

Recibido: 24 de enero de 2002

Aceptado: 7 de marzo de 2002

**Guillermo
Fajardo Ortiz**

Profesor titular C
definitivo en Salud
Pública,
Facultad de Medicina,
Universidad Nacional
Autónoma de México

Hitos en la planeación médica en el IMSS

RESUMEN

La planeación médica de hospitales y clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se inició empíricamente en la ciudad de México en 1944. A partir de entonces se ha creado un gran sistema de unidades médicas que cubren todo el país; sus características en cuanto a dimensiones, ubicación, equipo y mobiliario han obedecido a criterios humanísticos, técnicos, necesidades de salud de los usuarios, normatividad del IMSS, costos y avances técnicos y científicos. En la actualidad se puede decir que existe una escuela mexicana de planeación médica de clínicas y hospitales basada en la experiencia del IMSS.

SUMMARY

Medical planning of hospitals and clinics of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) began in an empirical manner in Mexico City in 1944. Since this time, the IMSS has created a vast system of medical units that covers the entire country of Mexico. Its characteristics related to dimensions, location, equipment, and installations have obeyed humanistic and technical criteria, medical needs of users, policies of the IMSS, costs, and the advances of science and technology. At present, it is possible to say that there exists a Mexican medical school of hospital and clinic planning based on the IMSS experience.

Correspondencia:
Guillermo Fajardo Ortiz.
Fax: 5595 0266.
Dirección electrónica:
gfortiz@servidor.unam.mx

Remodelaciones y ajustes en 1944

La historia de la planeación médica en el IMSS comienza a principios de 1944, semanas después de haber sido creado el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En un departamento de un edificio localizado en la calle 16 de Septiembre de la ciudad de México se encontraban las oficinas centrales de esa entonces nascente institución. En ese lugar, médicos y funcionarios del IMSS se enfrentaban a un futuro imprevisible y a numerosos retos. Uno de ellos fue la planeación médica: ¿con cuántos hospitales y clínicas se debía disponer?, ¿cuál debía ser su ubicación?, ¿con qué servicios debían contar?, ¿qué tipo de personal?

Hoy, a casi seis décadas de haberse fundado, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta en todo el territorio nacional con un sistema muy extenso de establecimientos de atención médica: 1748 entre unidades de medicina familiar, hospitales generales, unidades de rehabilitación y hospitales de especialidad,¹ resultado de complejas planeaciones en las que han intervenido médicos, arquitectos, ingenieros, enfermeras, pro-

veedores de equipo y mobiliario, administradores, entre otros.

La planeación médica del IMSS tuvo orígenes modestos, de hecho fue empírica; se inició el reacondicionamiento y remodelación de edificios y sanatorios privados, en muchas ocasiones siguiendo la experiencia de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, organismo que atendía a población *abierta* y construía hospitales en diversas partes del país.

Las primeras labores en cuanto a planeación médica de establecimientos clínicos del IMSS se iniciaron en el Distrito Federal: se remodeló un hotel que se encontraba en la avenida Michoacán, trasformándolo en hospital general. Se hicieron diseños, tomaron medidas, elaboraron y reelaboraron planos. Hubo vacilaciones, se hicieron lecturas y reuniones, y se originaron debates. Algunos opinaban que los servicios quirúrgicos debían ubicarse en determinado lugar, y otros no estaban de acuerdo; así ocurría en el resto de los servicios. A pesar de que el dinero escaseaba, en el IMSS se trabajó febrilmente para reacondicionar el edificio. Se tiraron paredes, se construyeron muros, se recurrió

Palabras clave

- ✓ planeación en salud
- ✓ diseño y construcción de hospitales

Key words

- ✓ health planning
- ✓ hospital design and construction

a la pintura y a la clausura de puertas y ventanas; llegaron camiones cargados de cemento y ladrillos. Esa primera unidad médica se denominó oficialmente Sanatorio 1, el cual también sería conocido como Hipódromo, por encontrarse en predios que habían sido utilizados para carreras de caballos.²

Poco tiempo después se remodeló otro inmueble, tipo campestre de dos pisos, ubicado en Coyoacán, que se dedicó al cuidado de enfermos infectocontagiosos.

Al inicio de los cincuenta

Hasta 1953, el IMSS no disponía de unidades de atención médica idónea para dotar a la ciudad de México de "...servicios médicos propios y, por consecuencia, constituir una red de unidades racional y técnicamente planeadas, desde los puertos periféricos hasta los hospitales de zona."³ Por ese entonces, el IMSS contaba con cinco edificios adaptados para brindar atención hospitalaria. Los hospitales y clínicas se habían improvisado en hoteles, edificios de departamentos, residencia, incluso en casas de dudosa reputación, como el Sanatorio 4.⁴ En el folleto titulado *Hospital de Zona 1* se lee en cuanto a dichas unidades y proyectos por realizar:

... de manera insuficiente y con imperfecciones en su funcionamiento, existían sólo cinco sanatorios que presentaban servicios a los derechohabientes, mismos que se encontraban distribuidos por diferentes rumbos de la ciudad: el Sanatorio número 1, ubicado en la confluencia de las avenidas México y Michoacán; el número 2, especializado en oncología, situado en la calle de Niños Héroes; el 3, en las calles de Inglaterra, en Coyoacán; el 4, que prestaba servicios de traumatología en las instalaciones de lo que había sido el Hospital Italiano, en la calzada de Tlalpan; y el 5, urológico, instalado en la calle de Colima. Posteriormente se agregaría el Hospital de Noeropsiquiatría en la colonia Santa María.

Dadas la inconformidad y restricciones que estos hospitales presentaban, las autoridades institucionales se dieron de inmediato a la tarea de elaborar un plan de construcción de hospitales modernos, amplios, suficientemente dotados de personal y equipo médico, capaces de alcanzar un sentido de medi-

cina de excelencia que transformara, desde la base, la estructura de los viejos hospitales tradicionales.

El doctor Neftalí Rodríguez, pionero en la planeación médica del IMSS, imaginó servicios *arquetipo*, además, ideaba *jerarquizar* los establecimientos médicos.

Desde los últimos años de la década de los cuarenta se pensó en levantar cuatro hospitales de zona, repartidos en los cuadrantes de la ciudad de México. Este propósito se traduciría en la creación de un solo hospital de zona, que se conocería como Hospital de La Raza, por su cercanía con el monumento de dicho nombre; se inauguró en 1954 y en la actualidad forma parte del Centro Médico Nacional La Raza.

Hospital de la Raza

Neftalí Rodríguez, jefe de la Oficina de Planeación de Hospitales del IMSS, expresó en una publicación de circulación limitada, en cuanto al proyecto del edificio:

Para la planeación del primer hospital de zona se tomaron en consideración las condiciones del medio urbano, tales como el sistema vial, las zonas fabriles, etcétera, y datos de población relativos al número de derechohabientes, su distribución e incremento, y los coeficientes de natalidad y morbilidad para calcular la capacidad funcional de diferentes servicios.

Mediante estos estudios fue posible concluir en la necesidad de planear los servicios médico del Instituto tomando en cuenta su capacidad financiera, su organización técnica y las necesidades futuras de su población asegurada.

Así, para la conservación de la salud de los derechohabientes radicados en el Distrito Federal, se creó un sistema integrado por hospitales y clínicas, convenientemente situados.

El programa médico (base para elaborar el programa médico-arquitectónico y realizar otras acciones) para el Hospital de Zona 1 fue concebido por el doctor Neftalí Rodríguez; el programa se presentó en un documento mecanografiado de 161 cuartillas, muy detallado, titulado "Relación de locales, equipo y capacidad funcional". El análisis del escrito traduce los

problemas, conocimiento e inquietudes de esos años. Entre los componentes de la citada “Relación”, llama la atención, entre otros, la *sección de exámenes profilácticos y divulgación e instrucción médico-higiénica*. Hace seis décadas, ya había interés en crear áreas físicas específicas de medicina preventiva; también es interesante referir que en el documento se indicaba número diario de servicios que se esperaba otorgar en consulta externa, sección de exámenes profilácticos, laboratorio de análisis clínicos, quirófano, área de partos, etcétera. Como dato interesante, el promedio de estancia para las parturientas se calculaba en 10 días.

Los componentes principales que presentaba la “Relación” eran los siguientes:

- Entrada principal y vestíbulo central
- Servicio de identificación-registro
- Sección de exámenes psicoprofilácticos
- Sección materno-infantil
- Sección dental
- Sección de medicina general, de especialidades y servicios a domicilio
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- Quirófano
- Central de abastecimientos
- Servicio de oxigenoterapia
- Farmacia
- Obitorio
- Servicios de hospitalización
- Servicios de emergencia
- Pabellón de infecciosos
- Servicio de alimentación
- Lavandería
- Patio de servicio
- Talleres
- Almacenes
- Servicio eléctrico, agua y depósito de desechos
- Elevadores, montacargas, escaleras principales, anteriores
- Servicio para el personal
- Centro social para enfermeras de servicio
- Divulgación e instrucción médico-higiénica
- Escuela de enfermeras
- Gobierno
- Archivo clínico central
- Jefatura de enfermería
- Habitaciones para el personal
- Parques y jardines

Los sesenta y setenta

Fue trascendente lo que ocurrió en el IMSS en el ámbito de la planeación médica de hospitales y clínicas en las décadas de los sesenta y setenta del siglo pasado. Un grupo de médicos —Manuel Barquín, Carlos Barrena, Antonio Ríos Vargas y Carlos Zamarripa— participó con entrega y profesionalismo en la creación de unidades de atención médica que se distribuyeron en todo el territorio nacional. Se planearon clínicas familiares, hospitales y se rediseñó el antiguo Centro Médico Nacional, hoy transformado en Centro Médico Nacional Siglo XXI,⁵ que originalmente pertenecía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y que había adquirido el Instituto México del Seguro Social.

El programa médico del Hospital México de San José, Costa Rica

Los programas médicos para el diseño y la planeación de unidades médicas deben obedecer, entre otros aspectos, a los problemas de salud-enfermedad específicos de cada área geográfica, por lo que no puede haber unidades tipo. Este aspecto ha sido tomado en cuenta por los verdaderos planificadores de la atención médica del IMSS, quienes han señalado que no hay dos comunidades con *diagnósticos* iguales, por lo que cada clínica u hospital que se pretenda construir debe estar acorde con el tamaño de la población, morbilidad, natalidad, mortalidad, recursos existentes, entornos, vías de comunicación, etcétera.

Estos conocimientos y la experiencia propia en materia de planeación de unidades médicas en el IMSS han sido útiles a otras instituciones de salud, tanto nacionales como internacionales. En la planeación médica del Hospital México del Instituto Costarricense de Seguridad Social en San José, Costa Rica, a principios de la década de los sesenta, intervino el doctor Manuel Barquín Calderón, primer director del Hospital de La Raza, quien además de ser médico cirujano contaba con el grado de maestro en Salud Pública y Administración de Hospitales, otorgado por la Universidad de Pittsburgh, Pennsylvania.

Guillermo Fajardo Ortiz.
Hitos de la planeación
médica del IMSS

Servicios médicos en el campo

Al finalizar la década de los setenta, el IMSS adquirió una nueva responsabilidad: atender a grupos campesinos. Los médicos encargados de la planeación de unidades médicas se enfrentaron a otro tipo de situaciones: crear establecimientos de atención médica en el medio rural. Uno de los principales problemas fue la insuficiente información, la cual se requería en cantidad y calidad; se recurrió a trabajo de campo y a practicar encuestas.

No fue fácil planear dichas unidades de atención médica; había matices y diferencias con las de la ciudad, aunque también cierta continuidad y objetivo común: dotar a las comunidades rurales de los mejores inmuebles.

La planeación médica de las unidades de campo fue estudiada y analizada en gran parte por el doctor Antonio Ríos Vargas y un grupo de médicos del IMSS, quienes hicieron propuestas diversas: se aceptaron las clínicas de campo y las clínicas hospital de campo, valorando no sólo necesidades médicas sino costos de operación y mantenimiento. En cuanto a planeación médica, el doctor Ríos Vargas formó varios discípulos, integrando de hecho una corriente que generó conocimientos.

Estudios de Seguridad Social, el libro comprende los siguientes temas: conceptos básicos, procedimientos para la planeación de unidades médicas, investigación preliminar (diagnóstico), cálculo de demandas de atención médica y de recursos físicos necesarios, elaboración y desarrollo de programas médico-arquitectónicos. El autor finaliza su trabajo con una sección denominada: "Orientaciones generales sobre el funcionamiento de los servicios de un hospital".⁶

Prácticamente a sesenta años de haberse iniciado la planeación médica del IMSS, se ha hecho patente que las unidades médicas de esta institución obedecen a necesidades y soluciones propias, sin desatender lo que ocurre en otras latitudes. Se han planeado unidades de atención médica, departamentos y servicios que son propios del IMSS: medicina familiar, medicina preventiva, planificación familiar, admisión continua y medicina del trabajo, los cuales han pasado a formar parte del caudal del sistema de unidades médicas. Por otra parte, se han hecho diseños especiales para áreas de laboratorio clínico y servicios de tococirugía, entre otras.

La actual cadena de establecimientos de atención médica del IMSS es consecuencia de legados valiosos que han obedecido a planeaciones médicas cuidadosas.

Cómo nace un hospital

La planeación médica de clínicas y hospitales no es ajena a la aplicación de indicadores de medición configurados en estudios y análisis nacionales, regionales y locales, genéricos y específicos. Estos instrumentos tienen en cuenta demandas y necesidades de atención médica, normas, eficacia y eficiencia. Se tienen indicadores en cuanto a número de camas por mil derechohabientes, número de derechohabientes por consultorio, número de consultas por jornada laboral, etcétera.

Un aporte importante en dichos aspectos fue el libro titulado *Cómo nace un hospital*, publicado en 1987, escrito por un discípulo del doctor Antonio Ríos Vargas, el doctor José Luis Estévez Corona, médico que ocupó cargos diversos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Editado por el Centro Interamericano de

Referencias

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. Memoria Institucional, 1994-2000. México: IMSS; 2000. p. 44.
2. Fajardo OG. Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Med IMSS 1998; 36(5):374.
3. Instituto Mexicano del Seguro Social. México y la seguridad social. Construcciones y sistemas de protección social. Tomo III. México: IMSS; 1953. p. 19.
4. Barquín CM. La era de los grandes hospitales de la seguridad social. En: Francisco Méndez Otero y nuestros autores de la medicina mexicana del siglo XX. México: Francisco Méndez Cervantes; 2000. p. 749.
5. Fajardo OG. Breve historia de los hospitales y clínicas de la ciudad de México. México: Asociación Mexicana de Hospitales-Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina; 1980. p. 37.
6. Estévez-Corona JL. Cómo nace un hospital. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social; 1987. p. 5. 