

Geografía

LA IMPORTANCIA DE LA GEOGRAFÍA EN LAS TOPOGRAFÍAS MÉDICAS.

UN PRECEDENTE DE LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD

ALBERTO JOSÉ RODRÍGUEZ-FELGUEROSO

RESUMEN

Los seres humanos ocupan un espacio, resultado de la acción constante y meditada del hombre; estrechamente vinculado a la organización social y el grado de desarrollo.

Las Topografías médicas analizan al individuo como habitante inmerso en un medio físico y social. La patología se presenta como una consecuencia del contexto medioambiental .

Actuales corrientes, encabezadas por la OMS, proponen el análisis territorial a niveles municipales frente a grandes áreas. Tal es el caso de los diagnósticos de salud.

Palabras claves: Topografías médicas, Geografía de la Salud, Sistemas de información local.

ABSTRACT

Human beings occupy a space, the result of a constant and pre-mediated actions by man; closely linked with social organization and the level of development.

Medical Topographies analyze an individual as an inhabitant immersed in a social and physical environmental context.

Both streams, headed by the OMS, propose a territorial analysis at municipal levels rather than extensive areas. Such is the case of health diagnosis.

Key words Medical topographies; Health Geography; local information system.

1. INTRODUCCIÓN

Lo pequeño es precioso esta frase lanzada conscientemente en oposición a los maximalismos americanos, que suben a las nubes todo lo que es grande, debería ser el porvenir de una época en la que se comienza a aborrecer el gigantismo y la standarización. Con esta frase comienza el trabajo del profesor Jean Claude LUGAN sobre las ciudades pequeñas y su futuro (LUGAN, 1983) que es, en su conjunto, un acercamiento original a la realidad urbana y una revalorización de la función y ventajas de la gran escala y las reducidas dimensiones de las unidades de análisis para lograr una mayor profundidad en el análisis del hombre en su ámbito espacial y vital.

Quisiera de alguna forma llamar la atención sobre la dimensión espacial del hombre en cuanto habitante. Las vinculaciones y condicionantes que, el propio medio en el que desarrolla su actividad vital, impone sobre su modo de vida. Existe una preocupación, en algunas recientes publicaciones de la OMS, por la incidencia del entorno sobre las condiciones de salubridad de los individuos, vinculadas en estudio de casos concretos a las condiciones medioambientales. Se une a esta primera idea una segunda: buscar la dimensión idónea de las unidades de análisis para evitar tanto la generalización excesiva, como el microanálisis, que no pueda ser utilizable en otros cambios de escala. (ELLIOT, 1992).

Existe una iniciativa de la OMS para realizar estudios en áreas pequeñas y un deseo de conocer los datos y métodos del análisis espacial y la enfermedad en esas mismas superficies. El Instituto de Sanidad Superior de Roma propone algunas investigaciones en esta línea. Asthon recuerda, con datos científicos en la mano, la relación que han tenido y tienen las condiciones socioeconómicas y el ambiente en la salud de las poblaciones. Desarrollo y salud están ligados; el mundo ha iniciado el estudio de los problemas por ciudades, no por países. El hombre se vuelve hacia su hábitat local y se identifica con él más que con el nacional. Se compenetra con el espacio vivido, con su territorio habitual.

Es indudable que caminamos hacia un mundo de ciudades; se estima un 75% para Europa en el 2000 y numerosas megaciudades están ubicadas en el tercer mundo, se atisba en el horizonte una tendencia al abandono de las concentraciones urbanas. Se busca un mayor encuentro con las condiciones naturales, pese a pagar por ello el precio de una movilidad diaria, en un radio cercano a la hora, para poder realizar las actividades laborales, comerciales o culturales (DICKENSON, 1984).

En el Proyecto de Ciudades Sanas celebrado en Lisboa en 1986 se señalaron elementos y objetivos. Entre éstos últimos se indicaba la necesidad de establecer nexos de trabajo con contenido entre la ciudad y las instituciones locales de educación, tanto a nivel escolar como de enseñanza superior. En un caso con afán divulgador y en el segundo investigador. Señala que los vínculos no deben reducirse a las facultades de medicina sino incluir a departamentos relacionados con la salud urbana (ASTHON, 1993). Al implicarse otros estudios y estamentos no sanitarios se incorporarán métodos de análisis diferentes, vinculados a los estudios sociales y espaciales y muy afines en sus planteamientos con la perspectiva geográfica y ecológica. Se plantea una metodología de análisis territorial más amplia que la estrictamente sanitaria, pero con manifiesta influencia en la misma a través del descubrimiento de las interrelaciones

espaciales del hombre con el medio, a lo largo de un tiempo y en un espacio, como resultado de esa interrelación, se logrará o no el mantenimiento del equilibrio del sistema y de los individuos dentro del mismo.

Los seres humanos en cuanto habitantes ocupan un espacio, espacio que es el resultado de una acción constante y meditada del hombre y de los grupos humanos y estrechamente vinculado con la organización social y el grado de desarrollo. El ser humano que físicamente ocupa poco espacio precisa una mayor dimensión para relacionarse, trabajar, reproducirse y encontrar los medios para la supervivencia.

2. LAS TOPOGRAFÍAS MÉDICAS Y SU SISTEMA DE INFORMACIÓN

A finales del siglo pasado aparecen “Los apuntes para la topografía médica del concejo de Mieres” patrocinada por la Sociedad Económica de Amigos del País (MUNIZ, 1885). Tras esta publicación aparecen paulatinamente —citando como referencia algunas— las “Topografías médicas” de Oviedo (1909), Avilés (1913), Gijón (1918), Langreo (1925); la última se publica a mediados de los cincuenta (Caso, 1956), de modo que se analiza un 25% de la totalidad de los concejos asturianos. Su publicación contaba con el incentivo del premio García Roel patrocinado por la Academia Nacional de Medicina y por supuesto, aunque me refiero a las asturianas, existen en otras ciudades españolas

La estructuración de sus contenidos es semejante, muy a la medida de las monografías locales y regionales de la época. Presentan dos grandes apartados de estudio: el medio y el individuo, denominado en algunos casos —en una perspectiva más geográfica— como habitante; dedicando la mitad de la extensión del texto a cada tema.

El estudio del medio no se limita a una mera ubicación, se preocupa por toda la información existente al respecto con desigual riqueza de contenido, especialmente en lo referente a la historia local, en que se completa la carencia de rigor con el ornato de la leyenda. Sin embargo, es riguroso el análisis geológico, hidrográfico y orográfico, así como las condiciones edáficas y su relación con la flora y la fauna. Es de destacar el análisis microclimático y su especial incidencia en la salud de los individuos, haciendo expresa referencia a los distintos tipos de tiempo dominantes, según el ciclo estacional, y con indicación de la denominación científica y popular. Estas constataciones son, en ocasiones, tanto piezas literarias por la riqueza de la descripción, como por el tipo de percepción subjetiva que del mismo se tiene a nivel popular y su incidencia en la salud de los sujetos.

Es documentado el análisis de las viviendas, su distribución interior y superficie, los materiales empleados y las condiciones de salubridad y saneamientos existentes; insistiendo en su importancia sobre la morbilidad de los habitantes, teniendo en cuenta las escuelas higienistas de moda. Se hacen referencias estadísticas a los asentamientos sacadas de las fuentes municipales.

La segunda parte se dedica al “habitante”. Estudia las actividades económicas y la ocupación laboral de los individuos; analiza las costumbres alimentarias y valora la

dieta asociada a su nivel económico, realiza toda una completa serie estadística de las condiciones demográficas, de los acontecimientos vitales, el análisis estructural y, en menor medida, la distribución espacial. Emplea para ello los Padrones municipales y los Registros Parroquial y Civil.

Una vez descrito el contexto medioambiental y las peculiaridades demográficas aborda las peculiaridades de la patología, apareciendo ésta como una consecuencia de todo lo anteriormente estudiado y descrito.

Si comparamos las topografías médicas, con los más recientes estudios de los denominados diagnósticos de salud, observamos algunas diferencias. Éstos presentan un esquema en cierta medida parecido, pero la parte referente al medio tiene un carácter más de introducción que de desarrollo de aspectos básicos para el diagnóstico, limitándose a referir datos relativos a la ubicación, como mucho con referencia a la situación, pero sin vincularlo a las posibles consecuencias de salubridad. Es más una enumeración de características, presentadas incluso de forma estadística, pero carentes de una buena base cartográfica. Se parte de una utilización geográfica similar a la empleada a comienzos de siglo, eminentemente descriptiva, que pervive en algunos manuales escolares o en publicaciones de divulgación; manifiesta la diferencia entre la Geografía que se hace y la que se enseña o se emplea habitualmente (GARCÍA, 1990). Se da más importancia a otras características de tipo sociológico y económico.

Quizá sea el momento de reivindicar el análisis geográfico como fuente de información y como requisito previo a la actuación. Se podría abordar de una forma más global la problemática de las ciudades saludables teniendo en cuenta el concepto de ciudad y el análisis del hombre y sus actividades en su dimensión espacial. Sería también bueno intentar determinar la dimensión ideal para una correcta actuación, valorando el tamaño ideal de la ciudad o, en el caso de las grandes ciudades, las unidades espaciales y numéricas de actuación. Lo importante es determinar áreas significativas de actuación dentro del espacio urbano y dentro de esas áreas los centros gravitacionales. Tenemos que retomar el tradicional concepto del barrio o hablar de municipios o concejos (ARACIL, 1983). Es preciso saber seleccionar la escala de actuación con vistas a la eficacia.

3. EL PADRÓN COMO UNIDAD BÁSICA DE INFORMACIÓN A NIVEL LOCAL

Los padrones municipales constituyen la fuente documental más rica y actualizada para los estudios de población a nivel municipal. Se realizan actualmente con una periodicidad quinquenal, con correcciones anuales. En el Principado de Asturias se tiene establecido un convenio a nivel autonómico entre el Gobierno Regional, el Instituto Nacional de Estadística y las Corporaciones Locales, con la colaboración de una empresa informática, que permite tener toda la operación censal informatizada. Ello facilita la explotación casi inmediata de los datos registrados en las hojas familiares, una vez realizado el proceso de recogida y codificación; de este modo se evitan las demoras en la publicación de resultados y su posible uso. La única limitación es la impuesta por el secreto estadístico o el uso de listados para fines no contemplados.

De estas bases de datos municipales podemos obtener las características estructurales y funcionales de la población. Nos permiten elaborar las pirámides de población, conocer el nivel cultural, el tipo de actividad que desarrollan los individuos y construir las siluetas funcionales pudiendo diferenciar el nivel de empleo y los sectores de actividad, así como la cualificación sociolaboral. También nos indica los niveles de empleo y las características de los parados o los jubilados, estableciéndose tasas de dependencia importantes, con incidencia sobre el equilibrio personal.

Podemos establecer la distribución espacial de la población, las características de las viviendas y el nivel de equipamiento. Nos permiten saber los desplazamientos de población por razones laborales, determinando los flujos diarios y los sistemas de transporte empleados. También podemos conocer las migraciones, su lugar de procedencia y el año del movimiento

Todos estos datos pueden ser explotados, al estar informatizados, al nivel de análisis espacial que nos interese: en unidades censales, parroquiales o locales.

Nos facilitan un conocimiento casi exhaustivo de los pobladores que se completa con los datos de la movilidad vital procedentes del Registro Civil. Existiendo también en el caso de la Comunidad Autónoma en que nos encontramos una publicación anual y estadística relativa a nacimientos, defunciones, causas de mortalidad, matrimonios y divorcios.

Este nivel de información nos facilita toda una serie de datos, que debidamente explotados y presentados, nos permite diseñar adecuadamente los modos de actuación según las necesidades reales de la población. Así, teniendo en cuenta la distribución espacial de la misma y su movilidad, podremos ubicar convenientemente servicios comunes en los lugares más accesibles y sirviendo a un mayor número de usuarios. Conociendo sus características culturales podremos diseñar campañas adaptadas al nivel de comprensión de los receptores. Conociendo las causas de la mortalidad podremos emprender campañas preventivas o según el número de los colectivos mayoritarios y de las cohortes más representadas adaptar el medio urbano y las campañas de concienciación ciudadana.

4. LA INFORMACIÓN SOBRE EL ENTORNO INMEDIATO

El estado biopsíquico del individuo es el resultado de las condiciones de vida y su estado de salud es una consecuencia de toda una serie de elementos externos que influyen sobre el mismo. En el esquema adjunto (fig. 1) hemos querido representar toda la serie de hechos y circunstancias que constituyen el entorno inmediato, presentándolo como un sistema en la línea de las corrientes ecologistas. En el entorno total existen cuatro grupos de componentes:

1. **El entorno natural**, representado en los ecosistemas locales y sus componentes. O, según la escala, los ecosistemas regionales o mundiales.

2. **La población humana**, es decir la estructura demográfica, biológica, económica y profesional de la población y su organización social.

3. **Los frutos del trabajo** tales como los productos acabados, las máquinas y los componentes del entorno construido. También los cultivos podrían incluirse en este apartado.

4. **La cultura:** hacemos referencia a conceptos abstractos como los valores y creencias de una sociedad, sus conocimientos, su tecnología, su sistema económico y sus leyes.

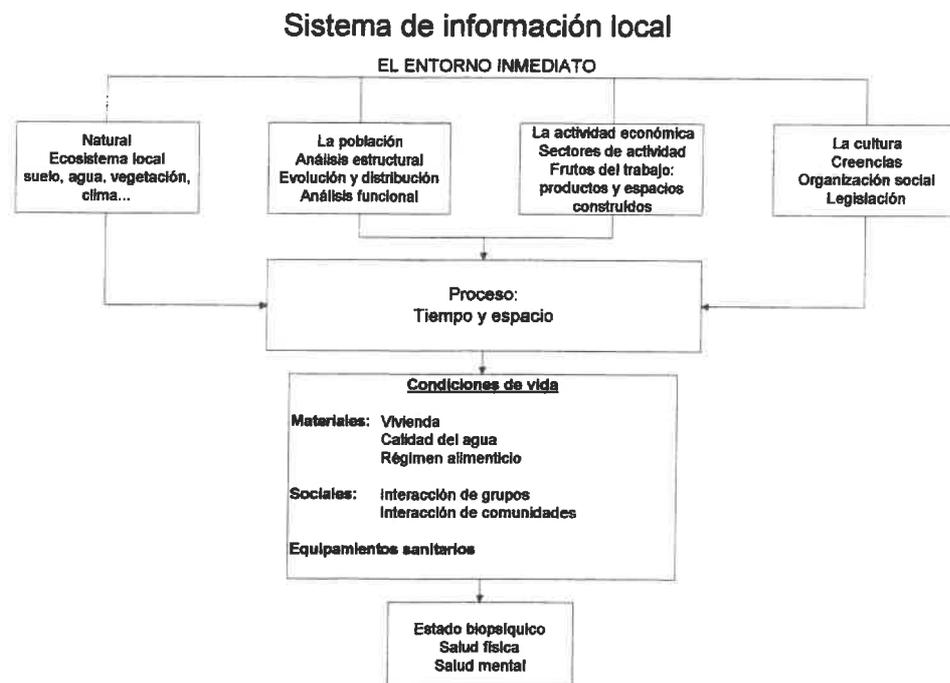


Fig. 1. Elaboración propia.

Globalmente en todos ellos hay que incluir el concepto de proceso que es una manifestación vital de la propia evolución y actividad del hombre y de las condiciones naturales o modificadas. El proceso genera unas consecuencias debido a la actuación a lo largo del tiempo en un medio o espacio que va siendo modificado o sustituido por el hombre. El resultado de este proceso son unos espacios ordenados por el hombre y teóricamente para el hombre, que dan como resultado unas condiciones de vida, más o menos buenas, que tienen una clara repercusión sobre el estado de salud de la sociedad y de sus miembros.

La actividad no puede limitarse a hacer cosas al final del camino, sino que éste, como la tradición hunde sus raíces en el tiempo. Un espacio saludable supone todo un proceso previo y las actuaciones sobre el mismo requieren una información sobre esa evolución.

Este análisis a nivel tan concreto está en la línea de los planteamientos de la Conferencia de la ONU sobre medio ambiente y desarrollo, celebrada en Río en

1992, donde se institucionaliza el concepto de desarrollo sostenible y el cuidado del medio ambiente. Más recientemente la denominada "Carta de Megaride 94, Ciudad de la Paz y de la Ciencia" dirigida por el profesor Beguinot de la Universidad de Nápoles, se plantea la reorganización de las ciudades de acuerdo con diez principios que relacionan la ciudad con Naturaleza, Pueblos, Ciudadanos, Movilidad, Complejidad, Tecnología, Recuperación, Seguridad, Belleza y Tiempo.

Como indica una reciente publicación (FERRER, 1996) "la ciudad futura debe facilitar a los ciudadanos el acceso a los lugares de trabajo, a los equipamientos y servicios; lo que exige privilegiar el transporte público, en el marco de la complejidad metropolitana como un sistema dotado de subsistemas (municipio central y periféricos, transporte global y local, equipamientos generales y locales, etc.)".

En definitiva las viejas Topografías Médicas que he utilizado como recurso pedagógico no estaban tan alejadas, como podía parecer en un principio, de unos criterios en cierta medida ecológicos, por cuanto estudian un área territorial como un sistema en el que se producen una serie de interrelaciones entre el individuo y su medio natural. Fruto de ellas son unos espacios ordenados que influyen claramente sobre el estado biopsíquico de los individuos. Este tipo de datos y correlaciones pueden ser el primer paso para poder identificar la posible asociación entre el riesgo de enfermedad y la exposición a un determinado entorno ambiental (ENGLISH, 1992)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARACIL, J. y otros (1983): *Diagnóstico de la situación de salud en Ventanielles*, Ayuntamiento de Oviedo e Insalud, Oviedo.
- ASTHON, J. (1993): *Ciudades sanas*, Masson, Barcelona.
- DICKENSON, J.P. (1984): *Geografía del Tercer Mundo*, Edic. Omega, Barcelona
- ELLIOT, P. (1992): *Geographical and Environmental Epidemiology. Methods for Small-Area Studies*, Oxford University Press, Oxford.
- ENGLISH, D. (1992): "Geographical epidemiology and ecological studies" en op. cit. *Geographical and Environmental...*
- FERRER, M. y PELÁEZ, A (1996): *Población. Ecología y Medio Ambiente*, EUNSA, Pamplona.
- GARCÍA HERRERA, R. y otros (1990): *Las ciudades saludables en Euskadi: la promoción de la salud en la ciudad*, Servicio Central de Publicaciones. Gobierno Vasco, Vitoria.
- GONZALEZ VALDÉS, F. (1911): *Topografía médica del concejo de Oviedo*, Hijos de Tello, Madrid.
- JOVE Y CANELLA, J.M. (1925): *Topografía médica del concejo de Langreo*, Imprenta de la ciudad Lineal, Madrid.

- LEAL, J. y RÍOS, J. (1988): *Los espacios colectivos en la ciudad*, Ministerio de Obras Públicas y Urbanismo, Madrid.
- LUGAN, J.C. (1983): *La petite ville au présent et au futur*, C.N.R.S., Centre Régional de publications de Toulouse, Paris.
- PÉREZ GÓMEZ, F. (1956): *Topografía médica del término municipal de Caso*, Imprenta de J.L. Cosano, Madrid.
- PORTOLA, F. (1918): *Topografía médica del concejo de Gijón*, Establecimiento tipográfico de "El liberal", Madrid.
- SCHUMACHER, E.F. (1974): *Small is Beautiful. A study of Economics as if People Mattered*, Abacus, London.
- VEYRET, Y. y PECH, P. (1993): *L'homme et l'environnement*, Presses Universitaires de France, Paris.
- VILLALAIN, J. (1913): *Topografía médica de Avilés*, Hijos de Tello, Madrid.