

## Posibilidades para constituir un *Distrito médico* para el desarrollo territorial y saludable de La Piedad, Michoacán

*Possibilities to establishing a Medical district for the territorial and healthy development of La Piedad, Michoacán*

<https://doi.org/10.33110/inceptum.v19i36.451>

(Recibido: 10/01/2024; Aceptado: 20/06/2024)

Carlos Téllez Valencia<sup>1</sup>

Leticia Isabel Mejía Guadarrama<sup>2</sup>

### Resumen

Con las consecuencias reales y latentes de la reciente crisis pandémica por el Covid-19 se hizo evidente la necesidad de analizar los temas de salud pública y proponer alternativas que, por un parte, atendieran los problemas de salud y, por otra, coadyuvaran al desarrollo territorial de La Piedad hacia una *ciudad saludable*. El objetivo del presente documento es valorar la posibilidad de generar un distrito con base en los servicios médicos locales que se han multiplicado y extendido por la ciudad en los últimos veinte años, aunque con crecimiento urbano desordenado y descoordinación entre los distintos actores empresariales y gubernamentales. La metodología considero un análisis mixto dado que se hizo un diagnóstico estadístico y generaron grupos focales con el gremio de médicos y prestadores de servicios de laboratorio y farmacéuticos, así como con los funcionarios públicos locales; además de generar una cartografía a partir de recorridos de campo. Como una de las conclusiones generales, podemos decir que se logró establecer el estado actual de los servicios médicos de esta ciudad, y que se generó entre los actores involucrados la sensibilidad para ver a este sector como una vía de acceso hacia una *ciudad saludable*.

**Palabras claves:** territorio, servicios médicos, ciudad intermedia.

---

<sup>1</sup> El Colegio de Michoacán. ORCID: 0000-0002-6423-6747. Correo electrónico: catv@colmich.edu.mx

<sup>2</sup> El Colegio de Michoacán. ORCID: 0000-0002-6180-8025. Correo electrónico: limg@colmich.edu.mx

Los autores agradecen a Erika Janete Aguirre Zúñiga y Jesús Medina Rodríguez por el apoyo en trabajo de campo, levantamiento de datos, aplicación de encuesta digital sobre Servicios Médicos, elaboración de tablas, gráficas y por la elaboración de las figuras cartográficas.

## Abstract

With the real and latent consequences of the recent Covid-19 pandemic crisis, the need to analyze public health issues and propose alternatives has become evident. Such alternatives should, on one hand, address health problems and, on the other hand, contribute to the territorial development of La Piedad towards becoming a healthy city. The objective of this document is to assess the possibility of creating a district based on local medical services that have multiplied and spread throughout the city over the past twenty years, although with disorganized urban growth and lack of coordination among different business and government actors. The methodology considered a mixed analysis, as a statistical diagnosis was made, and focus groups were formed with the medical community, laboratory service providers, and pharmaceutical services, as well as with local public officials; in addition, cartography was made based on field surveys. One of the general conclusions is that the current state of medical services in this city was established, and the actors involved became sensitive to viewing this sector as a pathway towards a healthy city.

**Keywords:** territory, medical services, intermediate city

## Introducción

En el contexto de la pandemia por el virus Covid19, y en el marco del XIII Foro Internacional y Congreso Internacional de Desarrollo Territorial (el cual tuvo lugar en México en abril de 2021), el doctor en doctor en Economía y Políticas Públicas, Diego Montenegro, señaló la importancia de las ciudades intermedias como los puntos de confluencia en donde las economías locales y regionales (muchas veces rurales) se potencian y en donde se reciben insumos de ciudades más grandes; en otras palabras, son centros de producción y distribución; por lo tanto, cumplen un papel de núcleos de desarrollo, que dotan de servicios básicos y de producción para sus habitantes y la población de su área de influencia (Montenegro, 2021). Por otro lado, también hizo evidente que la emergencia sanitaria causó grandes problemas sociales y económicos en el ámbito urbano debido, entre otras razones, a no contar con ciudades suficientemente saludables.

En general, con esta emergencia sanitaria, pudimos testificar que los espacios públicos vacíos son síntoma de ciudades sin buena salud pública. Dicho de otra manera, una ciudad sana es aquella en donde las personas ocupan sus espacios públicos para vivirlos, ya sea para el esparcimiento, para manifestaciones artísticas, para sostener una actividad económica, o incluso para alguna movilización social que reivindica algún derecho civil o cultural, entre otras formas de apropiación social. Además, si algo pudimos identificar en el transcurso de la emergencia sanitaria es que las fortalezas de las urbes se vieron favorecidas o entorpecidas,



según el grado de empatía, colaboración y sentido común del que dispone sus habitantes. Por el lado asertivo, pudimos observar que la resiliencia de las ciudades mexicanas se apoyó en el ámbito local, en la afluencia del consumo barrial para mantener activa la vida económica (o para socorrer a la pequeña empresa), en las muestras de solidaridad en las comunidades y entre los vecinos para ofrecer despensas, comida preparada, ropa, medicamentos o directamente dinero en efectivo a grupos vulnerables. Esta empatía, solidaridad y colaboración de la sociedad también se extendió hacia los gobiernos municipales, los cuales cayeron en la cuenta de que no disponen de todos los recursos materiales y humanos para enfrentar una situación de tal envergadura.

Convencidos de que el territorio -lo local- importa, es que en este documento exponemos las condiciones existentes en La Piedad, Michoacán, para valorar la posibilidad de impulsar los servicios de salud como un sector estratégico para el desarrollo, máxime para un municipio en donde tales servicios (médicos, clínicos y de comercio en el ramo) se han expandido en años recientes, para sorpresa de los propios habitantes de La Piedad, incluidos profesionales de la salud y funcionarios del ayuntamiento. Pero más allá de las ventajas que esto representa, y que veremos más adelante, el desconocimiento de esta realidad es lo que agrava las deficiencias que por ahora se observan en este sector, como: el desorden urbano que dicha expansión provoca; el desequilibrio en la oferta de especialidades médicas y clínicas; la pérdida de competitividad económica de la ciudad respecto de las ciudades de la región (como se verá, hay un alto número de piedadenses que visita otras ciudades para atenderse de sus padecimientos de salud); o bien, la falta de coordinación y cooperación entre los actores involucrados en el sector. Todo esto, en resumidas cuentas, resta la capacidad de la Piedad para contar con una ciudad saludable y resiliente ante pruebas tan exigentes como la emergencia sanitaria recién pasada.

Hablar de una ciudad saludable tiene una acepción muy amplia, en la que se incluyen servicios médicos y de asistencia social del ámbito público y privado, estructura urbana y económica, políticas públicas para la resiliencia urbana y participación social, entre otros elementos básicos. Ahora bien, para acercarnos al caso de La Piedad, podemos apoyarnos en algunos indicadores que tratan de revelar qué tan saludable puede ser una ciudad o comunidad; al respecto, Santana, Rosales, Manzano, Santana, y Serrano (2015) sugieren que se deben tener indicadores favorables como:

- a) Adecuada cantidad de médicos por cada 100 mil habitantes.
- b) Alto porcentaje de Derechohabientes.
- c) Baja proporción en las tasas de enfermedades crónicas degenerativas.
- d) Personas que realizan ejercicio regularmente.

En este sentido, La Piedad cuenta con una alta cobertura de derechohabencia respecto del sector público, esto es afiliación en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con una tasa de 91% respecto a la población total del municipio; aunque una baja tasa de médicos asignados al sector público del municipio, con apenas 102 galenos contratados por nómina, lo que representa 976 habitantes por cada médico asignado al IMSS o ISSSTE. En esto, cabe señalar que estos mismos médicos también ofrecen sus servicios en consultorios privados, con lo que el total de médicos especialistas en la ciudad en realidad resulta limitado. De hecho, uno de los problemas identificados, es que los médicos especialistas tienen como primera opción no radicar en La Piedad, que a juzgar por sus no más de cien mil habitantes, resulta pequeña; por lo que una condición determinante para vivir ahí se vincula con la condición de contar con una plaza brindada por el gobierno federal.

En tanto que, por el lado de las enfermedades crónicas degenerativas, las principales causas de muerte en La Piedad se deben a diabetes (18% de los casos), tumores malignos (15%), enfermedades isquémicas del corazón (14%), enfermedades cerebrovasculares (10%); en su conjunto estas causales representan 57% de muerte; después están los accidentes (9%), infección de vías respiratorias altas, bajas, agudas y crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 7%, neumonía con 5%, respiratorias y otras del periodo perinatal con también 5%), accidentes de transporte (6%), enfermedades de hígado (6%), otras formas de enfermedad cardíaca (5%) (Barrasa, 2011).

Justo la emergencia sanitaria que enfrentamos en México entre 2020 y 2022, dejaron de manifiesto que estas comorbilidades fueron una mezcla muy grave cuando las personas se contagiaron de Covid-19, y que la atención exitosa de estos problemas radica en buena medida, de hecho, en su prevención, de ahí la necesidad imperante de contar con ciudades saludables. Con base en estas consideraciones, una hipótesis que podemos plantear es que el impulso a los servicios de salud y asistencia social en La Piedad mediante un distrito médico, es una estrategia de desarrollo territorial posible, pero que necesariamente requiere de la participación de los actores sociales locales y la formación de redes de colaboración. En otras palabras, un distrito de servicios de salud generará: 1) una ciudad y comunidad saludables y sostenibles, que hará de la participación social uno de sus componentes centrales; 2) relaciones de colaboración y cohesión social, ya sea entre instituciones públicas o privadas; 3) incremento de los servicios médicos preventivos y especializados, en beneficio de su población y región aledaña; 4) efectos multiplicadores en este y otros sectores económicos.



*Revisión de literatura. Algunas consideraciones sobre el desarrollo territorial y las ciudades saludables*

La intención de este artículo es partir de una actividad económica que puede desatar la sinergia para impulsar la economía local y regional de la ciudad de La Piedad. Para ello, nos apoyamos de los trabajos de investigadores que han encontrado en el enfoque del Desarrollo Territorial, un producto social y elemento consustancial y estratégico de cualquier propuesta de acción local-regional, una vía para las iniciativas nacidas en lo local (Caravaca, González, Silva, 2005; Salom y Albertos, 2009; Delgadillo, 2022; Llanéz y Sacristán, 2020; Serrano, Hernández y Barthe, 2021). Otra virtud que encontramos en este enfoque es considerar la capacidad de agencia que tienen los diferentes actores, así como la relaciones de horizontalidad y cooperación que deben prevalecer (Delgadillo, 2022); una cualidad más, es que el territorio se construye sobre la base de la identidad, la historia, la proximidad que se manifiesta en finas redes territoriales de actores rurales y urbanos en ciudades intermedias (Montenegro, 2021; Klein, 2006; Moreira, 2015; Delgadillo, 2022).

Lo local se identifica con un territorio, un lugar, que se construye con las múltiples relaciones de diversos actores que, con recursos como la confianza, la empatía o la identidad, plantean las estrategias de desarrollo; se identifica como un espacio productivo, como lugar de vida, donde se establecen la mayoría de las relaciones sociales cotidianas (Sforzi, 2007). Lo local es visto como una respuesta socio-territorial a lo global, en donde se establecen lazos entre actores socio-económicos y se instituyen sistemas territoriales (Klein, 2006).

En ese sentido, cada vez cobra más fuerza la idea de que las ciudades pequeñas o medias son un eslabón clave para lograr el desarrollo en los territorios, por las funciones y potencial que tienen en la escala regional, por su proximidad e interacción con actividades de áreas rurales, y por la posibilidad de generar sinergias en una base económica<sup>3</sup> (Montenegro, 2021; Delgadillo, 2022; Méndez, 2020). Es pertinente señalar que un eje medular del debate sobre el desarrollo territorial es, precisamente, su base en la económica de mercado, ceñido en el modelo capitalista (Llanéz y Sacristán, 2020: 260); no obstante, los autores citados también

---

<sup>3</sup> Aún y cuando es plausible la intención de constituir ciudades sanas, éstas necesariamente requieren ser productivas, competitivas, de lo contrario pueden verse seriamente afectadas por la competencia que les implica el ámbito económico-regional; de ahí que se recurra a ciertos planteamientos teóricos que intentan fomentar el desarrollo productivo de las ciudades, particularmente el denominado modelo de base exportadora (Téllez, 2009: 51-74). De acuerdo con éste, las ciudades o unidades regionales se desarrollan con base en una actividad especializada, o bien un producto de exportación, que se vende fuera de ese lugar; con lo que resulta esencial identificar el grado de especialización o diversificación económica de las ciudades. Tales productos de base exportadora se consumen fuera del mercado local, para generar ingresos monetarios y efectos multiplicadores hacia el interior de la urbe, lo que se conlleva al crecimiento económico y/o una eventual diversificación productiva. En tanto, una ciudad suficientemente diversificada induce nuevos “servicios al productor” que contribuyen al incremento de la productividad local y diversificación económica. Como se observa, se trata de un modelo cepalino (denominación con la que se suele referir a las propuestas impulsadas desde la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL) cuya contribución central, a nuestro juicio, es permitir identificar las actividades económicas de base exportadora.

hablan de otros elementos que deben ser tomados en consideración, como los grupos y relaciones de poder locales, la identidad, lo medio ambiental, la formación de redes de cooperación, entre otro, que dan el giro a una forma de economía solidaria donde se busca corregir los fallos de la economía de mercado, a través de la creación de grupos de empresas privadas que buscan el bien común y no solo las ganancias (Ibid: 265 y 273).

En el caso que nos ocupa, la propuesta de creación de un distrito médico, se sustenta en el crecimiento e importancia de los servicios de salud ofrecidos en la ciudad de La Piedad (como se verá en este trabajo) y en la posibilidad de organización de un grupo de actores públicos, privados y de la academia para impulsar una iniciativa fuera del ámbito del gobierno local, lo que reduce el riesgo de representar un proyecto institucional alejado de la identidad e interés de la sociedad (Serrano *et al.* 2021: 204-205).

En este punto, cabe introducir el otro concepto que guía la propuesta de un distrito médico, la *ciudad saludable*, que no se queda circunscrita en el ámbito de la medicina, si no que va más allá del derecho a la salud pública. Hancock y Duhl hablaban de una ciudad viva, con esencia y espíritu; por lo tanto, es resultado de la gente que la habita, sus interacciones y las políticas de salud (Hancock y Duhl, 1986, citado en Ashton, 1990); esto surgió 1986 con la carta de Ottawa, Canadá en la Primera Conferencia Internacional para la promoción de la salud (Delgado, Santana, Santana y Balderas, 2021).

Para Rosales, Julián y Quiroz (2013: 50) “Una ciudad saludable debe concebirse como una “idea-fuerza” para dinamizar la salud en el desarrollo, enfatizando el desarrollo de procesos y no sólo el de resultados; apostando a los cambios paulatinos de los estilos de vida, de toma de consciencia de la comunidad en cuanto a sus derechos, deberes y responsabilidades y al ejercicio de la participación creativa, respetuosa y honesta de los integrantes del mismo”. Aquí también traemos las palabras de Ricardo Méndez, quien advirtió que para mejorar la calidad en términos de “...vivienda, comercios y servicios de proximidad, dotaciones sanitarias y asistenciales, espacios verdes y públicos, etc., [los lugares] siguen siendo esenciales y no sustituibles...” (Méndez, 2020: 10). Se refrenda lo que este mismo autor dijo hace más de veinte años, que una ciudad ganadora no solo se fundamenta en su competitividad productiva (Méndez, 1997), sino también en su carácter incluyente, sustentable y saludable.

Desde 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatizó que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedades. Treinta años después, en un contexto de urbanización acelerado y con la claridad de los daños causados al medio ambiente y a la población mundial por la aparición de nuevas enfermedades y la persistencia de otras en las ciudades, es que se buscan nuevos caminos de análisis y de actuación, como la creación de la subdisciplina de Geografía de la Salud (Barcellos, Buzai y Santana, 2018:2 y 3) y nuevos conceptos que señalan que la salud no es un estado estático sino un proceso incidido por diversos factores (Delgado *et al.* 2021:189). Por otro lado, Méndez



(2020) en el colofón de su libro, nos alerta de la necesidad de cambios en el capitalismo global, el cual con su movilidad multiescalar y generación de profundas desigualdades hizo posible la aceleración de la propagación del Covid-19, con los efectos sociales, económicos, culturales que hemos evidenciado. En ello, continúa, las ciencias sociales (y la geografía en particular) tienen un compromiso de aportar conocimiento e ideas valiosas e incluso iniciativas para una respuesta colectiva, es el caso de la dimensión urbana de la crisis, que ha tenido en las ciudades su nodo focal.

El énfasis está, entonces, en la acción colectiva de las sociedades urbanas en el establecimiento de prácticas sociales, culturales y entornos económicos sostenibles que permitan elevar la calidad de vida individual y social. En consecuencia, una *ciudad saludable* no solo sería aquella que realiza acciones de promoción de la salud para sectores vulnerables de la población, si no en donde se reconoce el papel que cada uno de los actores tiene en la imbricación de lo urbano-salud (Rosales *et al.* 2013). Debemos entender esta ciudad como resultado de una sociedad que participa, consiente de la importancia de un entorno saludable y de las acciones tendientes para lograrlo.

En esta línea de pensamiento, los estudios urbanos y territoriales de hoy en día colocan al actor social como pieza clave de la transformación de las ciudades y la sociedad en su conjunto. Generador y receptor (acción-reacción) de los vínculos de solidaridad y confianza en una red de colaboraciones personales o institucionales permeadas por el conocimiento tácito (“saber hacer”), así como de incorporarse en las acciones del gobierno local en la modalidad de participación social (Téllez, 2017). Mientras tanto, Birch (2019) señala que una gobernanza multinivel y multiactoral (espectro amplio de una participación social) es necesaria para cumplir los objetivos de la Nueva Agenda Urbana (Habitat III-ONU) así como el objetivo 11 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Ciudades y Comunidades Sostenibles, que abre ventanas de oportunidad para revisar e implementar los retos fundamentales, incluyendo aspectos de desigualdad, exclusión social, pobreza extrema y desempleo y considerar la evolución de las políticas de cohesión territorial (Montenegro, 2021).

## **Materiales y métodos**

De acuerdo con el perfil narrado, el presente documento requirió de una investigación mixta, apoyada del análisis estadístico de datos secundarios, de una encuesta aplicada entre la población de La Piedad, y de entrevistas, con grupos focales, sostenidas con médicos locales, con los cuales se sostiene un trabajo de colaboración permanente para fines de la iniciativa del eventual distrito médico. En tanto, el alcance de este documento es exploratorio y descriptivo, dado que aún se mantienen las tareas de exploración y observación de la experiencia que sostienen los actores locales.



El tratamiento de las bases de datos se hizo con el fin de identificar las actividades económicas de base exportadora particularmente con el *índice de especialización*, calculado con base en los datos del personal ocupado por actividad económica de varios sitios, ciudades o municipios (de los Censos económicos de Inegi), pero en contexto regional.<sup>4</sup> De esta manera, se desprendieron las actividades de base exportadora y aquellos servicios que contribuyen a la productividad del caso que nos ocupa, La Piedad; esto con base en una valoración territorial en torno a la región en la que se ubica de manera preponderante, Bajío. Dicho de otra manera, se identificaron los bienes y servicios que representan las ventajas comparativas de este municipio respecto al Bajío.

Junto con este diagnóstico, se levantó una encuesta dirigida a los usuarios de los servicios de salud de esta ciudad, realizada de manera digital a través de la aplicación *Survey123 for ArcGis* (recordemos que este trabajo se realizó en medio de la pandemia por Covid-19, lo que restringió significativamente las visitas en campo), del 27 de marzo al 3 de abril de 2020, dirigida a habitantes de este municipio con las siguientes características: a) mayores de edad, b) jefes de familia y/o que pagaron por algún servicio médico en los últimos tres años<sup>5</sup>.

En cuanto a las entrevistas realizadas, desde que se identificó a los servicios médicos y asistencia social como un sector relevante para la economía de La Piedad, se inició la comunicación y colaboración con ciertos actores de este ramo, especialmente con los que se ubican en el principal conglomerado médico, entre quienes se puede mencionar a Ytzel Arismendi, médica internista y presidente de la Junta Directiva del Hospital de Especialidades Médicas La Piedad; José Luis Porras, ginecólogo y presidente de la Asociación de Ginecólogos de La Piedad; Leónidas Arteaga, pediatra y presidente de la Asociación Piedadense de Pediatría; Silvia Eugenia Gil administradora del Centro Médico La Piedad SA; Eduardo Romero, director del Instituto Municipal de Planeación del Gobierno de La Piedad; Raúl Alonso, director de la Coordinación de Turismo del Gobierno de La Piedad; o bien, Lourdes León, presidente de CANACO-Servytur-La Piedad.

<sup>4</sup> La expresión de este índice es como sigue:  $\frac{e_{ij}}{e_{tj}} / (E_{in} - E_{tn})$  en donde:  $e_{ij}$  = valor en el sector “i” de la localidad “j”;  $e_{tj}$  = valor total en la localidad “j”;  $E_{in}$  = valor en el sector “i” del agregado regional;  $E_{tn}$  = valor total en el agregado regional. Para determinar si una actividad económica se encuentra especializada, debe de resultar con un índice de especialización igual o superior a “1”. Cuando un sitio, ciudad o municipio resulta con la mitad o más del total de sus actividades con índice de especialización positivo, se considera una economía diversificada.

<sup>5</sup> La muestra fue de 142 encuestados con base en la fórmula:  $n = S^2N(PQ) / [(e)2(N - 1) + (S^2(PQ))]$  en donde:  $n$  = tamaño de la muestra,  $N$  = tamaño del universo o población,  $S^2$  = intervalo de confianza (95%),  $P$  = probabilidad a favor de ocurrencia (50%),  $Q$  = probabilidad en contra de ocurrencia (50%),  $(e)^2$  = margen de error (5%).





Con base en toda la información recabada, el lector podrá constatar datos interesantes como el hecho de que 3.6% de trabajadores en La Piedad, se emplean en algún servicio de salud y asistencia social, proporción significativa respecto del total de actividades económicas en el municipio, en donde la de mayor predominancia es la industria porcícola; pero que, no obstante el dato anterior, hay un bajo número de especialidades médicas, por lo que 71% de personas encuestadas ha tenido que salir de la ciudad para recibir algún servicio médico, de laboratorio o diagnóstico, lo que representa una significativa pérdida de ingresos económicos para La Piedad. Éstos y más resultados pueden verse a continuación, ordenados en dos subapartados: *Recursos económicos de La Piedad*, en donde se concentran los resultados del índice de especialización, pero adicionados con datos obtenidos en trabajo de campo; y *La posición regional de La Piedad en cuanto a servicios de salud*, apartado esencialmente elaborado con base en la encuesta levantada entre la población de La Piedad. Junto con la exposición de los resultados, el lector encontrará algunas interpretaciones que así lo ameritan. Inmediatamente después de los resultados, se puede consultar el apartado de *Discusión. Fortalezas y debilidades de los servicios de salud para impulsar el desarrollo de La Piedad*, en donde se sintetizan los retos y posibilidades que se le presentan al municipio según los servicios de salud que ofrece.

## Resultados

### *Recursos económicos de La Piedad*

La Piedad es una ciudad pequeña<sup>6</sup> que atiende a una población conurbada de 96 mil habitantes<sup>7</sup> y un área de influencia que adiciona aproximadamente 110 mil habitantes de los municipios de Numarán, Yurécuaro, Penjamillo, Zináparo, Churintzio Tanhuato, Degollado y localidades rurales de Pénjamo (INEGI, 2021); población que le demanda cotidianamente empleos, comercio, servicios de salud, educación media y superior, además de servicios de entretenimiento.

Al mismo tiempo, se ubica hacia el centro geográfico de las metrópolis de Guadalajara, Morelia y León, a una distancia promedio de 200 kilómetros (o dos horas) cada una, lo que le genera una situación de competencia con ellas, dado que la población

---

<sup>6</sup> Es importante enfatizar que las ciudades pequeñas o locales, comparten las características propias de cualquier gran urbe (en sus justas dimensiones): terciarización de su economía, densificación habitacional, expansión física, deterioro ambiental, desigualdad socioespacial. Al mismo tiempo tienen funciones de carácter regional que les confiere la cualidad de punto o nodo estratégico como abastecedoras de bienes y servicios a poblaciones rurales. Lo mismo que pueden potenciar el desarrollo territorial mediante la creación de redes económicas y socio-institucionales porque la proximidad geográfica facilita el contacto, los canales de comunicación y la participación social.

<sup>7</sup> 87,042 habitantes de La Piedad y 9,057 de Santa Ana Pacueco (localidad del municipio de Pénjamo, Guanajuato).

piedadense representa un mercado dispuesto a consumir fuera de la ciudad; son habituales los viajes pendulares hacia estas ciudades para abastecerse cotidianamente (incluidas Irapuato y Zamora, a una hora de camino respectivamente), lo que resulta en pérdidas de ingresos para el municipio.

La Piedad también forma parte de la zona metropolitana La Piedad-Pénjamo, en donde si bien el segundo suele adquirir bienes y servicios del primero, también lo hace de Irapuato, ciudad a una hora de distancia de La Piedad (no más de media hora desde Pénjamo). En resumen, La Piedad es una ciudad de carácter regional que amerita observarse en contraste con otras ciudades de menor, igual o mayor tamaño comercial. En este sentido, revisemos sus sectores de base exportadora, es decir, sus ventajas comparativas y competitivas.

De acuerdo con el índice de especialización, La Piedad contó con 33 ramas económicas especializadas de un total de 77 (según la clasificación económica del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI), con lo que, si bien no se puede considerar un municipio propiamente diversificado, está cercano a serlo. De hecho, llama la atención que se encuentre entre los municipios económicamente más diversos del Bajío, junto con Querétaro y León (tabla 1).

Tabla 1 Principales actividades especializadas en algunos municipios del Bajío, 2018

<i>Municipio</i>	<i>Número de ramas especializadas</i>	<i>Principales ramas especializadas (y proporción de personal ocupado respecto al total de ramas)</i>
León	37	Curtido y acabado de cuero y piel y fabricación de productos de cuero piel y materiales sucedáneos (27%), servicios de apoyo a los negocios (10%), servicios educativos (7%), industria del plástico y del hule (6%), servicios de reparación y mantenimiento (4%).
Querétaro	34	Servicios de apoyo a los negocios (17.0%), fabricación de equipo de transporte (7.2%), servicios profesionales científicos y técnicos (5.7%), fabricación de accesorios aparatos eléctricos y equipo de generación de energía eléctrica (2.7%), servicios educativos (4%).
La Piedad	33	Industria alimentaria (6.5%), servicios de reparación y mantenimiento, 5.4%, servicios educativos, 4.2%, servicios de salud y asistencia social (3.6%), servicios de apoyo a los negocios (21%), servicios profesionales científicos y técnicos, 2.2%, industria química (2.7%).
Irapuato	22	Industria alimentaria (14.3%), servicios de apoyo a los negocios (12.0%), servicios educativos (6.9%), servicios de reparación y mantenimiento (6.1%), fabricación de productos metálico (6.4%).



Salamanca	20	Fabricación de productos derivados del petróleo y del carbón (20%), servicios de preparación de alimentos y bebidas (14%), industria alimentaria (10%), servicios de reparación y mantenimiento (9%), servicios educativos (7%).
Pénjamo	20	Industria alimentaria (42%), servicios de preparación de alimentos y bebidas (13%), servicios de reparación y mantenimiento (7%), fabricación de prendas de vestir (7%), servicios médicos de consulta externa (4%).
Silao	12	Fabricación de equipo de transporte (62%), industria del plástico y del hule (6%), servicios relacionados con el transporte (2%), fabricación de productos textiles excepto prendas de vestir (0.7%).

Fuente: elaborado con base en cálculos propios del índice de especialización con datos de Censos económicos 2014, INEGI (2018).

En resumen, podemos inferir que las actividades de base exportadora de La Piedad están vinculadas con ocho sectores económicos, a decir de: 1) la industria alimentaria, 2) la industria química, 3) el comercio al por mayor de materias primas agropecuarias para la industria, 4) los productos textiles y prendas de vestir, 5) los servicios inmobiliarios, 6) los servicios financieros, 7) los servicios educativos, y 8) los servicios de salud y de asistencia social.

Tratándose de un municipio tradicionalmente dedicado a la porcicultura, no sorprende que las actividades de base exportadora estén relacionadas con los tres primeros sectores económicos, pues corresponden al ciclo de crianza del cerdo, alimentación, cuidado médico y transformación en productos cárnicos; en conjunto estas ramas suman 26.2% del personal ocupado, respecto a las 77 ramas económicas definidas por INEGI (tabla 2).

Para los habitantes de La Piedad tampoco es desconocida la importancia que tiene el sector inmobiliario, desarrollado por los principales empresarios locales ante la búsqueda de opciones para diversificar sus inversiones, aunque con especial impulso en los últimos diez años con proyectos de inversión en diversas plazas y edificios comerciales (Plaza Galerías del Río, Plaza NEA, Plaza ELB, la Casa del Siglo, Núcleo Médico Galenos...). Lo que resulta interesante es ver que La Piedad figuró como un lugar especializado en servicios de salud y educativos, sumando ambos 7.8% del personal ocupado del total de actividades en el municipio (tabla 2), por arriba de la tradicional industria alimentaria.

Tabla 2 Proporción del personal ocupado según principales ramas económicas, 2018

<i>Ramas de actividad</i>	<i>Porcentaje</i>
Industria alimentaria (especialmente porcícola)	6.5
Industria química	2.7
Comercio al por mayor de materias primas agropecuarias para la industria	2.3
Productos textiles y prendas de vestir (tradición en la elaboración del rebozo)	1.8%
Servicios inmobiliarios	0.8
Servicios de salud y de asistencia social	3.6%
Servicios educativos	4.2
Servicios financieros (crediticios, bursátiles, cambiarios y de inversión financiera)	0.8

Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos de Censos económicos 2018, INEGI (2018).

No hay que perder de vista que el índice de especialización nos muestra las ventajas comparativas de La Piedad en relación con la región del Bajío, es decir, estamos identificando las actividades preponderantes de este municipio respecto al resto de la región, de ahí que nos llame la atención que La Piedad actualmente esté posicionada en servicios de salud, educativos y financieros.

En resumen, podemos decir que:

1) La Piedad ha desarrollado cuatro sectores especializados capaces de exportarse fuera del mercado local: la industria alimentaria (especialmente vinculada con la porcícola), la industria química (relativa a los medicamentos para diverso tipo de ganado, como los cerdos), el comercio al por mayor de materias primas agropecuarias para la industria, y la producción de textiles y prendas de vestir.

2) Estas actividades de base exportadora posibilitaron la generación de efectos multiplicadores, entre los cuales emergerían sectores independientes a la tradicional porcicultura; en consecuencia, actualmente figuran como actividades especializadas: servicios inmobiliarios, servicios financieros, servicios educativos, y servicios de salud y de asistencia social, con los cuales La Piedad puede contar con nuevos productos de base exportadora que le representen renovados ingresos.



3) En consecuencia, La Piedad se encuentra en un proceso de consolidación como una economía diversificada, donde se ofrecen servicios al productor porcícola, servicios a productores de otros sectores, servicios a la población del municipio y a la población foránea, lo que consiguientemente atrae nuevas inversiones.

4) No obstante, se trata de una influencia de limitado alcance regional, pues otros municipios del Bajío también están especializados en sectores económicos similares y con mayor peso económico, como en el caso de León, especializado en servicios médicos, educativos y financieros, cuya influencia abarca al municipio de La Piedad (y no al revés),<sup>8</sup> lo cual no desmerita la centralidad de La Piedad en su área de influencia y en sus opciones de crecimiento.

5) Se puede decir que la economía local ha llegado a un punto de madurez tal, que en años recientes le está ofreciendo a La Piedad la oportunidad de contar con actividades de base exportadora ajenas a la porcicultura, pero éstos todavía deben consolidarse, pues se trata de sectores que aún presentan cualidades “importadoras” más que exportadores (por ejemplo, de la oferta educativa, la Universidad del Valle de Atemajac (Univa), la Universidad de León o el Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación José María Morelos son planteles de capital externo a La Piedad, en consecuencia cobran al municipio esos servicios. O bien, de las instituciones financieras, las más importantes son sucursales también de capital externo, como Santander, HSBC o Bancomer.

---

<sup>8</sup> Por ejemplo, mientras en La Piedad se asientan universidades como la Univa, el Instituto Tecnológico de La Piedad, la Universidad de León o un “nodo” de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (por ahora con oferta educativa a distancia), en León se ubican campus de la Universidad Iberoamericana, el Tecnológico de Monterrey, la UNAM o el Instituto Politécnico Nacional, entre las principales de las más de sesenta ofertas universitarias.

Tabla 3 Principales instituciones en servicios de salud en La Piedad

<i>Públicos</i>	<i>Privados</i>	<i>Laboratorios clínicos</i>
Hospital Regional IMSS No. 7	Hospital de Especialidades Médicas	Laboratorio clínico Nuestra Señora de la Luz
Unidad Médica Familiar 77	Torre de Especialidades Médicas	Laboratorio de análisis clínicos BIOS
Centro de Salud Guadalupe	Centro Médico La Piedad	Laboratorio de análisis clínicos LEAB
Mateos y Vega SSA	Hospital San Ángel	Laboratorio de patología clínica /
Hospital General Regional	Hospital Santa María	Centro de diagnóstico especializado CDE
DIF Municipal	Hospital del Carmen	Laboratorio del Centro
ISSSTE	Núcleo Médico Galenos	Laboratorio diagnóstico La Piedad
Cruz Roja Mexicana		Laboratorio Génesis
		Laboratorio LAPILAB
		Laboratorio químico HEMOLAB, Banco de sangre
		Laboratorio químico Laboratorios del Centro
		LIAB San Francisco, Laboratorio Integral de Análisis Biomédicos
		Radiología y Ultrasonido San José
		Unidad de diagnóstico San Miguel

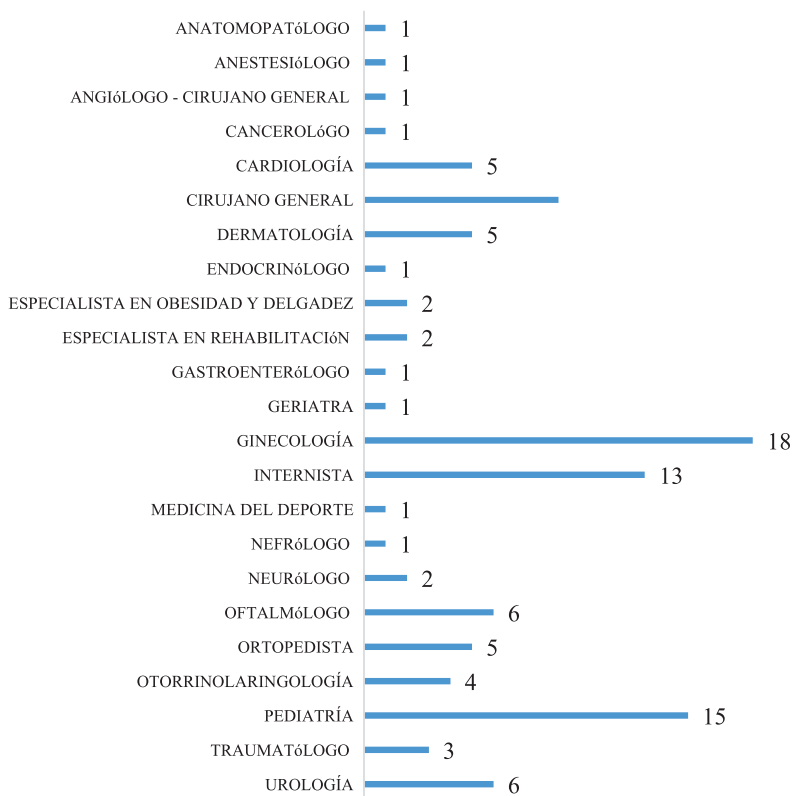
Fuente: elaborado con base en observación directa en campo (2020) y con datos de Chávez y Checa (2011).

En la tabla 3 se resumen los principales hospitales, centros médicos y servicios de laboratorio existentes en La Piedad, pero en realidad la oferta de unidades médicas y asistencia social es más amplia, entre diversos consultorios particulares, servicios de ambulancia, protección civil, bancos de sangre, asilos para ancianos, orfanatos, refugios para migrantes y farmacias; de ahí que representen 6.4% del personal ocupado no agrícola del municipio. De hecho, con los años se ha configurado un conglomerado urbano que vale la pena observar en la figura 1.





Gráfica 1 Médicos que ofrecen sus servicios privados según especialidad



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos de la página web Sección Amarilla (2020).

De acuerdo con esto, las mayores especialidades médicas ofertadas en La Piedad son ginecología, pediatría y la medicina interna; en tanto que las especialidades que resultarían con déficit de cobertura serían la cardiología, cancerología, endocrinología o la neurología, entre otras. Según se ve, existe un déficit de especialidades médicas en el municipio, lo cual puede repercutir en la fuga de pacientes locales que se atienden en otras ciudades.

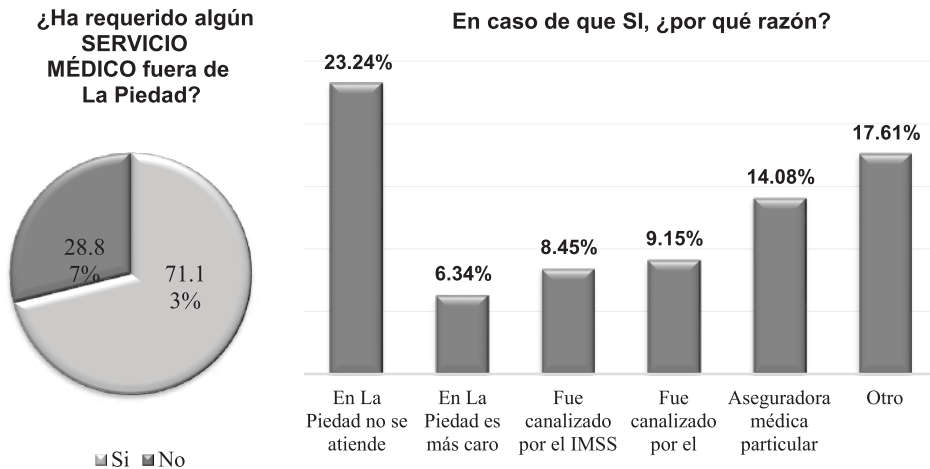


*La posición regional de La Piedad en cuanto a servicios de salud*

Una vez que hemos detectado a los servicios médicos como un sector emergente de atractivo potencial económico para La Piedad, a continuación revisaremos cómo es el comportamiento de consumo de parte de la población local, con base en una encuesta de servicios médicos. Partamos del hecho de que si las personas visitan una ciudad para recibir servicios médicos, es indicio de que esa urbe cuenta con un producto de base exportadora, una ventaja comparativa y/o competitiva. Por el contrario, si la población local es quien viaja para contratar algún servicio, se pierden ingresos económicos, competitividad y generación de empleos directos e indirectos.

Uno de los primeros datos que arrojó la encuesta es que del total de encuestados, un significativo 71% ha requerido algún servicio médico fuera de esta ciudad, con el principal argumento en que aquí no atiende su padecimiento, lo que en principio representa una alta pérdida monetaria y de oportunidades para generar encadenamientos económicos locales (gráficas 2a y 2b).

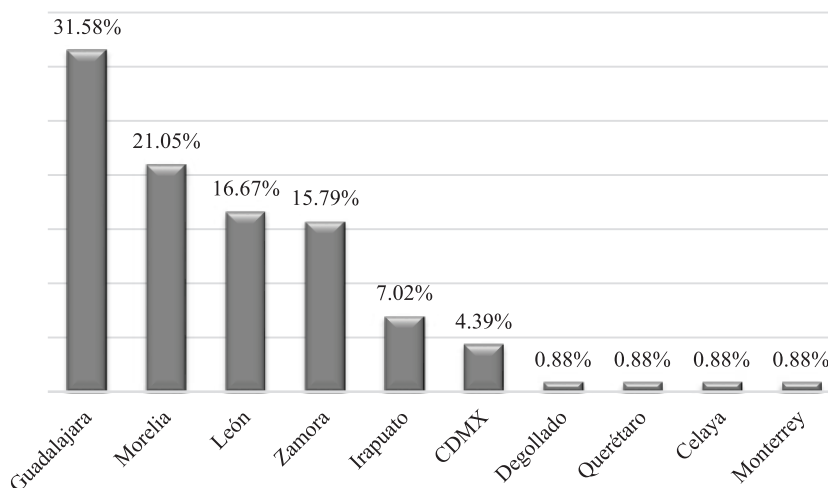
Gráfica 2a y 2b Proporción de usuarios que requirió servicios médicos fuera de La Piedad



Fuente: elaborado con base en la encuesta aplicada en los servicios médicos de la localidad, 2020.

Como consecuencia de esto, se tiene que los viajes para atención médica están dominados por Guadalajara y Morelia, al captar juntas 52.6% de piedadenses; mercado seguido por León y Zamora (32.5%), Irapuato (7%) e incluso a Ciudad de México (4.4%), en ese orden respectivamente (gráfica 3). Tan solo las primeras cuatro ciudades atienden 85% de los piedadenses que viajan para atenderse mediamente.

Gráfica 3 Principal ciudad de destino de los viajes para atención médica

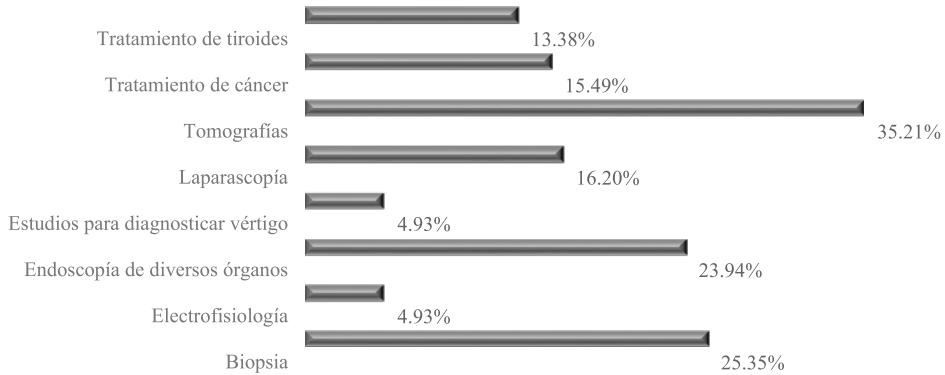


Fuente: elaborado con base en la encuesta aplicada en los servicios médicos de la localidad, 2020.

Entre los servicios médicos más solicitados fuera de La Piedad se encuentran la atención ginecológica, por alergias, algún tipo de cáncer y/o quimioterapia, cardiología, endocrinología, diabetes o hipotiroidismo. En tanto, en la gráfica 4 se puede observar que, en cuanto a servicios de laboratorio, diagnóstico y tratamiento contratados fuera de La Piedad, las personas encuestadas han requerido especialmente tomografías (35.2%), biopsias (25.3%), endoscopias (24%), laparoscopia (16.2%), tratamiento de cáncer (15.5%) y tratamiento de tiroides (13.4%).



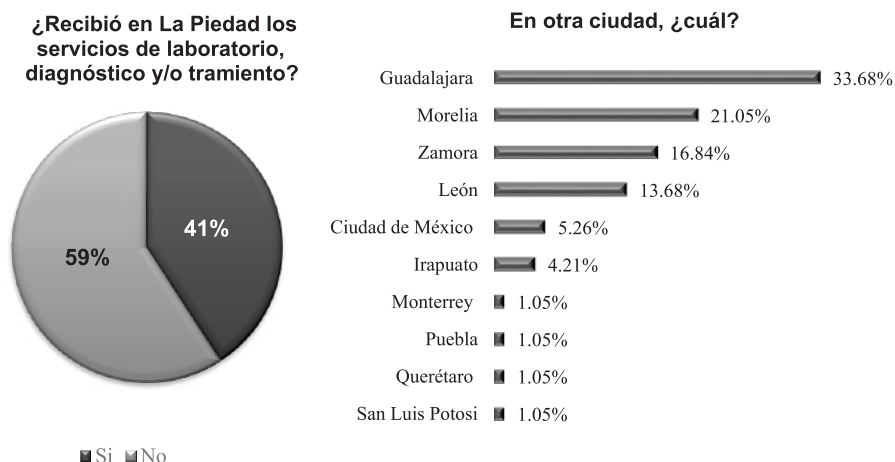
Gráfica 4 Proporción de personas que recibieron servicios de laboratorio, diagnóstico y tratamiento fuera de La Piedad



Fuente: elaborado con base en la encuesta aplicada en los servicios médicos de la localidad, 2020

Según lo deja ver la gráfica 4, son altas las proporciones de personas que han requerido de servicios como tomografías, biopsias o endoscopias, entre cuyas razones 33.8% los encuestados aluden a que en esta ciudad no se ofrece el servicio, 12% a que aquí es más caro, y otro 12% a que el sector de salud pública (IMSS e ISSSTE) los canaliza a otra ciudad. De manera complementaria a la gráfica 3, en las gráficas 5a y 5b se pueden ver los viajes para recibir los servicios de laboratorio, diagnóstico y/o tratamiento, con predominio de Guadalajara, Morelia, León y Zamora.

Gráfica 5a y 5b Ciudad de destino de los viajes para atención de servicios de laboratorio, diagnóstico y tratamiento



Fuente: elaborado con base en la encuesta aplicada en los servicios médicos de la localidad, 2020.

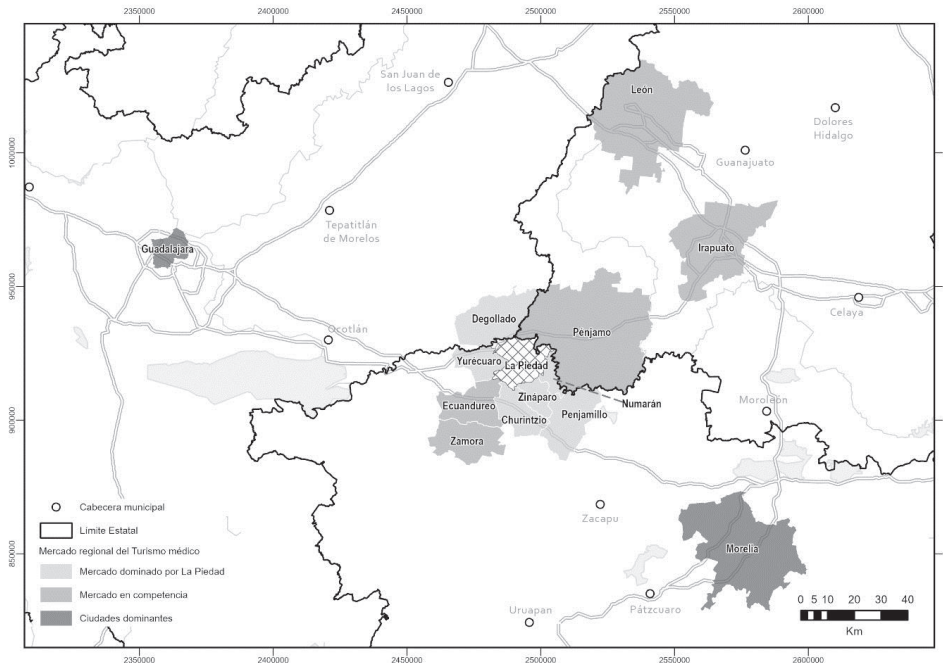
En medio de esto, se identificó una fisura que no tiene que ver con la ausencia de servicios médicos: el traslado de pacientes hacia fuera de la ciudad de parte de operadores de ambulancias y ajustadores de aseguradoras médicas, dados ciertos acuerdos de éstos con médicos e instituciones médicas foráneas, especialmente de Guadalajara, Zamora e Irapuato. En este caso, galenos del Hospital de Especialidades Médicas de La Piedad señalan que hay aseguradoras que para cubrir los gastos médicos de sus clientes (esto es, para pagar los servicios profesionales de los primeros) imponen las cuotas a sufragar, las cuales son ubicadas por debajo del costo ordinario; y aunque se ha llegado a aceptar tales tarifas, el segundo inconveniente es que las aseguradoras se demoran demasiado en reembolsar los gastos asumidos por los médicos y el hospital mismo (en algunos casos, hasta un año),<sup>11</sup> por lo que se ha optado por cancelar los convenios correspondientes; en consecuencia, las aseguradoras canalizan a sus clientes hacia hospitales y médicos de las otras ciudades. Esto resulta una merma importante en los ingresos económicos no solo del gremio médico, si de la estructura económica de La Piedad en su conjunto, en el entendido de que representan pérdida de competitividad económica.

<sup>11</sup> Cabe mencionar que los autores de este trabajo participan en la iniciativa Distrito Médico Cavadas, a manera de *Investigación participante*, experiencia con la que se han sostenido diversas reuniones presenciales y virtuales, algunas de ellas a manera de grupo focal, gracias a lo cual se han recogido testimonios como los ahora presentados.



Ahora bien, justo las gráficas 3 y 5 dejan ver algo interesante, la posición regional en el que se ubica La Piedad en cuanto a servicios médicos. En el caso de la gráfica 5, nuevamente quedan Guadalajara y Morelia como ciudades dominantes de servicios de laboratorio, diagnóstico y tratamiento, pero a diferencia de la gráfica 3, el tercer lugar no es ocupado por León, sino por Zamora. En este caso, incluso Ciudad de México desplaza a Irapuato. En resumen, hay que asentar que la competencia que afronta La Piedad no es con Guadalajara ni Morelia, pues claramente estas dos ciudades dominan la región occidente. En cambio, sí le compite a Zamora, Irapuato e incluso a León, (aunque hay que tener claro que no es que La Piedad tenga la misma capacidad en infraestructura y equipamiento médico que León, sino que puede emprender una estrategia de comunicación que haga visibles los servicios y beneficios que el paciente puede encontrar en ella). En la figura 2 se han representado en color rojo las dos ciudades que dominan el mercado regional, en amarillo aquellos municipios con los que La Piedad entra en competencia, y en verde los municipios dominados por esta ciudad.

Figura 2 Posición regional de La Piedad en cuanto a servicios médicos



Fuente: elaborado con ArcGis 10.5, y con datos obtenidos de la encuesta aplicada en los servicios médicos de la localidad, 2020.

Con base en lo descrito entre este apartado y el anterior, podemos decir que en La Piedad se ha generado un sector con el que puede posicionarse como una ciudad especializada en servicios de salud, lo suficientemente consistente para representarle una actividad comparativa en la región, aunque es claro que todavía carece de servicios médicos y laboratorio para atender a su propia población.

### **Discusión. Fortalezas y debilidades de los servicios de salud para impulsar el desarrollo de La Piedad**

Una vez presentados los resultados y las consideraciones conceptuales de la revisión de la literatura, podemos destacar algunas de las principales fortalezas y debilidades de la ciudad como posible distrito regional médico. Una de las principales características es su ubicación entre tres zonas metropolitanas del occidente del país, Guadalajara, Morelia y León, a una distancia promedio de 200 kilómetros (dos horas) cada una; así como representa la mayor jerarquía entre los municipios de Numarán, Yurécuaro, Penjamillo, Zináparo, Churintzio y Degollado, lo que resulta en la atención cotidiana de una población conurbada de poco más de los 100 mil habitantes y un área de influencia que adiciona más de 77 mil habitantes; incluso requiere la atención de otras ciudades de mayor jerarquía urbana, como Pénjamo cuya población es de 150 mil habitantes, de los cuales entre 45% y 50% de sus pacientes de servicios en *medicina de seguridad social* se atienden en La Piedad. La ubicación geográfica de La Piedad se torna relevante en la región.

Por otro lado, según vimos, La Piedad cuenta con 33 ramas económicas especializadas (de un total de 77), lo que lo hace uno de los municipios económicamente más diversificados del Bajío (junto con León o Querétaro, ciudad también a dos horas de distancia). A partir de este hecho, se puede decir que la estructura económica de La Piedad ha llegado a un punto de madurez tal, que ofrece la oportunidad de contar con actividades de base exportadora ajenas a la tradicional porcicultura, como los propios servicios de salud y asistencia social. Gracias a esto, existe un nutrido número de laboratorios de análisis y diagnóstico médico de buena calidad y confiables, encima lo suficientemente aglomerados como para pensar en un distrito urbano especializado.

Condiciones como éstas, pueden permitir que La Piedad amplíe y consolide su alcance en el mercado regional, particularmente hacia las ciudades de Zamora, Pénjamo, Ecuandureo o Churintzio; al mismo tiempo, la cercanía geográfica con el mercado regional de servicios médicos, puede permitir una sana sinergia para reducir la competencia desleal y, en consecuencia, ampliar el abanico de opciones en servicios médicos a costos más accesibles para los usuarios.





En cambio, como debilidades significativas para esta ciudad, se puede enfatizar la baja tasa de médicos, con apenas 102 asignados al IMSS e ISSSTE, lo que representa 976 habitantes por cada médico del sector público; o bien, es evidente la falta de médicos con subespecialidad en ciertas áreas de la salud (como la cardiología, cancerología, endocrinología o la neurología), lo cual repercute en una fuga de pacientes que se atienden en otras ciudades. Esta situación es la causa, a su vez, de que 71% de las personas encuestadas haya requerido algún servicio médico fuera de la ciudad, dado que aquí no se atiende su padecimiento, lo que representa una alta pérdida monetaria y de oportunidades para generar encadenamientos económicos locales. Problema que amerita explicaciones más puntuales:

- a) Una es por la fisura que representa el traslado de pacientes hacia fuera de la ciudad (especialmente hacia Guadalajara, Zamora e Irapuato) de parte de operadores de ambulancias que sostienen ciertos convenios con algunos médicos u hospitales foráneos.
- b) Otra razón es porque las aseguradoras médicas de cobertura nacional instruyen a los ajustadores a canalizar a los pacientes fuera de la ciudad, también por convenios con hospitales externos. En este caso, el paciente puede llegar a ser atendido en otras ciudades sin que tenga que derogar algún gasto complementario (como puede ser el deducible de impuestos o un cargo a reembolsarse tiempo después).
- c) Entre los servicios médicos carentes en el municipio, se advierte que la Clínica del ISSSTE no cuenta con quirófano, es decir no ofrece servicios de hospitalización; en consecuencia, los pacientes son canalizados (lo que podemos denominar medicina institucional) hacia otras ciudades. Por ejemplo, todas las cesarías, biopsias de quistes mamarios, histerectomías, tratamiento de cáncer, cirugías por apendicetomías, o amputaciones que se programan mediante el ISSSTE, son canalizadas a Zamora.
- d) En cuanto a imagenología, en La Piedad no se cuenta con una resonancia de alta calidad. Si bien existen tres tomógrafos, éstos no hacen la tarea de un resonador (el tomógrafo hace cortes cada centímetro de la región a examinar, mientras que el resonador cada milímetro, con lo que lesiones menores a un centímetro no son detectadas por un tomógrafo).

Una debilidad más, es cierta deficiencia en la atención prehospitolaria, tanto por la existencia de unidades médicas (ambulancias) sin equipo adecuado, como porque éstas llegan a ser operadas por personal sin capacitación formativa, o bien por la falta de personal suficiente, según lo hizo notar el coordinador del Departamento de Atención Prehospitolaria para la jurisdicción de La Piedad.

Ante este panorama, los personajes consultados resultaron en sí mismos una de las ventajas para esta ciudad y este sector, dado el interés que mostraron para generar algunos primeros lineamientos para el fortalecimiento de su actividad económica, con el objetivo de que La Piedad se reconozca como un distrito médico regional, en donde se potencialicen las especialidades médicas, el equipamiento y la tecnología; lo que a su vez detone derrama económica e ingresos municipales; bienestar social con servicios médicos de calidad y oferta de empleo (Consejo Directivo del Distrito Médico Cavadas, 2020). En el reglamento del Consejo se incluye el uso de lo que se pretende impulsar como eventual marca colectiva, el *Distrito Médico Cavadas*<sup>12</sup>, las disposiciones de cómo se conforma su Consejo Directivo, el logotipo y los productos derivados, como los denominados *Rebocitos médicos* (vales para incentivar el consumo local de servicios de salud), para lo cual se pueden señalar líneas de acción como las siguientes:

- Generar una estrategia de comunicación y difusión pública acerca de los servicios médicos ofertados en La Piedad.
- Crear y/o atraer a La Piedad consultas de subespecialidades por ahora no existentes en la oferta local.
- Gestionar ante las autoridades estatales y federales el otorgamiento de nuevas plazas para médicos especialistas, asignados a las instituciones de salud pública, según el déficit existente.
- Empezar las gestiones para que la Clínica del ISSSTE en La Piedad cuente con quirófano (servicios de hospitalización), a fin de que los pacientes no sean canalizados institucionalmente fuera de la ciudad y, así, reterner la derrama económica que esto genera.
- Lograr que en La Piedad se cuente con una resonancia de alta calidad.
- Mejorar la atención prehospitalaria, con el avance del equipo de las unidades médicas (ambulancias) y con la profesionalización del personal que las opera.
- Incorporar la iniciativa Distrito Médico Cavadas en los lineamientos del Plan Municipal de Desarrollo.
- Generar un programa especial de ordenamiento para el conglomerado urbano en servicios médicos especializados que se ha generado en La Piedad.

<sup>12</sup>Vale la pena mencionar que en el planteamiento de estos lineamientos figura la identidad local como un elemento sustantivo; y es que la denominación *Distrito Médico Cavadas*, es en alusión a uno de los personajes históricos y entrañables de La Piedad, José María Cavadas y Dávalos, el Padre Cavadas, quien es reconocido como benefactor para esta ciudad, al impulsar obras como un puente que comunicó (1832 y 1833) a La Piedad y Santa Ana Pacueco (municipio de Pénjamo), a la fecha en operaciones y con el nombre del cura; o bien, alrededor de 1840 también emprendió la construcción de un molino hidráulico, en la comunidad de Ticuitaco (en donde por cierto tiene sus orígenes José Hernández Moreno, astronauta mexicano); de hecho, el nombre oficial de la cabecera municipal es La Piedad de Cabadas (*sic*).



Por otro lado, esta iniciativa no escapa de una de las cualidades que dominan en el ámbito del desarrollo local actual, la alineación de los principales instrumentos de planeación del orden internacional y nacional. En este sentido, y al generarse en el marco del Observatorio Ciudadano Metropolitano<sup>13</sup>, el *Distrito Médico Cavadas* está encuadrado con 1) los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) impulsados por las Naciones Unidas, 2) el Plan de Desarrollo Integral del Estado Michoacán (Pladiem), 3) el Plan de Desarrollo Urbano Municipal de La Piedad y 4) la agenda de trabajo del mismo Observatorio Ciudadano Metropolitano.

Respecto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente se destaca la vinculación con tres de ellos: *Salud y bienestar* (entre cuyas metas se plantea lograr la cobertura sanitaria universal con servicios de salud de calidad y accesibles, así como fortalecer la capacidad de todas las naciones para la alerta temprana y reducción de riesgos para la salud), *Ciudades y comunidades sostenibles* (con metas como proporcionar acceso universal a espacios públicos, inclusivos y accesibles para toda población), y *Alianzas para lograr los Objetivos* (a fin de promover distintas alianzas del ámbito público, privado y social); así como es de subrayar cuatro comisiones de trabajo del Observatorio Ciudadano Metropolitano (Comisión para fomentar una Ciudad y una comunidad sostenible, Comité para la recuperación de espacios públicos, Comité para el fortalecimiento de la movilidad urbana y Comisión para la Coordinación de Alianzas Institucionales).

Para finalizar este apartado, podemos notar que a este estudio le anteceden otros vinculados tanto con los servicios de salud como con el desarrollo de La Piedad, particularmente los de Barrasa, Chávez y Checa, quienes en 2011 publicaron una propuesta de *modelo de desarrollo territorial* para la región aledaña a esta ciudad, que incluía el tópico de salud. O bien, está el antecedente de Téllez y Mejía, quienes en 2017 editaron una obra en torno a los problemas metropolitanos en el occidente de México, en donde se deja ver la condición de metrópoli de esta ciudad. En todo caso, el presente estudio viene a complementarse con los anteriores en la búsqueda de alternativas de desarrollo local.

---

<sup>13</sup>Desde su fundación en 2012, el Observatorio Ciudadano Metropolitano La Piedad-Pénjamo tiene por objetivo ser un órgano de apoyo de carácter metropolitano para los planes y líneas de acción de los gobiernos locales, con el propósito de apoyar el impulso equilibrado del territorio de esta zona metropolitana; atendiendo con ello aspectos relevantes para sus habitantes y sus gobiernos: participación ciudadana en los procesos de gobierno, educación, estructura urbana, vocación económica, profesionalización y eficiencia administrativa, ordenamiento territorial, planes de gobierno, entre otros. Cabe mencionar también que los autores de este trabajo son miembros de este Observatorio, y que su interés por la iniciativa *Distrito Médico Cavadas* se desprende de la agenda de trabajo impulsada desde dicho Observatorio, aunque poco a poco la iniciativa ha ido cobrando su propia estructura organizacional.

## Conclusiones

Como parte de las conclusiones, recapitulemos que este texto se originó durante la época de emergencia sanitaria por Covid-19, momento en el que se emitió un especial llamado a confinarse en casa. No obstante, si algo pudo observarse, fue que las ciudades, los barrios, los espacios cercanos, continuaron funcionando: los supermercados, las gasolineras, los puntos donde los adultos mayores cobraban sus pensiones, las oficinas de gobierno municipal, los servicios de recolección de basura, los hospitales y demás instituciones de salud pública y privada. Es decir, el espacio de proximidad, lo local, manifestó su centralidad para beneficio de la misma población “confinada”. Conforme se controlaba este problema de salud pública, poco a poco se regresó a la normalidad, a la “nueva normalidad”, se decía. Una nueva realidad que hizo voltear a ver la necesidad fomentar ciudades, localidades o espacios públicos saludables. Tanto así, que las convocatorias públicas del ahora denominado Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (Conahcyt), se abocaron a financiar propuestas enfocadas a enfrentar la emergencia por Covid-19.

Si bien el proyecto que ahora se expuso, no buscó financiamiento del Conahcyt, sí suscribió la preocupación por explorar opciones que procuren ciudades saludables, apoyadas en la participación de su sociedad, en relaciones de colaboración y cohesión social. Así, los resultados obtenidos en el presente trabajo permitieron verificar que los servicios de salud y asistencia social en La Piedad han emergido como un sector económico importante; lo mismo que permitieron identificar a algunos de los principales actores sociales. Ambos ámbitos son base sustancial para consolidar en La Piedad un sector que funja como detonador de desarrollo, pero se requiere de colaboración y planeación continua y permanente. Dicha cooperación entre los actores sociales puede crear y transmitir conocimiento, generar confianza, identidad, inclusión, cohesión, y resiliencia social, ya sea en el ámbito de un barrio, una comunidad o una ciudad.

Por ahora es evidente que en La Piedad hay una falta de coordinación entre organismos de salud pública y privada, entre dependencias de planeación, entre los ámbitos universitario y de investigación. Esto debido a que el sector de servicios de salud en esta ciudad no se había concebido como fundamental para la economía del municipio, lo que provoca otros problemas, como el hecho de que los habitantes del municipio y la región desconocen la totalidad de servicios médicos ofrecidos en La Piedad y calidad de éstos, lo que, insistimos, se traduce en pérdidas económicas tanto para este sector como para la hacienda pública local. Precisamente la participación social representa sinergia entre los actores sociales locales, en donde están incluidos los gobiernos municipales. Muchas de las veces, éstos no cuentan con los recursos humanos, materiales o intelectuales, por lo que es de mucha ayuda una sociedad que participa de manera asertiva.



En caso de no dimensionar los servicios médicos como un sector de desarrollo, provocará se mantengan vigentes algunos de los principales problemas de esta ciudad, para empezar causas de muerte entre la población, esto es, diabetes, tumores malignos, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, infección de vías respiratorias o enfermedades de hígado. En este sentido, aun no es posible probar la hipótesis planteada en la introducción (acerca de *que es posible impulsar los servicios de salud y asistencia social en La Piedad, para detonar el desarrollo local y aliviar las principales afectaciones de salud pública*), ya que el alcance de este artículo aun se mantiene en la fase exploratoria y descriptiva de las condiciones de los servicios médicos de La Piedad; lo mismo que se mantiene en fase de exploración y observación la experiencia que sostienen los actores locales como uno de los elementos centrales del denominado *Distrito médico*. Así que, en consecuencia, también mantiene un carácter de hipótesis afirmar que en caso de no fomentar al sector de servicios médicos como un factor de desarrollo, se puede perpetuar el desequilibrio presentado en la oferta de especialidades médicas, con un déficit de cobertura en, por ejemplo, cardiología, cancerología, endocrinología o neurología; así como continuará la pérdida de competitividad de esta ciudad frente a Zamora o Irapuato, las cuales han mostrado fuerza de gravitación para atraer a pacientes de La Piedad, lo que traerá consigo el eventual dominio de estas dos últimas urbes en el mercado regional, lo que en el largo plazo puede relegar a La Piedad en las oportunidades de crecimiento económico y bienestar social. Panorama que sería lamentable para una ciudad como La Piedad, la cual, si bien no cuenta con una gran cobertura de especialidades médicas, si con servicios de buena calidad (por citar un ejemplo de esto, Ytzal Arismendi, médica internista y presidente de la Junta Directiva del Hospital de Especialidades Médicas La Piedad, tiene el récord de que de 300 pacientes que atendió durante la emergencia sanitaria por Covid-19 o SARS-CoV-2, solo tuvo que reportar a dos fallecidos. Mantener la hipótesis planteada desde un principio, funciona como un anhelo, una utopía por realizar a cargo una sociedad cada vez mejor organizada.

### Literatura citada

- Ashton, John (1990), "Urban Lifestyle and Public Health in the City", *Journal of the Royal Statistical Society: Series D (The Statistician)*, 39 (2), Hoboken, Wiley pp. 147-156, doi: 10.2307/2348536.
- Barcellos, Christovam; Buzai, Gustavo y Santana, Paula (2018), "Geografía de la salud: bases y actualidad", *Salud Colectiva*, 14(1) pp.1-4 (Editorial). <https://onx.la/c269c>.
- Barrasa, Sara (2011), "Análisis de la geografía de la salud de los tres municipios: La Piedad, Numerán y Turécuaro", en Martha Chávez, y Martín Checa (coords.), *Propuesta de modelo de desarrollo territorial integrado para la región de La Piedad. Diagnósticos y estrategias*, Zamora, Gobierno de Michoacán/El Colegio de Michoacán/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, pp. 171-272.

- Birch, Eugénie (2019), “Instituciones para la gobernanza metropolitana: lecciones para las naciones y las partes interesadas”, en David Gómez-Álvarez, Robin Rajack, Eduardo López-Moreno y Gabriel Lanfranchi, (eds.), *Gobernanza Metropolitana: El gobierno de las metrópolis para el desarrollo urbano sostenible*, Washington D.C., BID, pp. 65-77.
- Caravaca, Inmaculada; González, Gema; Silva, Rocío (2005) “Innovación, redes, recursos patrimoniales y desarrollo territorial” *EURE*, XXXI (94), Santiago, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, pp. 5-24.
- Chávez, Martha y Checa, Martín (2011), *Propuesta de modelo de Desarrollo Territorial integrado para la región de La Piedad: diagnósticos y estrategias*, (Vol. I), Zamora, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología/El Colegio de Michoacán/Gobierno de Michoacán.
- Consejo Directivo del Distrito Médico Cavadas (2020), “Reglamento de uso de la marca Distrito Médico Cavadas”, minuta de sesión ordinaria, 11 de noviembre, La Piedad, Michoacán.
- Delgadillo, Javier (2022), “Agenciamiento de desarrollo. Proximidad y desarrollo territorial. Enfoques convergentes para impulsar políticas regionales” en Javier Delgadillo, Isáí González y Jimena Lee (coords.) *Agenciamiento de desarrollo y territorio. Acción pública y gestión institucional en ámbitos rurales y urbanos*, Cuernavaca, México, CRIM/IIEC-UNAM, pp. 57- 80.
- Delgado, Guadalupe; Santana, Marcela; Santana, Giovanna; Balderas, Miguel Ángel (2021), “Aspectos conceptuales y enfoques para la ciudad saludable”, *Proyección: estudios geográficos y de ordenamiento territorial*. XV, (30) Mendoza, Argentina, Instituto CIFOT, Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza pp. 186 – 205. DOI: <https://doi.org/10.48162/rev.55.018>.
- ESRI, (2020), “ArcGis” 10.5, Redlands, ESRI.
- ESRI, (2020), “Survey for ArcGis”, Redlands, ESRI.
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2010), “Datos vectoriales del Marco Geoestadístico Nacional (MGN)”, Aguascalientes, Inegi, <<https://tinyurl.com/2xktml5t>>
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2014), “Censos Económicos 2014”, Aguascalientes, Inegi, <<https://tinyurl.com/28ptftwk>>, 20 de agosto 2019.
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2021), “Censo de Población y Vivienda 2020”, Aguascalientes, Inegi, < <https://tinyurl.com/yywyddgo>>, 2 de febrero de 2021.
- Klein, Juan Luis (2006), “Geografía y desarrollo local”, en Alicia Lindón y Daniel Hiernaux (eds.), *Tratado de geografía humana*, Barcelona, Anthropos, pp. 303-319.
- Llanéz, Helmer y Sacristán, Claudia (2020), “Desarrollo territorial y economía solidaria: análisis desde el concepto de desarrollo, el medio ambiente y la incorporación de las comunidades en una estrategia de desarrollo territorial” *TENDENCIAS*, Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad de Nariño XXII (1) pp. 254-278. <https://onx.la/eb2f1>.



- Méndez, Ricardo (1997), *Geografía Económica. La lógica espacial del capitalismo global*, Barcelona, Ariel- Geografía.
- Méndez, Ricardo (2020), *Sitiados por la pandemia. Del colapso a la reconstrucción: apuntes geográficos*, Madrid, Revives, <<https://onx.la/225e0>>, 20 de enero de 2021.
- Montenegro, Diego (6 de abril de 2021), “Ciudades Intermedias como Instrumento para el Desarrollo Territorial Sostenible e Innovador”, *Blog del IICA. Sembrando hoy la agricultura del mañana*. <<https://onx.la/dc9ea>>
- Moreira, Orlando (2015), “Uma leitura geográfica dos papéis e significados de cidades pequenas na Região Metropolitana de Campinas-SP”, *Revista do Departamento de Geografia da USP*, Universidad de São Paulo, São Paulo, vol. 29, pp. 79-99.
- Observatorio Ciudadano Metropolitano La Piedad-Pénjamo (2020), “Agenda 2030 La Piedad. Agenda para el Desarrollo Sostenible del Municipio”, documento de trabajo interno, 11 de marzo, La Piedad, documento inédito.
- ONU (Organización de las Naciones Unidas) (2015), “Objetivos de Desarrollo Sostenible”, Nueva York, Organización de las Naciones Unidas, <<https://onx.la/5fa49>>, última fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021
- Organización Mundial de la Salud y la Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de la República Popular China (2016), “Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, conferencia presentada en la 9ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud Shanghai, 21 y 24 de noviembre, Shanghai, <<https://onx.la/0852e>>, 24 de febrero de 2021.
- Rosales, Elsa Mireya; Julián, María Victoria y Quiroz, Sara (2013), “Ciudades saludables: una perspectiva de la Organización Mundial de la Salud y redes internacionales”, *Legado de Arquitectura y Diseño*, (13), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 47-57, <<https://onx.la/d3354>>, 24 de febrero de 2021.
- Rosales, Sergio (2000), “La base exportadora ¿estrategia regional para el desarrollo nacional? El caso de Sinaloa”, tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán.
- Salom, Julia y Albertos, Juan (2009), “El papel de las redes en el desarrollo territorial”, en Julia Salom y Juan. Albertos (coords.), *Redes socioinstitucionales, estrategias de innovación y desarrollo territorial en España*. Valenica, España, Universidad de Valencia pp. 13-42.
- Santana, Marcela Virginia; Rosales, Elsa Mireya; Manzano, Luis Ricardo; Santana, Giovanna y Serrano, Rebeca Angélica (2015), “Ordenación territorial para la construcción de ciudades saludables: percepción de la problemática ambiental y de salud en la zona metropolitana de Toluca, México”, *Ciencias espaciales*, 8 (2), Facultad de Ciencias Espaciales, Honduras, pp. 1-29, <<https://onx.la/3cea0>>, 9 de noviembre de 2021.
- Sección Amarilla (2020), “Consultorios médicos y especialidades”, Ciudad de México, Acelerador digital de negocios, <<https://onx.la/b4210>>, última fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021.



- Serrano, Alberto; Hernández Ma. Luz; Barthe Laurence (2021), “La gobernanza multinivel como elemento clave dentro del programa LEADER para el desarrollo territorial y el empoderamiento de los actores”, *Cuadernos Geográficos* 60(3), pp. 192-21. DOI: <https://doi.org/10.30827/cuadgeo.v60i3.17750>
- Sforzi, Fabio (2007), “Del distrito industrial al desarrollo local”, en Rocío Rosales (ed.), *Desarrollo local: teoría y prácticas socioterritoriales*, Ciudad de México, Miguel Ángel Porrúa, pp. 27-50.
- Téllez, Carlos (2009), *Modernas localizaciones industriales y urbanización difusa. La reciente red territorial del Bajío*, El Colegio de Michoacán, pp. 51-74.
- Téllez, Carlos (2017), “Introducción”, en Carlos Téllez y Leticia Mejía (coords.), *Problemas metropolitanos y buen gobierno en México*, Zamora, El Colegio de Michoacán, pp. 9-23.