

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN EL ESTADO DE MEXICO  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS MEDICOS

MESA REDONDA SOBRE:

LA EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL A LOS GRUPOS  
MARGINADOS DE LAS ZONAS RURALES.

PRESENTACION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SOLIDARIDAD  
SOCIAL POR COOPERACION COMUNITARIA IMSS-COPLAMAR.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL JEFE DELEGACIONAL  
DE SERVICIOS MEDICOS

NOVIEMBRE, 1984

## 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.

COMO JEFE DELEGACIONAL DE SERVICIOS MEDICOS SOY RESPONSABLE DE LA OPERACION DEL PROGRAMA DE SALUD DE LOS ESQUEMAS DE SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, RESPONSABILIDAD QUE CONLLEVA LAS FUNCIONES DE DIFUNDIR, IMPLANTAR Y VIGILAR LA APLICACION DE LAS POLITICAS, NORMAS Y PROGRAMAS EMITIDOS POR LA SUBDIRECCION GENERAL MEDICA, LA COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL POR COOPERACION COMUNITARIA IMSS-COPLAMAR Y OTROS ORGANOS SUPERIORES, REALIZANDO LAS ADECUACIONES PERTINENTES; SUPERVISAR Y ASESORAR DE MANERA DIRECTA LA ELABORACION DEL DIAGNOSTICO DE SALUD DELEGACIONAL QUE ES LA SUMA DE LOS DIAGNOSTICOS LOCALES Y ZONALES, DEL QUE SE DERIVA EL PROGRAMA DE TRABAJO, VIGILANDO QUE ESTE SEA CONGRUENTE CON EL DIAGNOSTICO DE SALUD ESTABLECIDO SEGUN PARAMETROS DE MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMATICA DEL MEDIO AMBIENTE FAMILIAR Y COMUNAL, ESCOLARIDAD, RECURSOS FISICOS, HUMANOS Y FINANCIEROS, TOMANDO COMO BASE EL MODELO DE ATENCION INTEGRAL A LA SALUD Y ESTABLECIENDO COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD EN BASE A LAS POLITICAS INSTITUCIONALES.

PARA ESTO, CUENTO CON EL APOYO DE LAS SIGUIENTES COORDINACIONES QUE DEPENDEN DE LA JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS MEDICOS: DE ATENCION MEDICA, MEDICINA PREVENTIVA, MEDICINA DEL TRABAJO, PLANIFICACION FAMILIAR, ODONTOLOGIA, ENSEÑANZA E INVESTIGACION, QUE SUPERVISAN Y ASESORAN A LAS UNIDADES EN SUS AREAS RESPECTIVAS; TODA ESTA ESTRUCTURA DEL ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DEPENDIENTE DE LA JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS MEDICOS, SE INTERRELACIONA PARA BRINDAR APOYO TECNICO Y ADMINISTRATIVO AL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL A TRAVES DE LA COORDINACION DELEGACIONAL DEL PROGRAMA (GRUPO MULTIDISCIPLINARIO) CUYA FUNCION BASICA ES APOYAR AL JEFE DE SERVICIOS MEDICOS EN LA PLANEACION, SUPERVISION, ASESORIA Y EVALUACION DEL PROGRAMA

EN LAS UNIDADES MEDICAS DEL MISMO; EN LA DELEGACION SE CUENTA CON DOS EQUIPOS INTEGRADOS CADA UNO CON LOS SIGUIENTES SUPERVISORES: UN MEDICO, UNA ENFERMERA, UN ADMINISTRADOR Y UN TECNICO EN ACCION COMUNITARIA.

SE CUENTA CON UN DEPARTAMENTO DE INTEGRACION DE LA INFORMACION A TRAVES DEL CUAL SE CONCENTRA, PROCESA Y VALIDA LA INFORMACION, QUE UNA VEZ ANALIZADA POR LOS COORDINADORES SIRVE DE BASE PARA LA PLANEACION, PROGRAMACION Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES.

A PARTIR DE 1979, FECHA EN QUE SE INICIA LA OPERACION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SOLIDARIDAD SOCIAL POR COOPERACION COMUNITARIA IMSS-COPLAMAR, HA SIDO ADOPTADA LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD A TRAVEZ DE LA IMPLANTACION DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL A LA SALUD. BUSCANDO QUE LOS EQUIPOS DE SALUD DEL PROGRAMA CUMPLAN SU ALTA RESPONSABILIDAD CON UN ENFOQUE DE MEDICINA INTEGRAL, CONCIENDO LOS PROBLEMAS SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES, PARA HACER MAS PROFUNDAS LAS ACCIONES DE SALUD Y DE TRANSFORMACION SOCIAL, SIN ROMPER CON LA ESTRUCTURA MISMA DE LAS COMUNIDADES, ESTABLECIENDO A TRAVES DE LA PROMOCION, ORGANIZACION Y EJECUCION DEL TRABAJO COMUNITARIO UN VINCULO DE DIGNIDAD ENTRE LA INSTITUCION Y LA POBLACION, COMO UNA POSIBILIDAD DE TRANSFORMAR LAS CONDICIONES DE MARGINACION HACIA LOS BENEFICIOS DEL DESARROLLO, AVANZANDO CON PASOS FIRMES PARA LOGRAR LA META DE COBERTURA TOTAL DE LA POBLACION RURAL MARGINADA.

EL PROGRAMA EN LA DELEGACION CUENTA CON 116 UNIDADES MEDICAS RURALES EN LAS QUE PROPORCIONA EL PRIMER NIVEL DE ATENCION Y DOS HOSPITALES RURALES "S" -- QUE APOYAN A ESTAS CON EL SEGUNDO NIVEL, PROPORCIONANDO ADEMAS, ATENCION DE PRIMER NIVEL A SU POBLACION ADSCRITA.

EN RELACION A LA POBLACION RURAL MARGINADA QUE POTENCIALMENTE PUEDE CUBRIR EL PROGRAMA EN LA DELEGACION, LA COBERTURA ACTUAL ES DEL 91.94%.

A FIN DE ADMINISTRAR DE MANERA EFICIENTE LOS RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y MATERIALES EXISTENTES EN LA DELEGACION Y LOGRAR UNA MAXIMA COBERTURA EN LAS METAS Y OBJETIVOS, ESTAS UNIDADES SE ORGANIZARON EN SIETE ZONAS DE SUPERVISION, CADA UNA DE ELLAS A CARGO DE UN GRUPO ZONAL INTEGRADO POR: UN MEDICO ASESOR AUXILIAR, UN PROMOTOR DE ACCION COMUNITARIA Y UN TECNICO POLIVALENTE; ESTAS ZONAS FUERON DELIMITADAS TOMANDO EN CUENTA BASICAMENTE FACTORES GEOGRAFICOS COMO LA ACCESIBILIDAD DE LAS MISMAS.

FUNCION IMPORTANTE DEL JEFE DE SERVICIOS MEDICOS ES LA IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE RECURSOS FISICOS Y HUMANOS Y LA CAPACITACION DE ESTOS, YA QUE EL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL OPERA BASICAMENTE CON PERSONAL BECARIO DE PRE Y POST-GRADO DE DIFERENTES DISCIPLINAS QUE SE RENUEVA PERIODICAMENTE, LO QUE IMPLICA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ESPECIFICAS PARA INTRODUCIRLO AL PUESTO Y MANTENER LA CONTINUIDAD DEL PROGRAMA, SU ENLACE CON LA COMUNIDAD SE DA DE MANERA IMPORTANTE A TRAVES DE LAS AUXILIARES DE AREA MEDICA QUE SON PERSONAL PERMANENTE, ORIGINARIAS DE LA LOCALIDAD, CON CONOCIMIENTOS DE LOS PROBLEMAS DE LA POBLACION. A FIN DE LOGRAR LA PARTICIPACION ORGANIZADA DE LA COMUNIDAD SE FORMAN Y CAPACITAN DE MANERA PERMANENTE: COMITES DE SALUD, PROMOTORES VOLUNTARIOS, ASISTENTES RURALES DE SALUD, TECNICOS RURALES DE SA-

4.

LUD, MEDICOS TRADICIONALES Y PARTERAS RURALES, QUE CONSTITUYEN UN RECURSO HUMANO VALIOSO PARA QUE LA POBLACION SE INTERESE EN LA RESOLUCION DE SUS PROBLEMAS DE SALUD. LA GESTION DE ESTAS ACTIVIDADES ASI COMO EL ANALISIS DE LOS INCREMENTOS DE PERSONAL Y RECURSOS FISICOS ES RESPONSABILIDAD DEL JEFE DE SERVICIOS MEDICOS.

PARA DIRIGIR Y EVALUAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA, SE REALIZAN REUNIONES SEMANALES EN LAS QUE LOS GRUPOS MULTIDISCIPLINARIOS Y LOS ASESORES ZONALES DE SOLIDARIDAD SOCIAL PRESENTAN EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES, ASI COMO LA PROBLEMÁTICA QUE LIMITA EL DESARROLLO DE LAS MISMAS Y EL AVANCE DEL PROGRAMA. EN ESTAS REUNIONES SEMANALES PARTICIPAN LOS COORDINADORES DEL ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS, QUE DESEMPEÑAN UNA FUNCION DE TRASCENDENCIA EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL COMO ES EL DE APOYAR TECNICAMENTE AL PERSONAL DEL MISMO, PONIENDO A SU SERVICIO EXPERIENCIA, CONOCIMIENTO, CAPACIDAD DE TRABAJO Y ESFUERZOS QUE REDUNDAN DE MANERA EFECTIVA EN UNA MEJOR CALIDAD DE LA ATENCION QUE SE OTORGA Y QUE BENEFICIA A LA POBLACION QUE LA RECIBE.

EN EL DESARROLLO DE ESTAS REUNIONES SEMANALES, SE DA SEGUIMIENTO A LA PROBLEMÁTICA MEDICA, DETERMINANDOSE LAS ALTERNATIVAS MAS ADECUADAS PARA SOLUCIONARLA Y EL APOYO REQUERIDO DE LA ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS A FIN DE ACORTAR EL PERIODO DE SOLUCION; DANDOSE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS. LO ANTERIOR, PERMITE AL PROGRAMA ROBUSTECERSE Y AL PERSONAL PROFUNDIZAR EN EL CONOCIMIENTO DEL MISMO, CONCIENTIZANDOSE CADA VEZ MAS CON RENOVADO SENTIDO DE RESPONSABILIDAD.

ASIMISMO, SE CAPTA LA PROBLEMÁTICA ADMINISTRATIVA, CANALIZANDOLA AL AREA CORRESPONDIENTE A TRAVES DEL DELEGADO PARA SU RESOLUCION.

MEDIANTE VISITAS DE SUPERVISION Y ASESORIA POR MUESTREO A UNIDADES MEDICAS, TANTO DE PRIMERO COMO DE SEGUNDO NIVEL, CONSTATO LA APLICACION Y OPERATIVIDAD DE LAS NORMAS, EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS, LAS COBERTURAS, EL IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES EN LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD, EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, EL ENFOQUE DEL PLAN DE TRABAJO HACIA LA RESOLUCION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD IDENTIFICADOS EN EL DIAGNOSTICO Y LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD, ANALIZANDO CON EL PERSONAL DEL PROGRAMA LOS PROBLEMAS ENCONTRADOS, PROPORCIONANDOLES EL APOYO DE LA ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA RESOLUCION DE LOS MISMOS.

COMO RESPONSABLE DE LA OPERACION DEL PROGRAMA, PARTICIPO EN REUNIONES MENSUALES ZONALES, A LAS QUE ASISTE LA TOTALIDAD DEL PERSONAL MEDICO Y AUXILIARES DE AREA MEDICA QUE FORMAN PARTE DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE LAS UNIDADES MEDICAS RURALES Y QUE SON COORDINADAS POR LOS GRUPOS MULTIDISCIPLINARIOS Y ASESORES AUXILIARES EN LAS QUE SE PRESENTA EL GRADO DE AVANCE DEL PROGRAMA.

CONSIDERANDO SU TRASCENDENCIA PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL MISMO, EN ESTAS REUNIONES SE INFORMA Y EVALUA LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN EL AUTOCUIDADO DE SU SALUD, EN EL SANEAMIENTO BASICO DE SU VIVIENDA Y EN OTRAS ACCIONES COMUNITARIAS.

SE PRESENTAN Y ANALIZAN LOS PROBLEMAS DE COORDINACION ENTRE EL PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION, ESPECIALMENTE EN LO QUE SE REFIERE A LA DERIVACION DE PACIENTES, TENIENDO COMO OBJETIVO EL FORTALECIMIENTO DE LA VINCULACION ENTRE AMBOS NIVELES, EXHORTANDOSE AL PERSONAL A OBSERVAR Y MANTENER UN COMPORTAMIENTO ETICO DESDE EL PUNTO DE VISTA PROFESIONAL Y PROMOVER CADA VEZ MAS SU CAPACIDAD

DE ANALISIS, DE CRITICA Y DE INVESTIGACION, TENIENDO COMO META OBTENER UN MAYOR Y MEJOR CONOCIMIENTO DE LA PROBLEMATICA DE SALUD, HABITOS, COSTUMBRES Y CREENCIAS DE LA POBLACION QUE PERMITAN UNA MAYOR PENETRACION, EFICIENCIA Y EFICACIA DEL PROGRAMA DE SALUD SIN ROMPER NI CHOCAR CON LA ESTRUCTURA SOCIOPOLITICA Y CULTURAL DE LAS COMUNIDADES A LAS QUE VA DIRIGIDO.

OTRO PROPOSITO DE LAS REUNIONES MENSUALES ZONALES ES LA CAPACITACION CONTINUA AL PERSONAL MEDICO Y AUXILIARES DE AREA MEDICA ADSCRITOS AL PROGRAMA, PARTICIPANDO EN LA MISMA PERSONAL DE SOLIDARIDAD SOCIAL, A TRAVES DE LOS DIRECTORES DE HOSPITALES RURALES "S", MEDICOS RESIDENTES DEL TERCER AÑO DE ESPECIALIDADES BASICAS: MEDICINA FAMILIAR, GINECO-OBSTETRICIA, PEDIATRIA, CIRUGIA Y MEDICINA INTERNA; CONTANDOSE ADEMAS, CON LA INTERVENCION DE PERSONAL DEL ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, MEDICOS ESPECIALISTAS Y PERSONAL NO MEDICO DE DIFERENTES DISCIPLINAS, LO QUE ENRIQUECE LOS CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL OPERATIVO DEL PROGRAMA Y REAFIRMA EL CONCEPTO DE SOLIDARIDAD SOCIAL EN EL PERSONAL DEL ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

CONSIDERANDO QUE EL PROGRAMA TIENE COMO PROPOSITO MEJORAR EL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION RURAL MARGINADA, SISTEMATICAMENTE SE EVALUA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE OBJETIVO POR MEDIO DE INDICADORES DE COBERTURA, PRODUCTIVIDAD, UTILIZACION DE SERVICIOS Y EFECTIVIDAD, ASI COMO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LOS PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES OBSERVADOS EN LA DELEGACION Y DE AQUELLOS QUE HEMOS PODIDO CONTROLAR Y A LOS CUALES NOS INTERESA MANTENER EN ESA SITUACION.

PARA EJEMPLIFICAR LO ANTERIOR, PRESENTO EL INDICE ENDEMICO DE LA GASTROENTERITIS EN EL QUE SE OBSERVA QUE EL NUMERO DE CASOS CAPTADOS EN EL CURSO DEL AÑO EN LAS UNIDADES MEDICAS, SE ENCUENTRA POR DEBAJO DE LO ESPERADO. SITUACION



SIMILAR SE OBSERVA EN LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS, LA AMIGDALITIS, LA SARAMPIÓN Y LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS COMO EL SARAMPIÓN. POR LO QUE RESPECTA A ESTA ENFERMEDAD, EL INDICE ENDEMICO PERMITIO IDENTIFICAR UN BROTE EPIDEMICO EN EL MES DE JULIO, LO QUE DETERMINO QUE ADOPTARAMOS MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECIFICAS A FIN DE MANTENER EL CONTROL.

CON OBJETO DE MANTENER INFORMADO DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA AL CUERPO DE GOBIERNO DELEGACIONAL, PARTICIPO EN REUNIONES MENSUALES Y CUATRIMESTRALES PRESIDIDAS POR EL DELEGADO, PRESENTANDO LOGROS Y PROBLEMAS DETECTADOS, ESTABLECIENDOSE COMPROMISOS POR LAS DIFERENTES AREAS PARA SU RESOLUCION.

COMO VOCAL DEL CONSEJO ESTATAL DE VIGILANCIA DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL PARTICIPO INFORMANDO AL MISMO DE LAS ACTIVIDADES QUE ME SON ENCOMENDADAS.

FINALMENTE, SE REALIZA DE MANERA ANUAL ANTE EL CONSEJO ESTATAL DE VIGILANCIA DE SOLIDARIDAD SOCIAL Y EL CUERPO DE GOBIERNO DELEGACIONAL, LA EVALUACION DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL IMSS-COPLAMAR EN LOS DIFERENTES NIVELES OPERATIVOS; LOCAL, ZONAL Y DELEGACIONAL CON OBJETO DE ANALIZAR EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE METAS, COBERTURAS ALCANZADAS MEDIANTE LAS ACTIVIDADES MEDICO-PREVENTIVAS, EDUCATIVAS, COMUNITARIAS Y LA PROBLEMÁTICA QUE LIMITA EN LOS DIFERENTES NIVELES EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

LOS RESULTADOS DE LA EVALUACION MENSUAL Y ANUAL SE DAN A CONOCER AL PERSONAL DEL PROGRAMA PORQUE CONSTITUYEN UNA RETROINFORMACION VALIOSA PARA QUE LA PLANEACION Y PROGRAMACION DE ACTIVIDADES TENDIENTES A RESOLVER PROBLEMAS DE SALUD SEA CADA VEZ MAS APEGADA A LA REALIDAD.

LOS AVANCES LOGRADOS EN EL PROGRAMA EN LA DELEGACION SON LOS SIGUIENTES:

A LA FECHA NUESTRA COBERTURA DE INMUNIZACIONES ES DE 45%, LA QUE NOS PROPONEMOS MEJORAR DE MANERA QUE A CORTO PLAZO LOGREMO CUBRIR AL 80%, DE LA POBLACION EXPUESTA AL RIESGO.

EN LAS GRAFICAS DE TENDENCIA CORRESPONDIENTES A LOS AÑOS DE 1980 A 1983, SE OBSERVA UN DESCENSO EN LAS TASAS DE MORBILIDAD DE GASTROENTERITIS, AMIGDALITIS, AMIBIASIS Y SARNA. POR LO QUE RESPECTA A LOS PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACION, EL IMPACTO HA SIDO MAYOR Y HAN SIDO DESPLAZADOS DE LOS 10 PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES.

LA MORTALIDAD HOSPITALARIA PERINATAL REGISTRADA EN ESTE AÑO, DESCENDIO UN 23.5% EN RELACION A 1980.

EN DEFINITIVA, AL JEFE DE SERVICIOS MEDICOS LE CORRESPONDE LA RESPONSABILIDAD DE PLANEAR, ORGANIZAR, DIRIGIR Y CONTROLAR EL PROGRAMA DE SALUD DELEGACIONAL Y ASESORAR EN ASPECTOS TECNICO MEDICOS AL DELEGADO.

EL PROGRAMA NACIONAL DE SOLIDARIDAD SOCIAL, ES UN INSTRUMENTO EFICAZ DE LUCHA CONTRA LOS MALES SEculares DE INSALUBRIDAD Y MARGINACION PORQUE PARTE DEL DIAGNOSTICO DE SALUD, LAS ACCIONES SON CONGRUENTES CON ESTE, TIENE OBJETIVOS CLAROS Y METAS PRECISAS; SE APOYA EN LA EXPERIENCIA Y ORGANIZACION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, MOTIVA AL PERSONAL PARA QUE SE INVOLUCRE Y COMPROMETA CON LOS OBJETIVOS SOCIALES DEL PROGRAMA Y FUNDAMENTALMENTE PORQUE GENERA EN LAS COMUNIDADES UN ESPIRITU SOLIDARIO Y UN COMPROMISO DE TRABAJAR CON EL PERSONAL INSTITUCIONAL EN EL MEJORAMIENTO DE SUS CONDICIONES DE SALUD PARA ALCANZAR LA

VIDA SANA Y DIGNA A QUE TODO SER HUMANO TIENE DERECHO.

DR. ALBERTO PEREZ ALVAREZ.  
Jefe Delegacional de Servicios Médicos  
en el Estado de México.

21668

8-XI-84,

rysr,

BIBLIOTECA DEL C.I.E.S.S.