

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## EL HOSPITAL RURAL EN EL PROGRAMA IMSS - COPLAMAR

Como una respuesta a las necesidades de salud de la población rural marginada, el Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria IMSS - COPLAMAR, tiene integrado un sistema de atención médica de primero y segundo nivel.

El segundo nivel de atención está representado por los 62 Hospitales Rurales que se encuentran distribuidos en las zonas marginadas de nuestro país; todos ellos semejantes tanto en su funcionamiento técnico administrativo como en sus recursos humanos físicos y materiales.

El Hospital Rural de Cuautlixco es uno de ellos, se encuentra localizado en el noreste del estado de Morelos, a sólo 10 minutos de este lugar, tiene un área de influencia con 6 localidades de acción intensiva que ampara 64,000 solidariorhábientes a quienes en forma directa se les otorga atención médica de primero y segundo nivel. Apoya además a 23 Unidades Médicas Rurales distribuidas en todo el estado, con lo que se incrementa su población potencial a 176,000 solidariorhábientes.

Para su operación, cuenta con 116 trabajadores, 68% de los cuales son personal de base por contratación permanente en las áreas de: enfermería, administración, servicios generales y conservación. Otro 26% es personal becario que comprende pasantes de medicina, odontología, nutrición, enfermería, trabajo social y técnicos anesthesiólogos; además contamos con residentes de 3er. año en medicina familiar y de las cuatro especialidades bá-

## Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

DONACION

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

368.40631

EL HOSPITAL RURAL EN EL PROGRAMA IMSS - COPLAMAR

M372 r.e.h

Como una respuesta a las necesidades de salud de la población rural marginada, el Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria IMSS - COPLAMAR, tiene integrado un sistema de atención médica de primero y segundo nivel.

El segundo nivel de atención está representado por los 62 Hospitales Rurales que se encuentran distribuidos en las zonas marginadas de nuestro país; todos ellos semejantes tanto en su funcionamiento técnico administrativo como en sus recursos humanos físicos y materiales.

El Hospital Rural de Cuautlixco es uno de ellos, se encuentra localizado en el noreste del estado de Morelos, a sólo 10 minutos de este lugar, tiene un área de influencia con 6 localidades de acción intensiva que ampara 64,000 solidariohabitantes a quienes en forma directa se les otorga atención médica de primero y segundo nivel. Apoya además a 23 Unidades Médicas Rurales distribuidas en todo el estado, con lo que se incrementa su población potencial a 176,000 solidariohabitantes.

Para su operación, cuenta con 116 trabajadores, 68% de los cuales son personal de base por contratación permanente en las áreas de: enfermería, administración, servicios generales y conservación. Otro 26% es personal becario que comprende pasantes de medicina, odontología, nutrición, enfermería, trabajo social y técnicos anesthesiólogos; además contamos con residentes de 3er. año en medicina familiar y de las cuatro especialidades bá-

sicas quienes previamente han sido adiestrados en centros hospitalarios especializados del propio Instituto.

Esto ha permitido que la atención médica otorgada en nuestras Unidades, sea dada por personal altamente calificado.

El 6% restante, es personal de confianza donde está incluido el cuerpo de gobierno, que es presidido por el Director, e integrado por los responsables en las áreas de enfermería, administración y conservación. Este equipo técnico administrativo en forma conjunta planea, organiza, controla y evalúa la operación de la Unidad contando para ello con el apoyo técnico de 11 manuales de administración, 4 de enfermería, uno de odontología, uno de organización de hospitales rurales, una guía diagnóstico terapéutica, un cuadro básico de medicamentos, un rotafolio básico de información y una guía de supervisión y evaluación.

El Hospital cuenta con 3 áreas de servicio: consulta externa, hospitalización y servicios de apoyo; en el área de consulta externa se otorga atención de medicina familiar, medicina preventiva, odontología, educación nutricional y consulta de las cuatro especialidades básicas.

La atención de medicina familiar, está a cargo de residentes de 3er. año de esta especialidad, quienes otorgan la consulta general donde se resuelve un 87% de la demanda de atención médica. Participan además en la atención primaria a la salud en base a un diagnóstico que elaboran en forma conjunta con las comunidades de donde se derivan las actividades de promoción y pre-

3.

veneción a realizar en su universo de trabajo actividad que llevan a cabo una vez por semana y es apoyada por un equipo de salud con pasantes de medicina, odontología, trabajo social, enfermería y nutrición; estas acciones son programadas y coordinadas por un médico familiar responsable de medicina preventiva y acción comunitaria, cuenta para ello con el apoyo técnico de un manual de comités de salud, un catálogo de actividades de acción comunitaria y una libreta de registro de acciones comunitarias.

Todos ellos coordinan sus funciones con un comité de salud formado por miembros de la comunidad y que es elegido por ellos mismos. A este grupo de salud se suman las actividades que realizan 73 promotoras voluntarias originarias de las comunidades de acción intensiva.

El servicio de medicina preventiva tiene como responsable un médico familiar, quien ayudado por una auxiliar de área médica y dos pasantes de enfermería, realizan actividades de protección específica mediante la aplicación de: biológicos como la BCG, Sabin, DPT, Antisarampión, Toxoide Tetánico y Antitifoídica. Además participan en la detección de padecimientos crónico degenerativos como la tuberculosis pulmonar, las enfermedades venéreas, la fiebre reumática, el cáncer cérvico uterino y la desnutrición. También aplican tratamientos supervisados y controles epidemiológicos en las enfermedades transmisibles. Realizan promoción de la salud mediante pláticas intramuros en la sala de espera, finalmente cabe mencionar que en este mismo servicio se promueven y aplican métodos de planificación familiar.

El servicio de odontología es atendido por dos pasantes, quienes en forma al-

4.

terna realizan actividades asistenciales en la Unidad, y preventivas mediante la promoción de la salud dentro y fuera del Hospital, así como protección específica con auto aplicación de flúor y enseñanza de la técnica del cepillado.

El Centro de Educación Nutricional, también es manejado por un médico familiar y una auxiliar de área médica, quienes previamente recibieron entrenamiento técnico específico por personal especializado en la materia, y se encargan de realizar sesiones teórico prácticas, con las madres de niños menores de 5 años desnutridos o en riesgo de desnutrirse, proporcionándoseles adiestramiento para mejorar y aumentar el estado nutricional, en base a los recursos alimentarios con que cuentan en las comunidades. Se incluyen al programa las madres de recién nacidos, los derivados por la consulta de medicina familiar y medicina preventiva e inclusive a las madres de pacientes hospitalizados en pediatría. Además de los de las propias comunidades, donde con el auxilio de los comités de salud, se tienen instalados 3 centros de educación nutricional.

La consulta de especialidades es otorgada por los residentes de 3er. año de medicina interna, pediatría, ginecobstetricia y cirugía, atendiendo en promedio un 10% de la demanda de atención médica.

En el área de hospitalización, contamos con 56 camas censables, 42% de las cuales están asignadas a ginecobstetricia, 25% a Pediatría, 18% a cirugía general y 15% a medicina interna, con un promedio de 76% de ocupación mensual y 3.7% de promedio de días estancia. Los residentes de las especialidades básicas manejan cada uno de estos servicios y se apoyan con médicos familiares

y pasantes para vigilar la evolución y tratamiento de los pacientes hospitalizados.

Los procedimientos quirúrgicos se realizan bajo la dirección y coordinación del Director de la Unidad, quien tiene la especialidad en cirugía general. En esta Unidad en promedio se realizan 190 intervenciones quirúrgicas mensuales, de las cuales el 75% corresponden al servicio de ginecobstetricia.

Dentro del área de hospitalización se cuenta con un servicio de urgencias y tología, atendido por dos médicos familiares y dos médicos pasantes. Los partos eutócicos son atendidos por el pasante asesorado constantemente por los médicos familiares y en caso necesario interviene el residente de ginecobstetricia o el de cirugía general, para resolver las distócias que se lleguen a presentar.

Es de hacerse notar que de un promedio de 180 partos mensuales, sólo un 50% cuenta con control prenatal, situación que ha dado lugar a elevados índices de mortalidad prenatal, para lo cual hemos desarrollado un programa de vigilancia epidemiológica de la mujer embarazada con participación de los médicos familiares quienes promueven en sus comunidades la asistencia al control prenatal y la atención del parto hospitalario, además refieren a la consulta de ginecobstetricia, a todas las pacientes en que se detectan embarazo de alto riesgo. Como complemento del programa, las trabajadoras sociales se encargan de localizar a las pacientes de control que no acuden a

su cita médica. De tal forma, que hemos logrado disminuir la tasa de mortalidad perinatal de 48.2 x 1000 registrada en 1983 a 39.2 x 1000 en el presente año. En este programa también participan 16 parteras empíricas que mensualmente reciben adiestramiento en el hospital y adicionalmente realizan actividades de planificación familiar en sus comunidades.

Anexo al servicio de pediatría, funciona un centro de rehidratación oral, donde se ingresan niños menores de 5 años con deshidratación moderada o leve, e inclusive aquellos con riesgo de deshidratación con el fin de restablecer su estado de hidratación, a la vez que se adiestra a las madres en la preparación de soluciones rehidratantes utilizando los sobres de la OMS, o bien en la preparación de suero casero. Esta actividad la realizan en forma conjunta el residente de pediatría y el médico familiar.

Para efecto de llevar un control y mejorar la calidad de la atención médica, se tienen integrados 3 comités que son grupos técnicos formados por los propios médicos, e inclusive personal de enfermería, laboratorio y del área administrativa. Uno de estos comités es el de mortalidad hospitalaria que es responsable de investigar y analizar las principales causas de defunciones intrahospitalarias, a fin de actuar directamente sobre los factores susceptibles de modificarse. La tasa de mortalidad registrada en 1983 fue de 2.73, en el presente año a la fecha es de 2.10.

También existe un comité de infecciones hospitalarias que investiga, previene y controla las infecciones que se registran en el hospital. Su funcionamiento ha permitido disminuir las infecciones en el presente año a sólo 1.2%.



El 3er. comité es encargado de evaluar el expediente clínico donde se refleja la oportunidad y calidad de la atención médica; su análisis estimula la autocritica constructiva y forma parte del proceso de enseñanza continua que se mantiene para el personal médico.

Las conclusiones y sugerencias de los 3 distintos comités, permiten al personal directivo y operativo, establecer medidas tendientes a mejorar la calidad de la atención médica.

Finalmente mencionaremos los servicios de apoyo, donde se incluye un gabinete de Rayos "X" que realiza estudios simples y con medio de contraste como la serie gastroduodenal, urografías excretoras, colon por enema y colecistografía. Un laboratorio de análisis clínicos donde se practican estudios básicos, como biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, VDRL, reacciones febriles, BAAR, y exámenes coproparasitoscópicos. Este laboratorio tiene incluido un puesto de sangrado, donde los donadores son los propios familiares de los pacientes hospitalizados. También se cuenta con una farmacia donde se manejan 236 claves de medicamentos suficientes para la patología que se atiende. Un archivo clínico, un subalmacén, un servicio de dietología y un departamento de conservación que se encarga del mantenimiento del equipo y mobiliario que se utiliza en la operación de la Unidad.

En algunas Unidades se cuenta con albergues para alojar a familiares de los pacientes hospitalizados, situación que se ha dado sobre todo en los lugares en que las comunidades se encuentran muy distantes del hospital.

Siendo el hospital rural una Unidad que funciona con personal médico y paramédico en período de adiestramiento, se ha desarrollado un programa de enseñanza continua que incluye sesiones generales, revisión de casos clínicos, sesiones bibliográficas, e inclusive sesiones técnico administrativas. En este programa se incluyen un curso anual para promotoras voluntarias y otro para parte-ras empíricas, con el fin de capacitarlas en forma continua proporcionándose-les elementos para un mejor desempeño de sus actividades en las comunidades.

Los hospitales son instituciones que han existido desde las primeras culturas, con modificaciones y adaptaciones en relación directa con los cambios sociales, científicos y técnicos. La situación tradicional de los hospitales como lugares exclusivos para atender enfermos, ha evolucionado históricamente desde la simple recepción de enfermos en etapas terminales, hasta la concepción de la alta especialidad desarrollada en los últimos años.

En base al modelo de atención a la salud, el concepto del hospital rural de So-lidaridad Social, se modifica sustancialmente al incluir la corresponsabilidad con la comunidad en el auto cuidado de su salud.

DR. JOSE ACEVES GUTIERREZ  
DIRECTOR DEL HOSPITAL RURAL "S" EN  
CUAUTLIXCO, MOR.