

# Capítulo 9

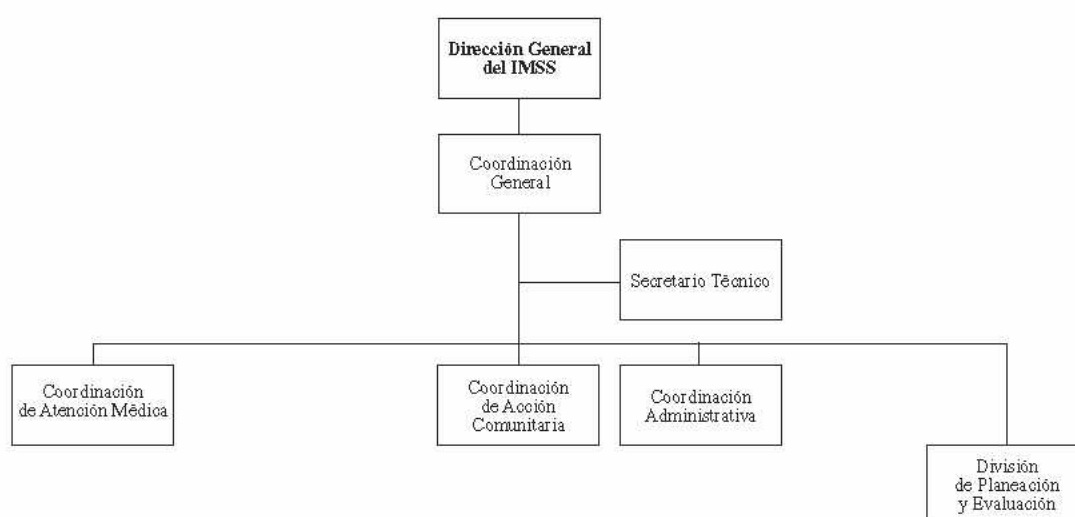
Programa IMSS-Solidaridad

## 9. PROGRAMA IMSS-SOLIDARIDAD

El Programa IMSS-Solidaridad tiene como objetivo fundamental proporcionar servicios de salud oportunos y de calidad a la población campesina e indígena de su ámbito de responsabilidad, a través de su modelo de atención integral a la salud, que se sustenta fundamentalmente en la participación comunitaria, para la realización de actividades tendientes a mejorar sus condiciones de salud y del entorno familiar y comunitario.

Atiende la salud de casi 11 millones de mexicanos indígenas y campesinos de las zonas marginadas rurales del país, a través de una red regionalizada de servicios, integrada por 3 540 unidades médicas rurales y 69 hospitales rurales.

### *Coordinación del Programa IMSS-Solidaridad*



El funcionamiento del Programa IMSS-Solidaridad, continúa con la misma estructura del año anterior: una Coordinación General integrada por tres coordinaciones: de Atención Médica, de Acción Comunitaria y Administrativa, así como una División de Planeación y Evaluación, integradas a su vez con 10 jefaturas de departamento y 21 jefaturas de oficina.

El IMSS-Solidaridad continuó atendiendo la salud de la población de su ámbito de responsabilidad, por lo que en el período que se informa, se realizaron las siguientes acciones:

### ***Metas comprometidas***

Durante el período, se atendió a la población de 17 entidades federativas otorgando 17 816 946 consultas; para la detección y control de enfermedades transmisibles se proporcionaron 69 647 consultas y se realizaron 5 128 034 detecciones de padecimientos crónico degenerativos. Adicional a esto, se aplicaron 7 952 400 dosis de vacunas a mujeres y niños; la atención odontológica preventiva se dio a 295 839 personas y se organizaron sesiones de educación para la salud. Además se logró la incorporación de 370 597 nuevas aceptantes de planificación familiar.

## *Acciones y resultados*

### *Programa Oportunidades*

Se ha avanzado en la aplicación del componente salud del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades del Gobierno Federal (antes PROGRESA). Al mes de agosto del 2002 se beneficiaron a 985 199 familias Oportunidades de los 17 estados, ámbito de operación del Programa. Asimismo, se otorgaron 8 176 545 consultas totales a los beneficiarios, de las cuales 2 261 790 se dieron a menores de 5 años, 387 447 a mujeres embarazadas o en etapa de lactancia y el resto a la demás población; de igual manera se proporcionaron 239 769 consultas de planificación familiar y se distribuyeron 18 363 337 sobres de suplemento alimentario.

### *Infraestructura y recursos*

Desde 1986 por acuerdo de las instancias globalizadoras, al Programa IMSS-Solidaridad no se le asignan recursos económicos para la construcción de nuevas unidades médicas. El Programa cuenta con una red regionalizada de servicios integrada por 3 540 unidades médicas rurales y 69 hospitales rurales, con los que se da atención a cerca de 11 millones de personas que radican en más de 14 mil localidades pertenecientes a 1 265 municipios de 17 estados de la República.

Actualmente opera en 225 microrregiones para atender las localidades que no tienen servicios de salud, señaladas por el Programa Oportunidades. Para ello, cuenta con equipos auxiliares de supervisión integrados cada uno por una enfermera general y un promotor de acción comunitaria, responsables de supervisar a los asistentes rurales de las microrregiones y proporcionarles apoyo, asesoría y dotación de insumos.

### *Encuentros Médico Quirúrgicos*

Como parte de la estrategia de Encuentros Médico-Quirúrgicos, en un ambiente de fraternidad institucional y espíritu de solidaridad, se realizaron 12 encuentros médico-quirúrgicos de oftalmología, cirugía reconstructiva, ortopedia y traumatología, en los cuales fueron valorados 1 940 pacientes, habiéndose intervenido 500 de ellos. Asimismo, se realizaron 731 procedimientos no quirúrgicos y se proporcionaron 2 sesiones de educación a la salud a la comunidad y 29 talleres.

### *Participación comunitaria*

Actualmente la organización comunitaria, eje y parte fundamental en la aplicación del Modelo de Atención Integral a la Salud la conforman 17 050 comités de salud, 148 992 promotores sociales voluntarios, que orientan a un promedio de 13 familias incluida la propia, así como los 13 746 asistentes rurales de salud ya mencionados. Además se mantiene interrelación con 6 498 parteras y 2 860 terapeutas tradicionales.

La población participa activamente para mejorar el saneamiento del medio ambiente, lo que dio como resultado que en el período que se informa 1 765 069 familias participaran en la vigilancia y cuidado del agua para consumo humano, 1 648 951 en la disposición sanitaria de la excreta humana y 1 780 747 en la disposición adecuada de basura y desechos.

También se continúa con la promoción para la instalación de huertos familiares y de granjas de especies menores, privilegiando el consumo de sus productos para mejorar la dieta familiar. Al

período que se informa, se cuenta con 547 493 huertos familiares sembrados y 629 850 granjas de especies menores establecidas.

En este período se mejoraron 198 469 viviendas, en las que se realizaron 1 165 736 acciones, entre las que se incluyen pisos, techos, muros, arreglo y encalado de fachadas, construcción de ventanas, separación de cuartos y construcción de camas y fogones en alto, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de las comunidades y crear un ambiente más favorable para preservar su salud.

Para apoyar el desarrollo económico y la creación de autoempleos en las comunidades del ámbito de responsabilidad del Programa, de septiembre de 2001 al mes de agosto de 2002 se distribuyeron 1.3 millones de pesos para apoyar 65 “Proyectos Comunitarios para la Nutrición y Alimentación”. La comunidad contribuye aportando mano de obra, materiales de la región y dinero. Gracias a las gestiones del personal institucional y beneficiarios de los proyectos, con otras instituciones como SEDESOL, SAGARPA, secretarías de los estados, DIF, autoridades municipales, etc., se establecieron 38 explotaciones pecuarias, 12 parcelas agrícolas, 3 estanques acuícolas y 12 pequeñas microempresas, beneficiando con ello a 843 familias integradas por 4 215 personas.

Asimismo, con el propósito de tener un mayor número de comunidades saludables, el Programa destinó 34.7 millones de pesos para la realización de obras de mejoramiento de la vivienda (sanitarios ecológicos, mejoramiento de pisos, techos, muros, fogones etc.). Asimismo, se llevaron a cabo obras de agua limpia (rehabilitación y limpieza de fuentes de abastecimiento, instalación de cloradores, bombas de agua e insumos para la desinfección).

Para mejorar la calidad de vida, promover la adopción de cambios culturales y brindar oportunidades de desarrollo y progreso de los trabajadores del Programa IMSS-Solidaridad, en el mes de junio de 2001 se puso en práctica la estrategia de Desarrollo Humano Organizacional. Al finalizar el año, se concluyó dicha estrategia con la capacitación a los 20 mil trabajadores.

Asimismo, del mes de abril al mes de agosto del 2002 se han realizado 6 talleres para el Empoderamiento de la Mujer Indígena y Campesina, a los que asistieron 600 mujeres, con el propósito de que adquieran los conocimientos y habilidades que les ayuden a tomar decisiones que les beneficien a tener un mejor control sobre su vida.

El Programa IMSS-Solidaridad mantuvo y fortaleció la concertación intersectorial e interinstitucional con dependencias públicas, organismos no gubernamentales e instituciones educativas. Destaca la concertación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en el ámbito del Programa IMSS-Solidaridad, la que otorgó becas para formar nuevos asistentes rurales de salud. Con la SECODAM se continuó con la estrategia de Contraloría Social, mediante la cual se equipó con buzones, para recibir quejas, sugerencias y reconocimientos y en donde también se exhiben carteles que especifican los servicios que prestan y la lista de beneficiarios de la comunidad que recibieron recursos públicos.

Como producto de reuniones con autoridades municipales, se pudieron realizar obras y acciones en los rubros de agua, alimentación, vivienda y otros. También fue renovado el Convenio con el Instituto Nacional Indigenista a fin de continuar la focalización de acciones de salud con la población indígena en especial a niños que acuden a los albergues escolares.

Sigue vigente la coordinación con la Asociación Mexicana de la Industria Fitosanitaria, A. C. (AMIFAC), con el Centro de Estudios y Acción Social, A. C. (CEAS) y con la Comisión Nacional Forestal (CONAFOR). Se tiene convenio de colaboración con Glaxo SmithKline, con la Fundación Mexicana para la Salud, A. C. y con la Fundación Justicia y Amor, I. A. P.

Con el propósito de contribuir a recuperar las áreas degradadas o siniestradas y preservar y conservar las áreas verdes, está en proceso la firma de un convenio de colaboración con la CONAFOR (Comisión Nacional Forestal). Por otro lado, la SEMARNAT y la SEDENA dotaron árboles a las comunidades amparadas por el Programa.

### *Aspectos demográficos y epidemiológicos*

Para promover la salud reproductiva, la nutrición y el saneamiento ambiental, se ha fortalecido el Modelo de Comunicación Educativa “de la gente para la gente”, desarrollado por los grupos voluntarios para orientar a los jóvenes sobre salud reproductiva y sexualidad en el adolescente, a través de talleres participativos en búsqueda de la equidad. Para ello, se transmitieron 6 093 spots de radio, se distribuyeron 133 524 carteles, se expusieron en bardas y muros 5 910 mensajes de salud, se impartieron 30 630 talleres, se realizaron 269 817 visitas domiciliarias y 53 429 adolescentes fueron capacitados y orientados a través de la red EDUSAT, mejorando su nivel de conocimiento en sexualidad humana para favorecer decisiones responsables.

Sobre este esfuerzo, se puede detallar que en el período septiembre 2001 al mes de agosto de 2002, 370 597 mujeres aceptaron planificar su familia, con preferencia por los métodos de mayor continuidad, particularmente los definitivos. Es importante señalar que el 17.18 por ciento de las aceptantes es menor de 20 años y se ha incrementado la aceptación de la vasectomía por los varones. En estas acciones es destacable la participación de los asistentes rurales de salud y las parteras rurales.

Como resultado de la aplicación del Modelo de Atención Integral a la Salud del Adolescente del Medio Rural, se encuentran activos 5 523 comités juveniles y se han orientado a 952 670 adolescentes. Asimismo, se han formado 24 787 grupos deportivos y culturales y se realizaron 30 061 talleres a los que asistieron 529 198 personas.

Con respecto a la salud ginecológica, el programa tiene como máxima prioridad disminuir las muertes por cáncer cérvico-uterino y mamario. En el período en mención se realizaron 247 379 detecciones de cáncer cérvico-uterino. Algo importante de destacar, es que con este proyecto se ha incrementado la cultura de la exploración ginecológica y al mes de agosto del 2002 ya logramos revisar y visualizar el cuello uterino de 974 553 mujeres, además se proporciona tratamiento a todas las mujeres que presentan cervicovaginitis o algún tipo de lesión. Asimismo, en el período de referencia se efectuaron 1 709 862 detecciones de cáncer mamario.

También como parte de esta prioridad, se incluyó la operación de los Módulos de Salud Ginecológica en los 69 hospitales del ámbito del Programa, de los cuales un hospital de cada Delegación cuenta con colposcopio.

En el Programa se ha mantenido la vigilancia epidemiológica de padecimientos diarreicos. Como resultado de ello, en el período en mención se otorgaron 95 599 tratamientos de hidratación oral, privilegiando los de tipo preventivo, con lo que se ha disminuido el riesgo de complicaciones por cuadros diarreicos. También se han intensificado las acciones del Plan Emergente para la prevención y control del cólera, dengue clásico, el dengue hemorrágico y del paludismo.

Asimismo, se continuó la promoción del mejoramiento de la vivienda, la capacitación de los voluntarios y de las madres para la identificación de signos de alarma y derivación oportuna de los niños a las unidades médicas, para prevenir la ocurrencia de complicaciones graves por infecciones respiratorias agudas. En el período en referencia se atendieron 764 368 niños que presentaron este cuadro y 136 niños con neumonía grave.

### *Servicios*

En el ámbito del Programa se registraron 230 807 egresos hospitalarios, se practicaron 100 090 intervenciones quirúrgicas, 3 803 430 estudios de laboratorio y 296 211 estudios de rayos "X" y se atendieron 222 132 partos. Asimismo, la ocupación hospitalaria fue de 83.48 por ciento, manteniéndose el promedio de días estancia en 2.86.

### *Recursos financieros*

El Programa opera con fondos del Gobierno Federal, se apoya en la estructura administrativa del IMSS y funciona en forma desconcentrada, muestra de ello es que de las 57 500 plazas con que cuenta, el 98.3 por ciento del personal se encuentra en el nivel operativo y únicamente el 1.7 por ciento se ubica en el nivel central.

En el período de septiembre de 2001 a agosto de 2002, se estima el ejercicio de 4 555.8 millones de pesos, de los cuales, 98.3 por ciento corresponden al gasto corriente y 1.7 a inversión; respecto al mismo período del año anterior, representa un incremento del 13.0 por ciento.

La correcta aplicación de los recursos, así como la adopción de una cultura de contención de costos, permitió ubicar a IMSS-Solidaridad dentro de los Programas de mayor impacto social, como es el caso de la atención médica que absorbe el 82 por ciento del gasto total y del programa Oportunidades, con el 8 por ciento; acciones que se ven reforzadas con el 4 por ciento de los recursos que se destinan a la acción comunitaria y el 2 por ciento a la capacitación a personal institucional, a la administración se destina el 2 por ciento y en la inversión física el 2 por ciento.

El gasto promedio de operación anual de las unidades médicas rurales fue de 584.2 miles de pesos y de 30 812.8 miles de pesos en los hospitales rurales. Asimismo, el costo por solidariohabitante en este período fue de 405 pesos.