

Bosquejo histórico: servicios médicos del IMSS en Nayarit

**Guillermo
Fajardo Ortiz**

Presidente de la
Sociedad Mexicana
de Historia y Filosofía
de la Medicina,
Profesor titular C,
Departamento
de Salud Pública,
Facultad de Medicina
Universidad Nacional
Autónoma de México

Correspondencia:
Guillermo
Fajardo Ortiz.
Tel. y fax: 5595 0266.
Correo electrónico:
gfortiz@servidor.unam.mx

RESUMEN

La atención médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Nayarit principió en 1958 en la capital estatal, Tepic. Inicialmente se subrogaron servicios en el Hospital Central de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Fue hacia 1966 que el IMSS contó con una clínica-hospital propia, la cual disponía de 31 camas; se encontraba en Tepic. En 1972 la atención médica se extendió al medio campesino y se construyeron pequeños servicios de consulta externa y hospitalización en varias partes del estado. En 1976 se sustituyó la clínica-hospital por un hospital general con 168 camas. Posteriormente se continuó la ampliación de la cobertura a las áreas rurales y marginadas, servicios de salud que se identificarían con el Programa IMSS-Solidaridad, financiado con recursos federales y administrado por el IMSS.

SUMMARY

The history of medical services of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) in Nayarit State began in Tepic, the State capital in 1958. At the beginning, medical care was rented out, and a wing of Hospital Central (Central Hospital) of the Secretaría de Salubridad y Asistencia (Secretary of Public Health and Assistance) was occupied. Later, in 1966, the IMSS built in Tepic its own hospital-clinic with 31 beds. In 1972, medical care was extended to rural areas; small out-patient clinics and hospitals were founded in different parts of Nayarit. The hospital-clinic continued in operation for over 10 years. It finally was incorporated into another general hospital with 168 beds. In the next two decades, expansion to rural and marginal areas continued, and health services were identified with the Programa IMSS-Solidaridad (IMSS-Solidarity Program), financed with federal funds and administered by the IMSS.

Introducción

En 1945 el estado de Nayarit era una entidad federativa poco desarrollada de la República Mexicana, su productividad era escasa, había más pueblos y aldeas que ciudades, y la mayoría de los habitantes andaba descalza o usaba huaraches; en ese año los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) principiaron en la ciudad de México.

Nayarit se localiza en la región noroccidental de México, limita al norte con Sinaloa y Durango, al oriente con Zacatecas y Jalisco, al sur con este último y al poniente con el océano Pacífico; es uno de los estados más pequeños del país, su superficie representa 1.4 % del te-

ritorio nacional. Para 1945 era una entidad poco comunicada.

La implantación del régimen obligatorio del Seguro Social en Nayarit ocurrió en 1958; para entonces la economía estatal se basaba en la ganadería y la agricultura, y en una incipiente explotación minera en Ixtlán y Santa María del Oro. Adolfo López Mateos era presidente de México; Benito Coquet, director del IMSS; Francisco García Moreno, gobernador estatal. Este último, con el deseo de que se otorgaran las prestaciones del IMSS en Nayarit, favoreció la urbanización de Tepic; en el periodo gubernamental estatal previo, encabezado por José Limón, se trató infructuosamente que el IMSS prestara servicios en el estado.

Palabras clave

- ✓ servicios médicos
- ✓ historia de la medicina
- ✓ seguridad social

Key words

- ✓ health services
- ✓ history of medicine, early modern
- ✓ social security

Las tareas del IMSS en Nayarit se iniciaron a los catorce años de haber comenzado en el Distrito Federal y a doce de empezar en Jalisco.

Inicios: subrogación de servicios médicos

Con objeto de otorgar servicios médicos en Nayarit, el 17 de septiembre de 1958 se instituyó la Subdelegación Estatal del IMSS en Tepic, cuya sede delegacional se encontraba en Jalisco. Al no disponer el IMSS de hospitales, clínicas ni consultorios, se recurrió a la subrogación: el ala poniente del entonces Hospital Central de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en Tepic, que databa de 1954, se habilitó para tal fin. Las áreas donde fue instalado el IMSS se reacondicionaron de tal forma que contrastaron con el resto del inmueble; el hospital se revitalizó. En ocasiones las autoridades de la Subdelegación recurrieron a dos establecimientos privados: el Hospital “San Vicente”, reabierto en 1940 y el Sanatorio de la Loma, fundado en 1954.¹ De ser necesario los derechohabientes eran enviados para tratamiento y servicios especializados a los hospitales del IMSS en Guadalajara, Jalisco; en ese año el IMSS sólo abarcaba al medio urbano de Tepic y el número de derechohabientes trabajadores y sus familiares ascendía a 5394.*

La atención médica directa era otorgada a través de integrantes de la Unión Médica de Tepic, grupo que agremiaba a profesionales *liberales* de la medicina; esta estrategia facilitó que la clase médica aceptara la implantación del IMSS en Nayarit.

El letrero rezaba: Clínica-Hospital T-2 número 34

Antes de 1960 en Tepic sólo había dos industrias importantes: el ingenio *El Molino Tabaco en Rama* y *Vitalizadora de Nayarit*; en dicho año empezó a funcionar el aserradero “*Velarde O.*”, seis años después, en 1966, se instaló *Exportadora de Tabacos* y la fábrica *Block y Celosías y Concreto*; se construyó, además, la Ciudad Industrial de

Tepic. Lo anterior, aunado al desarrollo del turismo, motivó el aumento de la población derechohabiente de tal forma que la subrogación ya no satisfizo la demanda de servicios y los recursos fueron insuficientes. Para solucionar este problema se planeó y construyó una unidad de atención médica (una clínica-hospital). Confluyeron en la programación de la misma estudios demográficos, médico-sanitarios, arquitectónicos, de ingeniería y económicos; en la ciudad de México y en Guadalajara hubo reuniones de médicos, arquitectos, ingenieros, trabajadores y patrones de Tepic. La clínica-hospital empezó a funcionar en forma gradual en 1966; por entonces, Gustavo Díaz Ordaz gobernaba el país, Julián Gascón Mercado estaba al frente de Nayarit y, por su parte, Ignacio Morones Prieto dirigía el IMSS; estos dos últimos eran fervientes creyentes de la medicina social.

La nueva unidad médica se localizó en la calzada del Ejército y fue nombrada Clínica-Hospital T2 número 34. Atendía las necesidades de 34 mil derechohabientes, contaba con 31 camas, 13 cunas, una sala de operaciones, una sala de labores, una sala de expulsión, oficinas, archivo clínico y de bioestadística, laboratorio de análisis clínico, rayos X, consultorios, urgencias, medicina preventiva, cocina y almacenes; al poco tiempo de inaugurada fue necesario hacer remodelaciones y reacomodos. Los miembros de la Unión Médica de Tepic fueron contratados como personal del IMSS; se trataba de hombres y mujeres caracterizados por sus actitudes serviciales y protectoras. Casi simultáneamente al inicio de funciones de la unidad de atención médica de Tepic se abrió una pequeña clínica-hospital en Tuxpan.

Para entonces no sólo se otorgaban servicios a la población urbana, también se empezaba a proporcionar a los trabajadores del campo. Los motivos de hospitalización más frecuentes eran los padecimientos infectocontagiosos como paludismo, sífilis, disentería, tosferina y sarampión y, por otro lado, había casos obstétricos y pediátricos, además de picaduras de alacrán.

En 1968 el IMSS daba cobertura a 36 784 derechohabientes de Tuxpan, Santiago Ixcuintla y Tepic; los servicios abarcaban básicamente a los trabajadores urbanos y sus familiares.

*Instituto Mexicano del Seguro Social, Expediente Nayarit 1951-1960. Jefatura de Planeación Médica. México: IMSS.

Atención médica a ejidatarios, comuneros y tabacaleros

Al principio de la década de los setenta la atención médica se extendió al campo. En 1972 Luis Echeverría Álvarez era presidente del país, Roberto Gómez Reyes y Paz gobernaba Nayarit y Carlos Gálvez Betancourt era director general del IMSS. La Subdelegación Estatal se convirtió en Delegación. La transformación obedeció a la inmediata impartición de servicios médicos y a la construcción de unidades de atención médica en el estado, que atenderían a grupos de ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios dedicados al cultivo del tabaco;² así se empezó a estructurar una red estatal de servicios médicos.

Enrique Cárdenas de la Peña, historiador de la medicina mexicana y exfuncionario del IMSS, escribió al respecto:

El 23 de enero de 1973 ocurrió la promulgación del decreto por el cual se implanta el Seguro Social para los ejidatarios del estado de Nayarit. Considerando que los principios democráticos, humanísticos y de justicia social en que se sustenta la acción del Gobierno Federal tienden a disminuir las desigualdades y carencias de quienes viven en el campo, mediante su adecuada organización y protección, se implanta el Seguro Social obligatorio cubriendo los ramos de enfermedades generales y maternidad, invalidez total permanente, vejez y muerte, para los ejidatarios, comuneros o pequeños propietarios, miembros o no de sociedades de crédito, de grupos solidarios o uniones de crédito dedicados al cultivo del tabaco, en los municipios de Acaponeta, Compostela, Rosamorada, Ruiz, San Blas, Santiago Ixcuintla, Tecuala, Tepic y Tuxpan, del Estado de Nayarit, con las modalidades que se determinan en este decreto. El propósito radica en proteger a quienes, en condiciones deplorables, trabajan en los plantíos de tabaco.³

En el folleto titulado *Seguridad social al campesino tabacalero de Nayarit*, publicado por el IMSS en 1973, se presentó la organización jerárquica de los servicios médicos del IMSS en dicho estado. El documento expresaba:

En esa estructura el módulo más pequeño, base del sistema piramidal de atención, es la clínica de campo, que proporciona los servicios de consulta externa, basada en el sistema del médico familiar, de medicina preventiva y de urgencias. El apoyo de las clínicas de campo es la clínica-hospital de campo que contiene el servicio de consulta externa en medicina general, de acuerdo a su población derechohabiente, y las especialidades; así como sus servicios de hospitalización y auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que funcionan tanto para ésta como para la de concentración enviada por las clínicas de campo.

Las clínicas-hospital de campo derivan sus pacientes que requieren de una atención médica más especializada al Hospital General de Tepic, Nayarit, el cual reúne las especialidades de las clínicas-hospital tipo 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, que cuenta con una completa estructura de servicios médicos. Las características de las instituciones y el equipo con que ha sido dotado este nosocomio, aunados al alto nivel técnico de su personal, garantizan la eficacia de la medicina especializada a otorgar.

El Programa de Dotación de Unidades a la Zona Tabacalera de Nayarit se integra al sistema nacional por medio de la medicina de alta especialización, ya que los pacientes que requieren de este tipo de atención son enviados al Centro Médico Regional, localizado en la ciudad de Guadalajara o, en caso necesario, a cualquiera de los centros médicos nacionales.

El documento más adelante decía:

La clínica de campo es la unidad planeada por el Instituto Mexicano del Seguro Social para dar atención a las localidades más pequeñas del país, que cuentan con una población de 2000 a 7000 derechohabientes. Este tipo de unidades es el elemento base de cualquier sistema de extensión de la seguridad social al campo.⁴

Esta estructura escalonada formaba parte del *Plan tabacalero de extensión de la seguridad social al medio rural*, instaurado por el IMSS;⁵ comprendía 76 consultorios y 167 camas de hospital que daban servicio a casi 92 mil derechohabientes.

Guillermo Fajardo Ortiz.
Bosquejo histórico:
los servicios médicos
del IMSS

En 1976, el hospital general de zona

En 1976, cuando Rogelio Flores Curiel gobernaba Nayarit, José López Portillo era el presidente de la nación y Arsenio Farrell era el director del IMSS, la Clínica-Hospital T-2 número 34 fue sustituida por el Hospital General de Zona 1. La población derechohabiente había aumentado, las demandas de servicio sobrepasaban las posibilidades de la planta laboral y los recursos materiales existentes; el antiguo edificio se destinó a la Delegación Estatal del IMSS. El hospital empezó a funcionar en octubre de ese año, contaba con 168 camas, dos salas de operaciones, tres salas de labor y dos salas de expulsión.

Los recursos físicos y el capital humano del Hospital General de Zona 1 de Tepic hicieron posible que disminuyera el envío de pacientes al Centro Médico Nacional de Occidente en Guadalajara. La población estatal ascendía a 726 120 habitantes en 1980; el IMSS protegía a la mitad de los mismos.

En 1992 el hospital recibió el nombre de “Luis Ernesto Miramontes Cárdenas”, químico nayarita, creador de procedimientos anticonceptivos (entre ellos la píldora).

Conasupo, Coplamar, Solidaridad

Entre 1974 y 1975, en coordinación con la Compañía Nacional de Subsistencias Populares (Conasupo), el IMSS decidió ampliar la solidaridad social a comunidades rurales: se otorgó atención médica identificada con el primer nivel aprovechando espacios en los centros recolectores de grano localizados en zonas de temporal, donde se instalaron consultorios provistos de medicamentos; la atención era proporcionada por un médico en servicio social y un auxiliar del área médica. Hacia 1976 este tipo de servicios se fue convirtiendo en un programa estructurado por el IMSS y la Coordinación General del Plan de Zonas Deprimidas y Grupos Marginadas (Coplamar) que proporcionaba los fondos para su operación y dependía de la presidencia de la República. En 1979 IMSS-Coplamar contaba con 60 unidades médicas rurales y un hospital de campo con 30 camas. Al finalizar 1981, el IMSS

protegía en el régimen ordinario a 264 520 derechohabientes y en el régimen IMSS-Coplamar, a 221 060 habitantes.⁶

Por decreto presidencial en abril de 1983 desapareció el organismo denominado IMSS-Coplamar; el IMSS asumió la responsabilidad operativa del programa que siguió financiado con recursos federales. Para mejorar los servicios se practicó el diagnóstico de salud de la población atendida y se estableció el Modelo de Atención Integral a la Salud estructurado de acuerdo con la estrategia de la atención primaria a salud de la Organización Mundial de la Salud; el programa se conocería como IMSS-Solidaridad, basado en la corresponsabilidad —tanto en la concepción como en la práctica— del Estado mexicano, IMSS y solidariohabientes.

Por otra parte, en mayo de 1989 el penal de las Islas Marías empezó a contar con un hospital operado técnica, administrativa y médicamente, con base en los principios del Programa IMSS-Solidaridad; hasta entonces los servicios médicos a los reos eran otorgados por el gobierno federal.

La red actual de servicios médicos del IMSS en Nayarit está constituida por un hospital general de zona en Tepic, cuatro hospitales generales de subzona —localizados en Acaponeta, Tuxpan, Santiago Ixcuintla y Las Varas—, 20 unidades de medicina familiar, un hospital rural y 75 unidades rurales IMSS-Solidaridad.⁷ La labor de quienes trabajan en el Instituto ha trascendido las instalaciones del mismo, han participado activamente en acciones de medicina preventiva, promoción de la salud y educación para la salud, favoreciendo una disminución en las tasas de mortalidad y morbilidad estatales.

Siglo XXI

Los servicios médicos del IMSS en Nayarit ocupan un lugar relevante en el sistema de salud estatal; su solidez está basada en el conocimiento de los problemas médico-sanitarios y sociales, en la actitud de servicio del personal, y la equidad y eficiencia de la atención.

La población total estatal en el año 2000 se calculaba en 936 884 habitantes; poco menos de la mitad estaba cubierta por los servicios médicos del IMSS. *

*Servicios de Salud de Nayarit. Cobertura de Servicios de Salud para población abierta. 2000. Base estadística.

Agradecimientos

Parte de la información presentada fue obtenida por los alumnos de la Maestría en Ciencias Médicas, Especialidad Epidemiología Clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Nayarit, bajo la coordinación del doctor Alfredo Díaz Alejandro, a quien el autor agradece su participación.

Referencias

1. Díaz-Alejandro A. Hospitales de Nayarit: un recorrido histórico. En: Estudios de historia de la medicina: abordajes e interpretaciones. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina; 2001. p. 122
2. Fajardo-Ortiz G. La atención médica en México. México. Francisco Méndez Oteo; 1979. p. 165.
3. Cárdenas-de-la-Peña E. Seguridad social en México 1971-1974. Nuevos rumbos. México: Instituto Mexicano del Seguro social; 1976. p. 53.
4. Instituto Mexicano del Seguro Social. Seguridad social al campesino tabacalero de Nayarit. México: IMSS; 1973. p. 4-6.
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Extensión de la seguridad social en el medio rural. México: IMSS, Jefatura de Proyectos; 1976. p. 46.
6. Bustamante ME, Viesca TC, Villaseñor CF, Vargas FA, Castañón R, Martínez BX. La salud pública en México 1959-1982. México: Secretaría de Salud y Asistencia; p. 661.
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Catálogo y directorio de unidades médicas. México: IMSS, División de Informática Médica y Desarrollo; p. 197-199. www.imss.gob.mx

Guillermo Fajardo Ortiz.
Bosquejo histórico:
los servicios médicos
del IMSS

información general ***general information***

Estrategias neuroprotectoras después de una lesión traumática de la médula espinal

437

Araceli Díaz Ruiz
Gabriel Guízar Sahagún
Camilo Ríos Castañeda

medigraphic.com