

el servicio médico. Este debe de medirse en función de los resultados y hemos limitado geográficamente nuestro programa como una forma técnica de poder medir objetivamente el resultado de nuestra acción, y en Guadalupe hemos dado muestras de como estamos abiertos a la participación con otras Instituciones; sea los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Nuevo León, sea el D.I.F., antes Instituto de Protección a la Infancia ó sea el Instituto Mexicano del Seguro Social o el Municipio.

Queremos salir del que una Institución que quiere hacer una acción de salud necesita tener un espacio físico donde realizar y un sistema administrativo que dependa de él, para poderse realizar, queremos librarnos de las ataduras administrativas y colaborar con el recurso humano que tiene la Universidad en los programas que otras Instituciones tienen y que por falta de recursos humanos no logran resultados óptimos. Esperamos que nuestra experiencia nos enseñe el camino, no prejuiciamos de que necesariamente por haber cambiado vamos a tener éxito, pero si pensamos que la diferencia entre el éxito y el fracaso es la capacidad de cambiar, no creemos en el éxito del proyecto tal y como lo diseñamos pero que cuando se adquiere la actitud de cambio probando y probando, que es el único método humano en que las cosas se demuestran, o demuestran su bondad; terminaremos por encontrar el camino, y es el camino que la Universidad de Nuevo León, busca en su participación de los problemas de Salud del Estado.

LOS PROBLEMAS DE LA SALUD DE LOS DERECHAHABIENTES DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN NUEVO LEÓN.

El objetivo fundamental de la seguridad social en México es cuidar y promover la Salud de su población amparada.

La Ley Ponencia : Los Problemas de la Salud de los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en Nuevo León.

Conferenciante: Dr. Ricardo García Roel

Estudios: Médico Cirujano, U.A.N.L.

Puestos que desempeña: Jefe de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Nuevo León.

Considera que la seguridad social, ha enriquecido considerablemente los medios de subsistencia y los servicios sociales individual y colectivo. Considera que la seguridad social, ha enriquecido considerablemente los medios de subsistencia y los servicios sociales individual y colectivo. Considera que la seguridad social, ha enriquecido considerablemente los medios de subsistencia y los servicios sociales individual y colectivo.

Con base a estos principios legales el Instituto Mexicano del Seguro Social ha extendido en forma continua el ámbito de sus servicios médicos, ha adaptado su estructura para lograr una atención de tipo integral, que agrupa los beneficios de la Medicina Preventiva a las acciones curativas y de rehabilitación, proyectando su acción hacia la comunidad y buscando los mejores resultados posibles con los recursos actuales.

La organización tiene como base operacional el sistema médico familiar en la cual se ofrece a la población derechohabiente la atención de medicina general que requiere, procurando fortalecer la mejor relación posible entre el médico y sus derechohabientes.

Los servicios se complementan con atención de especialistas y servicio de hospitalización, cubriendo de esta manera los tres niveles de atención de los servicios médicos.

El I.M.S.S. en nuestro Estado tiene la característica especial de tener concentrado el mayor número de sus unidades en el área metropolitana de la Ciudad de Monterrey, donde se prestan todo tipo de servicios, desde las acciones más simples de medicina preventiva y consulta del médico familiar, hasta la medicina más altamente especializada y sofisticada en nuestras unidades de concentración, sin descuidar nuestros servicios de prestaciones sociales y de guardería conforme lo marca la Ley.

Que la población del estado se encuentre localizada fundamentalmente en esta ciudad no es motivo para que el Instituto descuide de la población rural como analizaremos a continuación al describir la cobertura que abarca el Instituto en el Estado, incluyendo las labores de nuestras clínicas hospitalares de campo en Galeana y Dr. Arroyo. (transparencia # 1)

A continuación se muestra la población total del Estado, la Derechohabiencia del I.M.S.S. y su conformación por grupos (del régimen ordinario, eventuales temporales y estacionarios del campo y sujetos de solidaridad social).

Se puede observar que el 44.35% de la población de este Estado está protegida por el régimen de la seguridad social, sin duda el porcentaje más alto de las entidades federativas del País, hecho que contribuye, junto al de la situación económica de la entidad, de salud, con respecto al resto del País, como lo muestran los tres hechos que a continuación se enuncian sin analizar porque el tiempo no lo permite.

1.- Los índices de natalidad y mortalidad más bajos de nuestra Nación; 2.- Las enfermedades del corazón constituyen la causa más frecuente de mortalidad en nuestro Estado y no los problemas infecciosos como en el resto del País; 3.- La causa de mortalidad materna más frecuente es la toxemia, y no la anemia aguda originada

por hemorragia gineco-obstétrica. Estos dos últimos hechos igualan a la comunidad neolonesa con la población general de los Países desarrollados.

Para proteger al elevado número de derechohabientes, el I.M.S.S. en Nuevo León cuenta con suficientes recursos de los que mostraré algunos datos para ejemplificar a ustedes la capacidad de nuestra estructura, enfocando principalmente las prestaciones médicas durante el año de 1977.

Número de Médicos	1,013	(transparencia #2)
No. de Aux. de Enfermería y Enfermeras	2,565	(transparencia #3)
No. de Consultas otorgadas	3;601,086	(transparencia #4)
No. de recetas proporcionadas	2;312,347	(transparencia #5)
Exámenes de Laboratorio	1;050,246	(transparencia #6)
Estudios de Rayos X	255,380	(transparencia #7)

No. de camas censables	1,870	(Transparencia #8)
No. de cirugías practicadas	38,745	(Transparencia #9)
No. de partos atendidos	34,583	(Transparencia #10)
Estas acciones enfocadas hacia la medicina asistencial se-		
ven, ampliamente aumentadas por nuestros programas de Medicina Preven-		
tiva que durante el año de 1977 tuvieron la siguiente participación-		
(transparencia #11)		
Baciloscopías	11,118	
V.D.R.L.	43,118	
I.F.R.	36,894	
DIABETES	94,414	
D.O.C.	34,146	
APLICACION TOPICA DE FLUOR	69,593	
CONSULTA POR BRIGADAS	17,838	
ACCIONES DE SANEAMIENTO	5,000	
TRATAMIENTOS ANTIPARASITARIOS	4,204	
TRATAMIENTOS ANTISARNA	1,262	
<u>NOTIFICACION DE PADECIMIENTOS</u>		
TRASMISIBLES (1a. vez)	587,985	
VACUNAS (Transparencia # 12)		
TOTAL DE DOSIS APLICADAS	1:079,127	
SABIN	313,067	
D.P.T.	255,920	
ANTISARAMPION	60,260	
B.C.G.	85,284	
TOXOIDE TETANICO	198,881	

ANTITIFOIDICA	162,076	
ANTIRRABICA HUMANA	3,639	
PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA		(Transparencia #13)
NUEVAS USUARIAS	27,699	
D.I.U.S.	3,851	
HORMONALES	12,884	
LOCALES	2,695	
QUIRURGICOS	8,269	

A continuación mostraré a ustedes los problemas de salud que presenta la comunidad del Estado amparada por la seguridad social, mostrándoles las 10 principales causas por las que los derechohabientes consultan con su médico familiar (transparencia #14) - acuden a nuestros servicios de urgencias (transparencia #15) y consultan con nuestros especialistas (transparencia # 16)

Diez principales padecimientos que motivaron consulta con el médico familiar en la delegación de Nuevo León en el año de 1975

Orden Progresivo	Padecimiento
1	Gastroenteritis y Colitis
2	Amigdalitis
3	Pre-natal
4	Gripe
5	Amibiásis
6	Anemias
7	Diabetes
8	Neurósisis