

---

# CARTAS AL EDITOR

---

## **Comentario sobre el artículo “Las mujeres y el manejo de un síntoma: de la valoración a la selección”**

*Sr. Editor.* En esta época de descentralización y privatización de los servicios de salud, la contribución hecha por la doctora Carmen De la Cuesta Benjumea y colaboradores, aparecida en *Salud Pública Mex* 1999;41(2):124-129, es muy oportuna. El artículo demuestra claramente que la toma de decisiones en la obtención de los servicios de salud obedece a factores sumamente complejos que, muchas veces, no son considerados por los profesionales de la salud. En particular, se demuestra que, desde la perspectiva interaccionista, la toma de decisiones se hace de acuerdo con una serie de factores propios de las personas involucradas.

Como sugiere la autora, la toma de decisiones es un proceso interno, pero es determinante en la relación que se establece entre una mujer y el sistema de salud. Adicionalmente, quisiéramos sugerir que la comprensión del curso que toma esta relación podría enriquecer-

se si se incluye también una perspectiva estructural que tendría, como ventaja, la posibilidad de analizar las diferencias entre diversos grupos socioeconómicos y étnicos en distintos países y regiones.

Nuestras investigaciones nos han llevado a la conclusión de que la relación entre la persona o la familia y el sistema de salud son impactados por estos factores estructurales. Se pueden citar, como ejemplos, el costo de los servicios (como un solo factor o como parte de un cálculo de beneficio-costos), los horarios de atención, la distancia entre el lugar donde habita la familia y los distintos servicios, la disponibilidad de transporte y una consideración de quien está enfermo.

Por ejemplo, hoy en día, un componente de las políticas de reforma de salud es el copago del cliente por los servicios que utiliza. Sin embargo, hemos observado que el requisito de pagar el equivalente de un dólar por una consulta en un hospital o clínica pública representa, en muchos países de América Latina, una barrera para una gran parte de la población, la que se abstiene de solicitar los servicios o posterga la de-

cisión de recurrir a ellos, lo cual a su vez es consecuencia de que los problemas de salud progresen aún más. Por lo tanto, otras variables estructurales, como el ingreso y el nivel de empleo, son factores muy importantes en el ámbito poblacional.

En lo que se refiere al autocuidado, hemos encontrado que el uso de las variables etnicidad y origen rural/urbano representa una herramienta valiosa para entender el fenómeno y comparar diferentes subpoblaciones.

Una ventaja de incluir los factores estructurales en el análisis de la toma de decisiones, es que los mismos pueden ser incluidos o agregados al diseño de estudios cualitativos en forma de entrevistas o también en encuestas formales.

*William F. Waters, Ph.D.*

*Senior Associate y Associate Research Professor,  
Department of International Public Health,  
The George Washington University,  
Washington, D.C., United States of America*

*Rosalía Rodríguez García*

*Director y Chair, Department of International  
Public Health, The George Washington  
University, Washington, D.C., United States of  
America.*