

3. *Crónica de la O.M.S. 19*: 431, 1965.
4. Hinojosa Ortiz, M.: *Comunicación verbal*. México, 1969.
5. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México, 1917.
6. *Crónica de la O.M.S. 19*: 250, 1965.
7. *Salud mental y alcoholismo*. *Crónica de la O.M.S. 19*: 251, 1965.

IV

SITUACION EN EL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL¹DR. CARLOS ZAMARRIPA-TORRES²

LA CONSTITUCIÓN Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social. Esta crea el Instituto Mexicano del Seguro Social, como organismo descentralizado, con personalidad jurídica propia, para su organización y administración.

En la exposición de motivos de esa Ley se consigna que este nuevo sistema de protección social constituye un servicio público nacional, establecido con carácter obligatorio, "de interés público, porque regula el ejercicio de una actividad que ha de ser vigilada por los gobernantes, ya que es indispensable para realizar y desenvolver la interdependencia social, para defender el valor social del trabajador, así como para conservar y mejorar nuestra raza".

"La obligatoriedad se funda en la ex-

periencia de que el hombre, por naturaleza, no tiene amplias cualidades de previsión, estimándose que, mientras el seguro social sea potestativo, no puede constituir una forma eficaz de protección social."

En el contenido de la misma Ley y sus reglamentos se destacan conceptos de protección a los trabajadores, cuando son víctimas de enfermedades, incluyendo las mentales, sean éstas generales o de origen profesional, y en la maternidad.

En caso de enfermedad general, las disposiciones legales amparan a la esposa, a los hijos menores de 16 años y a los padres que conviven y dependen económicamente del trabajador. Cuando falta la esposa y bajo condiciones especiales, la concubina goza de igual beneficio que aquélla. En ciertos casos, los hijos pueden disfrutar de beneficios hasta la edad de 25 años. Los pensionados y sus dependientes, o quienes los sobreviven, están cubiertos en términos iguales a los demás derechohabientes.

¹ Presentado en el simposio sobre "Legislación referente a enfermos mentales", en la sesión ordinaria del 22 de octubre de 1969.

² Académico numerario. Jefatura de Planeación y Supervisión Médica, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Las prestaciones médicas son complejas, dentro del sistema nacional de servicios médicos del Instituto, con modalidades preventivas, de curación y de rehabilitación. Además, se dan subsidios en dinero al asegurado, cuyo monto se fija conforme a la tabla correspondiente al grupo del salario en que está incluido, cuando el accidente o la enfermedad lo incapacitan para trabajar. Tiene derecho a pensiones de invalidez, de vejez y desocupación en edad avanzada. Los familiares por su parte, pueden recibir pensiones de viudez y orfandad, y gastos de entierro en caso de muerte del asegurado y algunas asignaciones familiares. Asimismo, en términos de la Ley se conceden dotes matrimoniales, canastilla al nacer los hijos y ayuda para la lactancia.

Las prestaciones médicas se imparten a nivel de consulta externa, a domicilio, en hospitales y sanatorios, o en centros de reeducación y readaptación para el trabajo y para la vida diaria. Estos servicios pueden impartirse en forma directa, por medio de personal e instalaciones propias del Instituto; o bien, en virtud de concesiones o contratos a particulares, o con quienes tengan establecidos servicios médicos y de hospital. Cuando un enfermo es movilizado por orden médica, de su lugar de origen a una unidad de concentración alejada de aquél, el IMSS cubre los gastos de transporte y le da viáticos; si se trata de un menor de edad o de alguna persona que por sus condiciones patológicas no puede bastarse por sí misma, como algunos enfermos mentales, se cubren los gastos de viaje y viáticos para un acompañante.

Los concesionarios, empresas o entidades contratadas tienen obligación, dice la Ley, de proporcionar al Instituto los informes y estadísticas médicas o administrativas que éste le exigiere, y de sujetarse a sus instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo.

Pero el Instituto extiende su acción más allá de la asistencia médica, de los subsidios en dinero y las pensiones. Por medio de programas de prestaciones sociales, contribuye a elevar el nivel de vida de sus afiliados y al óptimo aprovechamiento de los recursos familiares, a aprovechar su tiempo libre en actividades que eleven su grado cultural y las formas de convivencia social y a preparar y reorientar la mano de obra calificada que demanda el desarrollo nacional. Acciones que repercuten de modo favorable en el mejoramiento de la salud física y mental.

Por Acuerdo Presidencial, expedido en 1965, el Instituto coordina sus actividades con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Además, se cumplen las disposiciones de la Codificación Sanitaria Mexicana, y de la legislación del trabajo, así como los acuerdos del H. Consejo Técnico del propio IMSS. La Subdirección General Jurídica se avoca a la solución de los problemas que puedan surgir.

ALGUNAS REALIZACIONES

En 1944, se creó el primer servicio para atender enfermos mentales, denominado entonces de neuropsiquiatría,

con tres médicos especializados en esa rama, dos practicantes de medicina y una enfermera; los internamientos se hacían en sanatorios contratados.

Desde entonces y hasta nuestros días, al tiempo que la psiquiatría se separa de la neurología como especialidad profesional, aumentan los recursos de aquella. Al finalizar el año 1968, el Instituto tenía registrados 45 médicos psiquiatras, 8 psicólogos, 7 psicómetras y un número importante de personal auxiliar y paramédico, sin contar el que trabaja en unidades y servicios contratados. Había 62 unidades de atención psiquiátrica, entre consultorios, servicios y establecimientos de internación, con 697 camas de hospital. De éstas el 11.7 por ciento eran directas y un 88.3 subrogadas.

SERVICIOS IMPARTIDOS EN 1968

Durante 1968, se impartieron 119 739 consultas de Psiquiatría; 42 596 en el Distrito Federal y 77 143 en servicios foráneos. Ingresaron a hospital 5 241 pacientes con utilización de 221 941 días de hospitalización, con un promedio de 42.34 días de estancia.

En una encuesta realizada por el Dr. Julio Hoffner, en algunas unidades de consulta externa del Distrito Federal, se encontraron como padecimientos principales: las psiconeurosis, 47 por ciento; neurosis, 24.9 por ciento; depresiones, 16.8 por ciento y psicosis con 11.3 por ciento. Las consultas de urgencias impartidas representan el 3.4 por ciento del total de las atenciones externas proporcionadas.

El Servicio de Psiquiatría del Hospital General del Centro Médico Nacio-

nal, destinó un número importante de camas-día a pacientes de intentos suicidas y a pacientes con síndromes cerebrales crónicos, a los que requieren revisión médica general y psiquiátrica en particular, con fines de dictaminar acerca de pensiones o reinstalación al trabajo; para los que presentan cuadros depresivos en la edad involutiva y otros.

El Servicio de Higiene Mental del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional, hizo, ese año, 3 480 estudios diversos. El Hospital de Convalecencia del IMSS tiene un servicio de Psicología, donde se hacen estudios psicológicos, propuestos por el psiquiatra, para resolver desajustes emocionales y otros problemas, y se aplican técnicas psicoterapéuticas personales y de grupo.

Dice el Dr. Everardo Neumann Peña, del servicio de Psiquiatría de la Clínica Hospital del IMSS en San Luis Potosí, S.L.P., que el médico general que maneja deprimidos en su práctica diaria debe interesarse más en los problemas emocionales de sus enfermos, apoyarlos y manejarlos como seres humanos; y señala que para no estar fuera de la medicina moderna, es indispensable acercarse a la Psicología Médica y a la Psiquiatría.

Por su parte, los psicólogos Armida Flores Cavazos y Oralia Guerra González, del Departamento de Psicología y Psicometría, del Hospital Regional del IMSS en Monterrey, N. L. en estudios llevados a cabo con niños hiperactivos y diabéticos juveniles, hacen notar que estos enfermos son percibidos en el medio familiar y a veces a nivel de la consulta general. También, ponen en evidencia la necesidad de psicoterapia para

pacientes, así como la asistencia psicológica en el área familiar.

El Departamento de Medicina Preventiva realiza un programa de orientación a los médicos familiares, acerca del manejo de psicofármacos y otros asuntos relacionados con la prevención de enfermedades mentales.

Así, a grandes rasgos, se encuentra la situación en el Seguro Social. No obstante los logros, la demanda de atención aumenta y queda con frecuencia por arriba de la máxima productividad de los recursos disponibles. Esto obliga a

revaluar la situación y encontrar un nuevo modelo de estructura funcional, que aumente la eficacia y afine la calidad de esas prestaciones médicas.

Tarea necesaria y posible, porque sabemos que la psiquiatría tiene ahora un apoyo mejor en las ciencias básicas y en nuevos conocimientos médicos, y un campo de aplicación más amplio y variado; porque el trato y manejo de los pacientes psiquiátricos tienen, en nuestros días, un sentido humano más elevado y digno; y porque existe en el Instituto un decidido propósito de superación.

V

ALGUNOS ASPECTOS EDUCACIONALES EN RECLUSORIOS¹

DR. RUBÉN VASCONCELOS²

EN LA PRESENTE comunicación se maneja el concepto de enfermedad mental con criterio más elástico, usual en el lenguaje contemporáneo, como cuando se habla del hombre enajenado, o de la alienación producida en los individuos por algunas de nuestras estructuras sociales; es decir, deseamos dejar de lado la patología de manicomio, legítimo dominio de la clínica, con limi-

tadas aunque, excelentes oportunidades para utilizar la educación en beneficio del demente, y dedicarnos a examinar algo de lo que brota de las prisiones, en donde podemos encontrar, como lo ha expresado recientemente un penalista "el más complejo cuadro de patología social",¹ acercándonos así al área socio médica en donde pueden estudiarse los más severos problemas de la salud mental.

También queremos hacer una distinción relativa al tipo de educación por examinar, pues hemos partido de una premisa fundamental cuyos orígenes po-

¹ Presentado en el simposio sobre "Legislación referente a enfermos mentales", en la sesión ordinaria del 22 de octubre de 1969.

² Académico numerario. Dirección General de Acción Social Educativa. Secretaría de Educación Pública.