



Setenta años de medicina en el Instituto Mexicano del Seguro Social

Guillermo Fajardo-Ortiz^a

Seventy years of medicine in the Instituto Mexicano del Seguro Social

The purpose of these lines is to remember and refer some of the historical landmarks in the evolution of the medical services of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, according to its initials in Spanish) since it was founded, in 1943. We also want to bring to the reader's attention that the dimensions and impacts on health that IMSS has achieved, throughout its history, have strengthened the citizenship, as well as social sustainability. Also, those impacts have determined the creation and the reinforcement of human capital in México. Throughout this concise balance, all the controversy surrounding the foundation of the Institute is being recalled (the protest in the Mexico City Zócalo, or the attack to an hospital in San Ángel—a neighborhood located in the Southwest of Mexico City—), as well as the way the IMSS incorporated several words into the vocabulary of Mexicans. We also remember the previous antecedent of the *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, as well as the *Revista de Enfermería*, and the emblematic *Archives of Medical Research*. The IMSS has 70 years of achievements, seven decades covered.

Keywords

History of medicine
Mexico
Social security

Palabras clave

Historia de la medicina
México
Seguridad social

Hoy, cerca de 57 millones de mexicanos tienen la protección del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): 45 de derechohabientes y 12 de oportunoahabientes; la mitad de la población de todo el país recibe atención médica integral: promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. En 1945, a los dos años de fundado, el Instituto otorgaba protección a 350 000 personas (derechohabientes que radicaban en zonas urbanas del Distrito Federal y de los estados de Nuevo León, Jalisco y Puebla).

Riqueza inacabable

Abordar la evolución de la atención médica del IMSS es una tarea inacabable en la que se plantea un sinnúmero de temas en cuanto a personas, enfermedades, accidentes, tratamientos, tiempos, lugares, indicadores demográficos (así como estadísticos y económicos), aspectos administrativos, inmuebles e incluso léxico, pues con el IMSS aparecieron palabras como *derechohabiente*, *cuadro básico de medicamentos*, *prestaciones*, *unidad de medicina familiar*, *unidad de adscripción*, *referencia y contrarreferencia*, y otros términos que ahora son habituales.

Desmitificación

El IMSS es el organismo más grande e incluyente en cuanto a atención médica en México y en muchos otros países. Empezó en enero de 1943.¹ México estaba en un punto muy importante de su historia médica; se le dio otro rumbo y sentido, se construyó un nuevo modelo (estrategia) de financiamiento de atención médica, costado en forma tripartita: Estado, patrones y trabajadores del sector privado, sin pagos directos de los usuarios. El monto de sus aportaciones no influyó ni ha influido en la calidad de las prestaciones médicas al trabajador y sus familiares. Hubo severas críticas a la creación de lo innovador; se suscitaron comentarios y polémicas diversas e, incluso, actos violentos: en el zócalo capitalino ocurrió una manifestación en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social; un hospital en San Ángel, Distrito Federal, fue atacado por un grupo de inconformes. Las respuestas a los hechos anteriores fueron expresiones de solidaridad y responsabilidad social de empresas y sindicatos. En dicho año, México se asomaba a la urbanización, los habitantes del país eran jóvenes, la esperanza de vida era de alrededor de 50 años, había poco más de 20 millones de mexicanos. La gente enfermaba y moría de trastornos infecto-contagiosos, parasitarios y traumatismos; los factores

Recibido: 13/11/2013

Aceptado: 30/12/2013

El propósito de estas líneas es recordar y citar algunos de los hitos históricos importantes en la evolución de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a partir de su fundación, en 1943. Una finalidad más de este breve recuento reside en hacerle ver al lector que las dimensiones e impactos en salud que el IMSS ha tenido, a lo largo de su rica historia, han fortalecido a la ciudadanía, así como la sustentabilidad social. Asimismo, esos impactos han tenido injerencia en la creación y el robustecimiento del capital humano en México. A lo largo de este balance, se evocan desde las polémicas surgidas

a partir de la creación del Instituto (la manifestación en el zócalo capitalino, o el ataque al hospital de San Ángel que asestó un grupo de inconformes), hasta la incorporación de muchas palabras en el imaginario lingüístico de los mexicanos (*derechohabiente, unidad de medicina familiar, cuadro básico de medicamentos*). También se rememora el antecedente primario de lo que hoy conocemos como *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, así como la *Revista de Enfermería*, y la emblemática *Archives of Medical Research*. El IMSS tiene 70 años de logros, siete décadas recorridas.

Resumen

de riesgo y los determinantes sociales casi pasaban desapercibidos; había dos tipos de servicios de salud: estatales y privados.

En los días iniciales muchos médicos laboraban con entereza y pragmatismo. Su legado ha sido estimulador y ético, pues estos profesionales prestaban sus servicios en varios ámbitos: consulta externa, hospitalización, urgencias, gabinetes; además, hacían visitas a domicilio y otorgaban servicios a los trabajadores en las empresas y fábricas. Esto último fue el inicio de medicina del trabajo: enfermeras y secretarías hacían labores al alimón. Los establecimientos se subrogaban, había escasez de equipo y materiales, recursos que provenían de Estados Unidos y de países de Europa, que estaban inmersos en la Segunda Guerra Mundial. Los inmuebles de atención médica tuvieron que adaptarse y rentarse; hoy son propios, pertenecen al IMSS, y se han creado establecimientos e infraestructuras físicas innovadoras. En el Distrito Federal, el primer consultorio, improvisado, estuvo en la calle de 16 de Septiembre: un edificio que fue hotel se convirtió en hospital. Situación semejante ocurría en el resto de la nación. Como contraste en los años cincuenta del siglo pasado, el antiguo Hospital General La Raza, hoy unidad médica de alta especialidad, fue un establecimiento concebido por y para el IMSS, y sería ejemplo para la planeación y operación de otros hospitales. En la planeación médica, una persona digna de mención es el doctor Antonio Ríos Vargas, quien se ocupó de la elaboración de programas médicos para la planeación arquitectónica de clínicas y hospitales, los que obedecieron a necesidades específicas de salud y características sociales y culturales de cada geografía. Con estos criterios se han creado tanto grandes hospitales como unidades rurales que conforman una red funcional de atención médica basada en referencias y contrarreferencias.

Desde los albores del IMSS se pretendió que las prescripciones médicas fueran de calidad; se

empezó a conformar el hoy llamado “cuadro básico de medicamentos”. En un principio este cuadro fue muy criticado; poco después fue modelo para otros organismos nacionales y extranjeros, y se convirtió en la base para otros cuadros básicos: el de instrumental y equipo, el de auxiliares de diagnóstico, el de dietología y otros más.

Enseñanza e investigación

Al iniciarse las actividades clínicas empezaron paralelamente las tareas de educación y capacitación. La enseñanza no estaba del todo programada; las aulas se improvisaban. Hoy, las actividades docentes son del más alto nivel, pues tienen reconocimientos universitarios. En relación con los aspectos docentes, en 1944 ya existía una publicación médica, modesta, hecha en mimeógrafo, que hoy se ha convertido en la reconocida *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, que se acompaña de la *Revista de Enfermería* y de miles de publicaciones, libros y folletos, cuyos autores son, en su mayoría, personal institucional. En la actualidad hay que destacar las guías de práctica clínica,² documentos que orientan para la provisión de servicios médicos y que están basados en aspectos de calidad, eficiencia y equidad.

Con vínculos estrechos a los renglones clínicos y de enseñanza médica y paramédica están las tareas de investigación. Estas se empezaron a hacer en las primeras unidades de atención médica y fueron de orden descriptivo. Posteriormente, se extendieron a otros ámbitos. Se recurrió a la investigación clínica, la cual siguió progresando y hoy es punta de lanza, pues ha establecido relaciones estrechas con la prestación médica. El área de investigación del IMSS edita la revista *Archives of Medical Research*, publicación emblemática, la más reconocida en su género en América Latina.

La medicina familiar y la auditoría médica

A poco más de 10 años de erigido el IMSS, se dieron los pasos iniciales para crear el sistema médico-familiar, uno de los grandes patrimonios del Instituto, puerta de entrada a los servicios médicos en los que se atiende a los derechohabientes en una unidad médica cercana a su zona habitacional y de acuerdo con los problemas de salud más frecuentes. A lo largo de los años, este sistema ha demostrado su utilidad médica y social; se mantiene en la frontera de las actualizaciones existentes en cuanto a conocimientos, robustez y capacidad para seguir construyendo nuevos servicios, y ha conducido a las unidades médicas de atención ambulatoria.

También, a 10 años del inicio de las actividades médicas del IMSS, el doctor Fernando González Montesinos dio comienzo a la auditoría médica, que es una estrategia (no punitiva) para evaluar las tareas clínicas con el fin de mejorar la calidad médica. Este procedimiento fue adaptado por otros organismos médicos, se ha transformado y ha derivado en los actuales modelos de la atención médica: la acreditación y la certificación.

La medicina familiar no ha sido ajena a la regionalización de la atención médica, es decir, a la circunscripción de los servicios médicos. Para esto se han creado unidades médicas de diversa complejidad que facilitan la oportunidad en el otorgamiento de las prestaciones médicas. En este caso, en cuanto a regiones, hay que mencionar la regionalización que tuvo como base los centros médicos. En 1985, un sismo acabó prácticamente con todas las unidades del Centro Médico Nacional, ubicado en la colonia Doctores del Distrito Federal. Este era el único centro médico, pero debido al sismo se recreó y dio lugar a otros nueve centros médicos nacionales ubicados en varias partes de México.

La década de 1970

La década de los setenta del siglo pasado fue rica en acontecimientos. Se registró un paso médico-social importante, ya que se conformó el IMSS-COPLAMAR (Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados), posteriormente conocido como IMSS-Solidaridad, hoy IMSS-Oportunidades.³ Este programa da cobertura médica actualmente a 12 millones de personas en estado de marginación. Está desconcentrado y es financiado por el gobierno federal y administrado por el IMSS. Los beneficiarios no tienen capacidad contributiva. De esta manera, el IMSS se apartó del sistema tradicional de financiamiento de seguros sociales, se rompieron

ataduras normativas tradicionales, se dio respuesta a inquietudes campesinas y se otorgaron servicios con base en la estrategia de atención primaria de salud.

En la década citada empezaron a manifestarse las conocidas transiciones demográfica y epidemiológica, al paralelo de la tecnológica; dio comienzo el envejecimiento poblacional; las enfermedades crónicas degenerativas se hicieron más numerosas; inició la era de los marcapasos, tomógrafos, la cirugía no invasiva; lo digital comenzó a aparecer. El IMSS hizo frente a dichas situaciones con diversas estrategias: inició los servicios de planificación familiar, los planes pioneros en relación con el control de la diabetes, hipertensión arterial, infartos del miocardio y los relativos al envejecimiento, así como el comienzo de la estructuración de los programas de cirugía ambulatoria, de atención al puerperio de bajo riesgo y de hemodiálisis.

En 1972 el IMSS fue pionero en México al implantar la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud, documento ideado para reunir y conocer técnica y estadísticamente datos de morbilidad y mortalidad. En un comienzo, la agrupación de enfermedades en el Instituto fue empírica y su base anatómica. Posteriormente, se aplicó un programa estadounidense y más adelante se llegó a la CIE, que ha permitido hacer comparaciones en tiempos y lugares nacionales e internacionales. La CIE ha facilitado la configuración de indicadores médico-estadísticos que son útiles para la epidemiología y para la asignación de recursos, planeación, desempeño y evaluación de la atención médica, que han sido referencias de carácter universal.

Innovaciones

Los avances en conocimientos y en la tecnología han dado lugar a éxitos en el IMSS. La evolución ha sido constante. Se citan los trasplantes renales, de córnea, de corazón, de médula ósea, de hígado, los reimplantes de mano y los implantes de corazón de titanio, entre otros. Además de estas terapias, el IMSS tiene programas ambiciosos de promoción de la salud, de educación de la salud y de carácter preventivo; son las estrategias PrevenIMSS y DiabetIMSS, que han tenido gran impacto social, la primera de carácter general y la segunda orientada a la diabetes mellitus.

En otro orden de ideas, la economía de la salud está inmersa en todas las actividades médicas y se basa en la demanda y oferta de servicios, en la mejor asignación de recursos, en el abastecimiento oportuno de insumos, en el manejo de riesgos financieros y en la extensión de incapacidades.

En la actualidad, en el IMSS hay otros programas innovadores que están basados en la aplicación de tec-

nologías de la información y comunicación que han favorecido la calidad de los servicios, lo que ha conducido a la certificación para cumplir con los requerimientos de la Ley General de Salud.

En el área médica del IMSS, el capital humano está compuesto por 300 mil trabajadores y todos desempeñan labores trascendentes. El número significa una fuente laboral muy importante que contribuye de manera significativa a la economía nacional.

La práctica médica del IMSS ha conocido un mosaico de enfermedades, traumatismos, dolencias y padecimientos de muy diversa índole; probablemente este sea el único organismo en el mundo en el que se ha confrontado una gran parte de toda la patología conocida.

Para resumir, el IMSS ha legado una medicina de excelencia. Gracias a este Instituto en su conjunto, hoy los mexicanos gozamos de mejores condiciones de vida y salud. La educación médica y paramédica, al igual que la investigación, han trascendido nuestras fronteras, pues han dejado grandes aportaciones.

La atención médica del IMSS es un pilar de la política social; tiene sustento en bases técnicas y científicas, pero, ante todo, tiene un rostro humano.

Declaración de conflicto de interés: el autor ha completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno en relación con este artículo.

^aSubdivisión de Educación Continua, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal, México

Comunicación con: Guillermo Fajardo-Ortiz
Teléfono: (55) 5608 1008
Correo electrónico: gfortiz@unam.mx

Referencias

1. Cárdenas-de la Peña E. Servicios Médicos del IMSS. Doctrina e Historia. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 1973. p. 18.
2. Echevarría-Zuno S. Las guías de práctica clínica y la eficiencia de la atención a la salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2010;48(6):581-4. Texto libre http://revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=775:las-guias-de-practica-clinica-y-la-eficiencia-de-la-atencion-a-la-salud&Itemid=592
3. Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS-Oportunidades. Programa de Asistencia a la Comunidad. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2004. p.37.