mental de la población.

Resulta importante destacar las opiniones del autor en los nexos entre la estructura del sector salud y el patrón de desigualdades existente en el seno de la sociedad mexiquense. Estas desigualdades afloran en el análisis que se hace de los recursos humanos, tipos de servicios, localización, pero sobre todo de la calidad de los servicios. Los hallazgos apuntan en una sola dirección: las familias campesinas de las zonas rurales y las familias de los sectores populares de las distintas regiones de la entidad usuarias de los servicios del DIF y del ISEM, tienen que soportar los efectos no deseados de la concentración de los servicios en las áreas urbanas y en la zona metropolitana. Familias que involuntariamente tienen que enfrentar el problema de la desventaja locacional que, medida en términos de costos, del tiempo invertido y el desgaste emocional, se constituye en un factor adicional de la desigualdad ante la muerte.

Desde la perspectiva de la calidad resultan importantes los hallazgos del autor basados en el examen de los resultados del índice comparativo de calidad de atención. La preferencia de los usuarios de las unidades rurales y de las clínicas hacia la medicina privada debe tomarse en consideración en todo esfuerzo de reorganización y planeación de los servicios de atención a la salud. Igualmente resultan de interés para diseñar contenidos y realizar campañas de comunicación en salud, para que la población usuaria valore la importancia y trascendencia de los servicios de salud que ofrece el sector público.

Las similitudes en los diseños analíticos para estudiar los factores determinantes de la salud y los del acceso y utilización de los servicios de salud, como era de esperarse, se aprecian también en la importancia que adquieren algunos factores en la explicación de los fenómenos. Específicamente me refiero a la educación de la madre. En el trabajo que nos ocupa, la educación de la madre juega un papel estratégico en el retraso de acceso, tanto en la muestra total como en la correspondiente a accidentes y padecimientos gastrointestinales. Evidencia en consonancia con los resultados de las investigaciones sociodemográficas.

La obra se distingue no sólo por su carácter ecléctico sino por su naturaleza pragmática, aspecto este último que cobra pleno significado en la construcción del Modelo de Localización-Asignación. Su finalidad es, mediante el empleo de herramientas técnico-metodológicas, maximizar la accesibilidad de los servicios pediátricos en la región suroeste del estado atendiendo a criterios de eficiencia, equidad e igualdad, y éste es el medio por el cual el autor da concreción

a sus juicios de valor. Su preocupación por elevar el nivel de bienestar de la población está presente en las recomendaciones para llevar a cabo la descentralización gradual o por etapas de las unidades pediátricas en el Estado de México. De concretarse las recomendaciones del autor, la población se beneficiaría al minimizar los costos de las desventajas locacionales. Incluso se podría pensar en cambiar los términos de la relación, en el sentido de transformar las desventajas en ventajas. Con ello se daría contenido al concepto de desarrollo social, en la dimensión de la salud, desde el punto de vista de la justicia y equidad.

Aunque el trabajo del doctor Garrocho presenta algunos desbalances en su desarrollo, tiene como su principal virtud la de ser un trabajo que integra las distintas piezas que intervienen en el binomio población y salud, subrayando la dimensión espacial. Además, en la literatura sobre el tema, al menos para el caso de México, obras de esta naturaleza son difíciles de encontrar.