

Notas críticas

De la casa al hospital: un enfoque espacio-temporal

*Carlos Garrocho*¹

“...It is the biographies of people
that should count...”
Hägerstrand,
Space, Time and Human Conditions, 1975

“Most social analysts treat time and
space as mere environments of action,
and accept unthinkingly the
conception of time,
as measurable clock time, characteristic of
modern western culture. With the
exception of geographers,
social scientists have fail to construct
their thinking around the modes in which
social systems are constructed across time-space”.
Giddens,
Time, Space and Regionalisation, 1987

1. Introducción

LOS PLANIFICADORES URBANOS Y regionales sitúan sus análisis en estructuras que dificultan la consideración del tiempo, una de las dimensiones básicas de las actividades humanas.² Esto resulta extraño, porque

¹ Esta nota crítica se deriva del trabajo doctoral realizado en el Departamento de Geografía de la Universidad de Exeter (Inglaterra) de 1989 a 1992 (Garrocho, 1992). Agradezco los comentarios del Dr. David Phillips.

² No me refiero en esta nota a la consideración temporal estática que comúnmente hacen los planificadores para establecer cortes artificiales y hacer comparaciones entre

el tiempo es fundamental para entender la organización de nuestra vida cotidiana y la de la sociedad en su conjunto.

En esta nota planteamos una manera de incorporar la dimensión temporal al análisis de las dificultades de acceso a los servicios públicos. Se utiliza el enfoque de la geografía del tiempo y se aplica para explorar la trayectoria de una niña que viaja de su casa en el campo a un hospital urbano. Se modifica el diagrama biaxial clásico de la geografía del tiempo (un eje para medir la distancia y el otro para medir el tiempo) y se añade un eje económico que expresa los costos generados en el trayecto. Esto permite apreciar con más claridad los problemas de acceso a los servicios públicos de salud.

2. La geografía del tiempo: marco conceptual

La geografía del tiempo, desarrollada por la escuela de geografía de Lund (Suecia), dirigida por Torsten Hägerstrand, busca añadir una dimensión temporal al análisis espacial de las actividades para explorar la estructuración temporal del espacio (Carlstein, 1982).

Esta disciplina subraya la importancia de la continuidad espacial y temporal para la existencia de una secuencia específica de sucesos y niega que se puedan generar explicaciones consistentes de la organización de las actividades humanas si no se considera la dimensión temporal (Thrift, 1977).

El marco conceptual de la geografía del tiempo tiene una estructura básica de cuatro proposiciones:

a) El espacio y el tiempo son recursos que los individuos tienen que manejar para realizar determinados "proyectos" (por ejemplo, recibir atención médica).

b) La realización de cualquier proyecto está sujeta a tres restricciones (Hägerstrand, 1970, 1973):

i) Restricciones de capacidad. Limitaciones biológicas de los individuos para realizar ciertas actividades o manejar ciertos recursos. Estas restricciones definen los límites o alcances espacio-temporales (prismas espacio-temporales) dentro de los cuales es posible desarrollar ciertos proyectos (trayectorias) en diferentes lugares (estaciones: viviendas, tiendas, oficinas, escuelas, hospitales).

ii) Restricciones de asociación. Definen dónde, cuándo y por cuánto

dos puntos en el tiempo, sino al tiempo en su sentido más amplio: el cotidiano y continuo en el que se desarrollan nuestras actividades de todos los días.

tiempo una persona tiene que asociarse con otros individuos (o con herramientas o materiales) para producir, intercambiar o consumir.

iii) Restricciones de autoridad. Imponen ciertas condiciones para acceder a determinados lugares y regular la conducta de los individuos que logran el acceso.

c) Las restricciones mencionadas son interactivas más que aditivas y en conjunto definen los proyectos posibles para cada individuo.

d) En esta estructura de restricciones la competencia espacio-temporal entre distintos proyectos es inevitable y es mediada por instituciones sociales específicas.

Aunque Hägerstrand describe la realización de proyectos con gran originalidad, no explora totalmente el papel de los actores específicos de cada proyecto, de los seres humanos concretos con habilidades, conocimientos, experiencias, sentimientos e intereses particulares. Esta relegación del individuo (de la "agencia humana" en términos de Giddens, 1987), en su sentido más amplio, es la crítica más seria a la geografía del tiempo.

Paradójicamente, esta geografía se relaciona íntimamente con la teoría de la estructuración (Giddens, 1979), porque su notación gráfica permite apreciar con mayor claridad la lógica material de la estructuración (Carlstein *et al.*, 1978), "el cemento que aglutina individuos e instituciones en una matriz coherente" (Pred, 1981).

Su contribución a la teoría de la estructuración (y al análisis de las actividades humanas en general) es metodológica (Giddens, 1984; Gregory, 1984).³ La geografía del tiempo proporciona una notación gráfica original que permite representar el comportamiento espacial de los individuos bajo restricciones específicas, que constituye la principal aportación de Hägerstrand y de la disciplina.

En la siguiente sección presentamos la trayectoria de María, desde su casa al hospital. Se explora su paso por diferentes estaciones, su manejo del espacio y el tiempo, sus "restricciones" de capacidad, asociación y autoridad, y cómo este contexto específico afecta la realización de su proyecto. Para facilitar la interpretación del trayecto de María se utiliza la notación gráfica de la geografía del tiempo. Sin embargo, proponemos una modificación que permite incorporar una variable central en los análisis de dificultades de acceso: sus costos.

³ "...las formulaciones de Hägerstrand son, en cierto modo, primitivas, pero metodológicamente muy sofisticadas..." (Giddens, 1984).

3. La historia de María⁴

María tiene dos años de edad y vive con su familia extensa en San Simón, una ranchería del suroeste del estado de México, a casi 90 kilómetros de Toluca. San Simón carece de diversos servicios públicos y no tiene agua potable ni drenaje. Aunque la vida cotidiana de María transcurre entre diarreas, fiebre y dolores abdominales, esta vez su situación parece grave. Lleva cinco días muy enferma y se ve muy débil.

Hay un consultorio rural a seis kilómetros de San Simón, pero la mamá de María, analfabeta y de ideas inflexibles, no quiere usar ese servicio porque desconfía de la capacidad del doctor —en realidad un pasante de medicina— y de su limitada dotación de medicinas. La mamá de María sabe que hay un hospital, pero no había tenido dinero; no para pagar el servicio, que es casi gratuito, sino para viajar hasta Toluca. Ahora, con un dinero que le prestaron, ha decidido llevar a María al hospital. Su suegra le acompaña para ayudarla con María; además, llegó hasta tercero de primaria y sabe leer un poco.

El viaje al hospital es difícil y costoso (fig. 1).⁵ Inician la jornada alrededor de las cinco de la mañana. María tiene fiebre y la madrugada en San Simón es fría. Su mamá la envuelve con su rebozo y la carga. La abuela junta algunas mudas para María y otras cosas que puedan necesitar en el camino. Caminan tres kilómetros hasta la carretera para tomar una camioneta que viaja regularmente a un pueblo cercano por el que pasan los autobuses que van a Toluca.

El camión no tiene horario fijo, pero es temprano y no debe tardar; a menos que se haya descompuesto otra vez. Luego de poco más de 30 minutos abordan el camión. Está casi lleno de gente, bultos y animales, pero tienen suerte y encuentran un lugar disponible. María ya se ensució y necesita un cambio. Son dos horas de viaje hasta Toluca, así que en una de las múltiples paradas habrá que cambiarla.

Alrededor de las ocho y media de la mañana llegan a la terminal de

⁴ La información del trayecto de María fue recolectada en forma de cuestionario y entrevista en el Hospital del DIF de Toluca en octubre de 1990. El caso de María no es una abstracción estadística (el caso promedio). Es un caso real y resultó más o menos común en la muestra de población encuestada en ese hospital. Detalles metodológicos de la encuesta pueden verse en Garrocho, 1992.

⁵ La figura 1 tiene tres ejes (dos verticales en los que se registran los costos y los tiempos involucrados en el trayecto) y uno horizontal (en el que se registran las distancias recorridas). La línea que representa el trayecto está compuesta por varios segmentos (etapas). Cada etapa inicia y termina con una letra (por ejemplo, la etapa AB representa el trayecto realizado a pie desde la casa de María, punto A, hasta la carretera, punto B). De esta manera es posible registrar los tiempos, costos y recorridos involucrados en el trayecto de la casa de María al Hospital del DIF.

autobuses de Toluca. La terminal está relativamente cerca del hospital y varios autobuses urbanos cubren ese trayecto. Sin embargo, ni la mamá ni la abuela de María saben dónde está el hospital y no están acostumbradas a usar los autobuses urbanos. Como les dijeron que es importante llegar al hospital muy temprano para alcanzar ficha, deciden tomar un taxi, aunque sea más caro. El chofer del taxi se aprovecha de su ignorancia y les cobra más de la tarifa autorizada.

Llegan al hospital y se forman en la cola para sacar ficha. La espera no es tan larga; luego de 35 minutos tienen la ficha en sus manos. La consulta está programada para las doce y media. Tendrán que permanecer ahí durante varias horas y buscan dos asientos en la sala de espera. Aunque el lugar no está muy limpio y sí lleno de gente, no les parece molesto. María está sucia de nuevo. No hay dónde cambiarla, así que la tienen que acostar sobre una de las sillas de la sala de espera.

Han pasado más de seis horas desde que salieron de San Simón. La abuela busca qué comer y compra algo en uno de los puestos que están cerca del hospital. A la una y veinte María pasa con el doctor. La consulta dura casi media hora. El doctor la examina "todita". Revisa su vientre, ojos, oídos y le escucha el corazón. La pesa y mide. La mamá y la abuela están contentas con la manera de trabajar del doctor, aunque no entienden muy bien sus indicaciones. El hospital les da algunas medicinas y así se evitan un gasto.

Pasadas las dos, María, su mamá y su abuela inician el regreso a casa, a donde llegan cinco horas más tarde. María se despierta y llora, las dos mujeres están rendidas. La mamá de María gastó más de cuatro días de salario mínimo y perdió todo un día de trabajo, y las tres estuvieron fuera de casa durante más de 15 horas para que María recibiera 30 minutos de consulta. Sin embargo, piensan que el viaje valió la pena y que María se pondrá bien.

4. Comentarios finales

El viaje al hospital tuvo un costo considerable, dada la capacidad económica de la mamá de María. El mismo es una barrera que limita diferencialmente el acceso y la utilización de los servicios, una restricción que discrimina a los usuarios en términos de su localización. En un contexto de competencia espacio-temporal entre distintos proyectos (diferentes usuarios que quieren recibir servicios médicos en un espacio y tiempo limitados), esta restricción favorece, en el caso del hospital del DIF de Toluca, los proyectos de los usuarios urbanos y limita los de las áreas rurales, como María.

Los costos de acceso son fundamentales para entender la paradoja de "lo caro de lo gratuito". Es decir, de los problemas económicos que enfrentan los usuarios para recibir una atención que puede ser gratuita en el punto de servicio, pero que puede resultar muy costosa cuando se consideran todos los gastos de acceso.

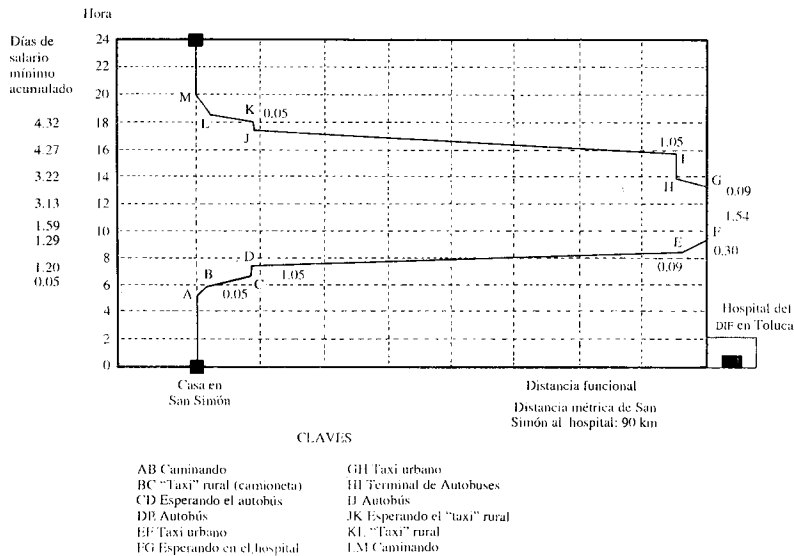
Para entender la trayectoria de María es esencial considerar el tiempo invertido en el viaje al hospital. La notación gráfica de la geografía del tiempo es una herramienta metodológica que permite apreciar la trayectoria en su dimensión espacio-temporal y representar los diferentes segmentos de la trayectoria: traslados, esperas y consulta.

Sin embargo, los gráficos de la geografía del tiempo son biaxiales y sólo permiten la representación y medición del espacio y el tiempo. Para entender mejor la trayectoria de María se modificó la estructura de los gráficos y se añadió un eje económico en el que se registraron los costos que implicó el viaje (véase la figura 1). No sólo fue posible registrar los costos de transporte, sino cualquier otro tipo de costo generado a lo largo de la trayectoria (el realizado en comidas, por ejemplo). Puede usarse cualquier unidad económica para medir los costos, pero en este caso se prefirió utilizar los días de salario mínimo prevaletentes en la región. Este nuevo eje en los gráficos de la geografía del tiempo es una aportación que con seguridad incrementará su poder analítico, en particular cuando se requiere evaluar la accesibilidad de algunos servicios públicos.

No obstante, es evidente que la trayectoria de María al hospital es mucho más complicada de lo que se puede representar en un gráfico, pues se trata de un conjunto de sucesos muy complejos e interrelacionados. Para intentar entender el trayecto, y por tanto la accesibilidad "integral" del hospital, habría que considerar todo un abanico de aspectos cualitativos y cuantitativos. No sólo el costo del transporte, la distancia recorrida o el tiempo involucrado en el viaje, sino también la condición de María, el estado anímico de su mamá y su abuela, sus expectativas, miedos, esperanzas, percepciones y sentimientos. El nivel de comodidad del transporte, las temperaturas, los sonidos, los aromas, el trato personal de los choferes, enfermeras y doctores, las diferencias culturales entre el personal médico y los usuarios y, en general, las circunstancias particulares del trayecto con toda su especificidad. En fin, toda una serie de aspectos importantes que afectan la organización de nuestra vida cotidiana y que no pueden ser sintetizados en un número, que rebasa cualquier análisis estadístico y que no es posible representar en un gráfico.

Figura 1

El caso de María: un viaje al hospital



Bibliografía

Carlstein, T. (1992), "Time Resources, Society and Ecology", *Preindustrial Societies*, Londres, Allen y Unwin, vol. 1.

_____, D. Parkes y N. Thrift (1978), *Human Activity and Time Geography: Timing Space and Spacing Time*, Londres, Edward Arnold.

Garrocho, C. (1992), "The Accessibility and Utilization of Public Paediatric Services in Toluca, Mexico", tesis de doctorado, Departamento de Geografía, Universidad de Exeter, Inglaterra.

Giddens, A. (1987), "Time, Space and Regionalisation", en D. Gregory y J. Urry (eds.), *Social Relations and Spatial Structures*, Londres, MacMillan.

_____. (1984), *The Constitution of Society*, Cambridge Polity Press.

Gregory, D. (1984), "Space, Time and Politics in Social Theory: An Interview with Anthony Giddens", *Environmental and Planning D.*, Londres, Macmillan.

_____. (1979), *Central Problems in Social Theory: Action, Structure and Contradiction in Social Analysis*, Londres, Methuen.

Hägerstrand, T. (1975), "Space, Time and Human Condition", en Karlqvist A.,

- L. Lundqvist y F. Snickars (eds.), *Dynamic Allocation of Urban Space*, Inglaterra, Saxon House.
- _____ (1973), "The Domain in Human Geography", en Chorley, R.J. (ed.), *Directions in Geography*, Londres, Methuen.
- _____ (1970) "What About People in Regional Science?", *Papers of the Regional Science Association*, 24.
- Pred, A. (1981), "Social Reproduction and the Time-geography of Everyday Life", *Geogr. Annlr.*, 63B, 5-22.
- Thirft, N. (1977), *An introduction to Time-Geography*, Geo Abstracts, CATMOG 13, Norwich, Universidad de East Anglia.