

**División Técnica
de Información
Estadística en Salud**

Dirección
de Prestaciones Médicas,
Instituto Mexicano
del Seguro Social

Comunicación con:
Sonia Fernández-Cantón.
Tel.: 5286 3135,
5553 3589.

Dirección electrónica:
sonia.fernandez@imss.gob.mx

El IMSS en Cifras. *Evaluación del desempeño de las instituciones de salud. México, 2004*

RESUMEN

La evaluación del desempeño de las instituciones del sector salud en México durante 2004, se llevó a cabo a través de la medición de 29 indicadores que describen la situación prevaleciente en procesos relevantes de la atención, como la mortalidad intrahospitalaria, la productividad, la disponibilidad de recursos, la calidad de la atención, la seguridad del paciente, el gasto e inversión, y el trato y la satisfacción de los usuarios de los servicios. Este análisis indica la eficiencia y la organización de los servicios de salud otorgados por las diferentes instituciones, y permite hacer un balance del desempeño institucional. Los resultados muestran las disparidades en la disponibilidad de recursos, la inequidad en el financiamiento y la ineficiencia en la utilización de los recursos, pero también apunta la productividad de ciertas instituciones y el grado de satisfacción que tienen los usuarios. La evaluación del desempeño de las instituciones del sector salud debe alentar la mejora de la atención y de los procesos involucrados en la prestación de servicios de salud de calidad.

SUMMARY

The evaluation of health institutions performance in Mexico during 2004 was done using 29 indicators that describe intra-hospital mortality rates, productivity of health services, availability of health resources, quality of care, security, investment and costs of health care and the satisfaction level by users of health services. This exercise describes the efficiency and organization of health services provided by the different health institutions and allows comparing and balancing the performance of each institution. Results indicate the differences in availability of resources, inequity in the financing health care services, and inefficiency in the use of resources but also describe the level of efficacy of certain institutions and the satisfaction level that different users have of health services. The evaluation of the performance of the entire health institutions should provide the means to improve all the process of health care and to increase the quality of care in all health institutions in the country.

También puede
consultarse la página
[www.imss.gob.mx/nr/
imss/dpm/dties](http://www.imss.gob.mx/nr/imss/dpm/dties)

Introducción

Como parte de los esfuerzos por difundir la información estadística que surge de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la División Técnica de Información Es-

tadística en Salud presenta los resultados de la publicación *Salud: México 2004*, que en su edición de agosto de 2005 (<http://evaluacion.salud.gob.mx>) realizó una evaluación comparativa entre las distintas instituciones del sistema público de salud, a través de la evaluación de 29

Palabras clave

- ✓ desempeño en salud
- ✓ productividad
- ✓ eficiencia
- ✓ calidad de la atención

Key words

- ✓ health performance
- ✓ productivity
- ✓ efficiency
- ✓ quality of care

indicadores agrupados en los siguientes rubros: mortalidad intrahospitalaria, productividad y disponibilidad de recursos, calidad de la atención, seguridad del paciente, gasto e inversión, trato y satisfacción del paciente. Este análisis resulta de particular interés pues nos habla de la eficiencia y la organización de los servicios de salud otorgados por las diferentes instituciones, y permite hacer un balance del desempeño institucional.

Las fuentes de información provienen de los diferentes sistemas institucionales de información en salud, las bases de datos de egresos de la Secretaría de Salud y del IMSS, la información del Consejo de Salubridad General y los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Satisfacción y Trato Adecuado 2005, en la que se entrevistó a 18 mil usuarios de los servicios de salud sobre la satisfacción con la atención, el trato recibido y el abasto de medicamentos. Algunos indicadores en el informe son estimaciones, especialmente en la población derechohabiente. Los denominadores para los cálculos de los indicadores de disponibilidad de recursos, incluido el gasto per cápita institucional, fueron las poblaciones registradas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud. El efecto de estos denominadores tiene su mayor impacto en el gasto per cápita.

Disponibilidad de recursos humanos y físicos

La fortaleza de las instituciones está fundamentada en la disponibilidad y capacidad de sus recursos humanos. La disponibilidad de médicos en Pemex y la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) es superior a la de instituciones de mayor derechohabencia: el ISSSTE cuenta con poco más de dos médicos por 1000 habitantes; el IMSS y la Secretaría de Salud tienen apenas un poco más de un médico por 1000 derechohabientes; el Programa IMSS-Oportunidades es la institución más baja en este recurso (0.7). Referente a la disponibilidad de enfermeras, Pemex cuenta con el doble que el IMSS y el ISSSTE. Sin embargo, el mejor índice de relación médico-enfermera pertenece al IMSS, quizá como reflejo del empeño de la institución en la formación y capacitación de este personal. Concerniente a los recursos físicos, destaca la alta disponibilidad de camas totales de la Sedena, comparada con las cifras reportadas por las demás instituciones, fenómeno que se repite en el apartado de camas censables. No obstante, Pemex, el ISSSTE y el IMSS, mantienen una mejor correlación entre camas censables y no censables (cuadro I).

Cuadro I
Indicadores de productividad y disponibilidad de recursos en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS-Oportunidades	Pemex	Sedena
Médicos*	1.1	1.2	2.1	0.7	3.3	2.2
Enfermeras*	1.5	2.0	2.0	-	4.0	-
Relación enfermera por médico	1.3	1.8	1.2	1.3	1.2	-
Consultas diarias por consultorio	14.9	29.5	16.8	17.2	12.4	7.3
Cirugías diarias por quirófano	2.4	4.0	2.4	3.5	1.9	-
Camas totales*	1.3	1.1	1.4	1.6	1.4	7.0
Camas censables*	0.6	0.8	0.9	0.3	1.4	3.8

*Por 1000 habitantes
Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005

Productividad

En cuanto a consultas por consultorio, el alto índice alcanzado por el IMSS refleja, por un lado, la buena organización para atender un elevado número de derechohabientes y, por otro, la saturación de los servicios del primer nivel de atención. Resalta la baja productividad de consultas que otorga la Sedena dados los recursos humanos con los que cuenta. En relación con la productividad quirúrgica, el IMSS y el Programa IMSS-Oportunidades son las instituciones con mejores desempeños. Ambas informan un número semejante de cirugías diarias por quirófano, a pesar de la diferencia en cuanto a disponibilidad de recursos entre ambas entidades. Contrasta la baja productividad de Pemex (cuadro I). Estos resultados indican un exceso de recursos en instituciones con menor responsabilidad en términos de población, y con muy baja productividad comparadas con las otras instituciones.

Mortalidad intrahospitalaria

Los indicadores de mortalidad intrahospitalaria son de enorme relevancia, pues prácticamente dos terceras partes de las muertes ocurren en el medio hospitalario de los servicios de salud. La menor tasa de mortalidad infantil intrahospitalaria en el IMSS y el ISSSTE refleja los

esfuerzos realizados en los últimos años por abatir este indicador de bienestar social (cuadro II). La elevada mortalidad informada por la Secretaría de Salud podría relacionarse con la inclusión del registro de muertes de niños nacidos fuera de esa institución que posteriormente eran hospitalizados, mientras que en el IMSS y en el ISSSTE sólo se registra la mortalidad de los nacimientos ocurridos en sus centros hospitalarios. Otro factor determinante en las diferencias observadas son las variaciones en los perfiles sociodemográficos de la población atendida por cada institución. En cuanto a la tasa de mortalidad materna, la tasa más baja pertenece al IMSS y podría explicarse en función de los cuidados prenatales proporcionados, a una mejor oportunidad en la atención del parto y a una mejor atención en las complicaciones del puerperio. El ISSSTE, por su parte, tiene una tasa de mortalidad materna de aproximadamente el doble que la del IMSS. La alta mortalidad ocurrida en la Secretaría de Salud puede asociarse a la falta de oportunidad en la atención del parto y de sus complicaciones. La tasa de mortalidad en adultos mayores de 65 años presenta algunas variaciones interinstitucionales, quizá por las diferencias entre las poblaciones que conforman a cada una de ellas; el ISSSTE, con 75.5 %, tiene la tasa más baja en este renglón. En el IMSS se da el más alto porcentaje de egresos (15 %) en este grupo de edad.

**División Técnica
de Información
Estadística en Salud.
Desempeño
de las instituciones
de salud**

Cuadro II
Indicadores de mortalidad intrahospitalaria en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE
Mortalidad infantil (tasa por 1000 nacimientos)	15.4	9.0	10.5
Mortalidad materna (razón por 100 000 nacidos vivos)	37.7	12.6	21.5
Mortalidad en adultos mayores de 65 años (tasa por 1000 egresos de adultos mayores de 65 años)	96.8	97.6	75.5

Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005

Indicadores de calidad

Todas las actividades de las instituciones de salud están inmersas en el proceso de calidad de la atención. La medición de este proceso es indispensable para mejorar los servicios, sin embargo, la gran cantidad y diversidad de acciones involucradas no permiten una evaluación sencilla. En lo referente a la efectividad del acto médico, las mediciones son de carácter objetivo y los sistemas de información no cuentan con suficientes indicadores de esta índole, razón por la que probablemente no todas las instituciones aportaron la información solicitada a este respecto. Aquí se presentan agrupados en indicadores en la calidad de la atención obstétrica, de la atención quirúrgica, e indicadores generales en la calidad de la atención.

Atención obstétrica

En relación con las cesáreas practicadas, el cuadro muestra al ISSSTE con 60 % del total de partos atendidos por cesárea. El Programa IMSS-Oportunidades es la única instancia con un porcentaje de nacimientos por cesárea cercano al estándar internacional (15 %). En el parto por vía vaginal, el porcentaje de compli-

caciones es de 0.5 % en la Secretaría de Salud y menos en el IMSS, pero llama la atención que en la primera el promedio de estancia hospitalaria por este concepto sea mayor que el reportado por el IMSS. El índice de complicaciones posterior a la cesárea resultó más bajo en el IMSS que en la Secretaría de Salud, aunque el promedio de días estancia hospitalaria es discretamente mayor que en ésta (cuadro III).

Atención quirúrgica

El porcentaje de complicaciones en la colecistectomía abierta es significativamente superior en la Secretaría de Salud que en el IMSS; llama la atención que la relación se invierta cuando se trata de complicaciones en la colecistectomía laparoscópica. En cuanto al promedio de días-estancia, observamos una cifra similar en el IMSS y la Secretaría de Salud cuando se trata de las colecistectomías abiertas, pero se duplica en la última cuando son por laparoscopia. Referente a la cirugía diferida, la institución con mayor porcentaje de diferimiento fue el ISSSTE, con el doble que el Programa IMSS-Oportunidades, la institución con menor diferimiento debido al modelo de atención que aplica a su población rural (cuadro IV).

Cuadro III
Indicadores de calidad en la atención obstétrica en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS-Oportunidades
Nacimientos por cesáreas (%)	30.0	42.5	59.9	18.3
Complicaciones en parto vaginal (%)	0.5	0.4	-	-
Complicaciones en cesáreas (%)	1.2	0.7	-	-
Días-estancia en parto vaginal	1.1	0.4	-	-
Días-estancia por cesárea	2.2	2.5	-	-

Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005

Indicadores generales de calidad

La certificación de hospitales implica el cumplimiento de varios requisitos vinculados con la capacitación, organización disponibilidad y eficiencia en el uso de los recursos institucionales. Utilizar la proporción de hospitales certificados como elemento de comparación resulta injusto, ya que Pemex tiene 91.3 % de sus 23 hospitales certificados y pareciera estar más avanzado que el IMSS, que tiene 44.4 % de sus hospitales certificados, pero de un total de 260 hospitales. En ese sentido, las fuerzas armadas muestran los porcentajes más bajos de hospitales que han cumplido con la certificación.

Referente a las recetas surtidas en forma completa, el IMSS, el Programa IMSS-Oportunidades y el ISSSTE obtuvieron porcentajes superiores a 90 %. La Secretaría de Salud ocupó el último lugar, superada incluso por el recientemente creado Seguro Popular. El mayor número de usuarios que tuvieron que pagar por algunos de sus medicamentos correspondió a los pacientes de la Secretaría de Salud y del Seguro Popular. En el IMSS, sólo 1 % de sus usuarios tuvo que comprar complementos a sus recetas (cuadro V).

Inversión y gasto

El gasto realizado para cada uno de los individuos atendidos en cada institución indica las inequidades en el financiamiento de los servicios

de salud. Las deficiencias en las estimaciones de los censos poblacionales de cada institución impactan seriamente este indicador, sin embargo, las diferencias observadas son muy próximas a lo esperado. La mayor disponibilidad de recursos financieros la tuvo Pemex y después el IMSS. Es relevante el contraste del bajo gasto de la Secretaría de Salud en relación con el gasto del Seguro Popular, muy semejante al erogado por el ISSSTE. Es notorio también el bajo gasto per cápita del Programa IMSS-Oportunidades y de la Secretaría de Salud. Pemex y el ISSSTE son quienes más invierten en la compra de medicamentos, mientras que el último es el que menos gasta en actividades administrativas; el IMSS invierte 15 % en la compra de medicamentos y destina 27 % de su presupuesto para actividades administrativas. La Secretaría de Salud sólo invierte 4.4 % en la compra de medicamentos. Pemex no informó de sus gastos administrativos (cuadro VI).

Satisfacción

El indicador de la satisfacción del paciente es de difícil análisis debido a las múltiples dimensiones del concepto que impiden identificar la causa o las razones de la satisfacción o insatisfacción del usuario. Los resultados de la encuesta realizada a los usuarios se obtuvieron de entrevistar a los usuarios al salir de las unidades médicas, por lo que existe cierta tendencia a sobrevalorar la atención recibida (cuadro VII).

**División Técnica
de Información
Estadística en Salud.
Desempeño
de las instituciones
de salud**

Cuadro IV
Indicadores de calidad en la atención quirúrgica en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS-Oportunidades
Complicaciones en colecistectomía abierta (%)	2.8	1.9	-	-
Complicaciones en colecistectomía laparoscópica (%)	1.8	2.2	-	-
Promedio días-estancia colecistectomía abierta	3.8	3.7	-	-
Promedio días-estancia colecistectomía laparoscópica	2.9	1.7	-	-
Cirugía programada diferida (%)	6.0	8.0	10.8	5.5

Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005

De acuerdo con el porcentaje de pacientes que regresarían a recibir atención a su unidad médica, destacan los altos niveles de satisfacción registrados en todas las instituciones de salud, tanto en unidades de atención ambulatoria como en las de atención hospitalaria. En cuanto a la participación de los usuarios en la toma de decisiones relacionadas con su salud, quien resultó mejor calificado fue IMSS-Oportunidades. Referente a la restricción a los usuarios en la participación en la toma de decisiones, el menor porcentaje de negativas correspondió a IMSS-Oportunidades, especialmente en las unidades ambulatorias. Llama la atención el elevado porcentaje de negativas en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, a diferencia de las obtenidas en sus unidades ambulatorias. En general, la negativa a la participación de los usuarios fue mayor en las unidades hospitalarias. Respecto a la atención pronta en el servicio de urgencias y de la cirugía programada, nuevamente IMSS-Oportunidades ocupó el primer lugar. Los tiempos de espera para la atención médica de urgencia muestran porcentajes que favorecen notoriamente a IMSS-Oportunidades, 10 % por arriba del ISSSTE, la institución más cercana. La calificación del trato respetuoso es alta para todas las instituciones y nuevamente sobresale IMSS-Oportunidades. En la comunicación entre usuarios y proveedores,

el IMSS y el ISSSTE recibieron calificaciones ligeramente más bajas, atribuible a los reducidos tiempos de consulta. Referente a la confidencialidad, las unidades ambulatorias de la Secretaría de Salud fueron las mejor calificadas y contrastan con las unidades hospitalarias de esa misma institución. El ISSSTE es la institución que muestra un mejor equilibrio de calificaciones entre unidades ambulatorias y hospitalarias. La calificación de la capacidad del usuario para elegir unidades hospitalarias fue baja, con leves diferencias interinstitucionales. Mejora un poco cuando se trata de elegir unidad ambulatoria; sobresale aquí la calificación obtenida por la Secretaría de Salud, seguida por el Programa IMSS-Oportunidades. La limpieza en las unidades fue bien calificada en el Programa IMSS-Oportunidades. En las otras instituciones este rubro fue mal calificado en general. El porcentaje de usuarios que aprobó la limpieza de los servicios sanitarios institucionales fue bajísimo; contrasta la pésima calificación obtenida por el Programa IMSS-Oportunidades, tomando en cuenta que fue el mejor calificado en el rubro de limpieza en general. La calificación del acceso a redes sociales resultó homogénea, sobresaliendo ligeramente el Programa IMSS-Oportunidades, quizá por la naturaleza de la organización de sus servicios.

Cuadro V
Indicadores de calidad en la atención en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS- Oportunidades	Pemex	Sedena	Marina	Seguro Popular
Hospitales certificados (%)	28.6 (n = 433)	44.4 (n = 259)	14.4 (n = 102)	-	91.3 (n = 23)	7 (n = 42)	11 (n = 32)	-
Recetas surtidas completamente (%)	66.0	92.0	91.0	92.0	-	-	-	81.0
Usuarios que hicieron compra adicional (%)	41.0	2.0	3.0	5.1	-	-	-	18.0

Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005

Reflexiones finales

Uno de los objetivos de comparar el desempeño de las instituciones es identificar el grado de avance y las oportunidades para mejorar. Para que este ejercicio de evaluación se realice eficazmente, es indispensable establecer indicadores uniformes para todas las instituciones. Con información uniforme y la evaluación sistemática de los datos, las instituciones tendrían una herramienta efectiva para el seguimiento de su desempeño y se beneficiarían de la posi-

bilidad de cotejar sus resultados con el de otras instituciones. La evaluación nos habla de las disparidades en la disponibilidad de recursos, la inequidad en el financiamiento y la ineficiencia en la utilización de los recursos, pero también apunta la productividad de ciertas instituciones y el grado de satisfacción que tienen los usuarios de los servicios de salud en el país. Sin lugar a dudas, la comparación es necesaria y debe alentar la implantación de acciones para que el sector salud en su conjunto tenga un mejor desempeño frente a la sociedad. 

**División Técnica
de Información
Estadística en Salud.
Desempeño
de las instituciones
de salud**

Cuadro VI
Indicadores de gasto e inversión en el sector salud, 2004

Indicador	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS- Oportunidades	Pemex	Seguro Popular
Gasto per cápita (\$)	967.00	3546.00	2524.00	950.00	10 301.00	2292.00
Gasto en medicamentos (%)	4.4	15.1	24.2	-	28.8	-
Gasto en acciones administrativas (%)	15.9	27.4	9.7	-	-	-

*Fuente: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS),
Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud*



Cuadro VII
Trato y satisfacción del paciente en el sector salud, 2004

Indicadores	Secretaría de Salud	IMSS	ISSSTE	IMSS-Oportunidades
Usuarios que regresarían a la misma unidad (%)				
Unidad ambulatoria	97	96	97	99
Unidad hospitalaria	94	94	91	98
Calificación de participación de los usuarios en la toma de decisiones en:				
Unidad ambulatoria	85	80	76	90
Unidad hospitalaria	75	79	74	80
Usuarios a quienes se negó la participación en la toma de decisiones (%)				
Unidades ambulatoria	1.9	3.8	3.3	0.2
Unidades hospitalaria	6.5	6.3	4.6	1.6
Calificación de la atención con espera menor a 15' en los servicios ambulatorios	70	67	62	80
Usuarios con espera menor a 15' en atención de urgencia (%)	68	64	63	78
Calificación del trato respetuoso en:				
Unidad ambulatoria	92	92	89	90
Unidad hospitalaria	91	89	91	98
Calificación de la comunicación entre usuarios y proveedores en:				
Unidad ambulatoria	92	83	89	96
Unidad hospitalaria	90	80	86	93
Calificación de la confidencialidad en:				
Unidad ambulatoria	91	83	82	83
Unidad hospitalaria	71	78	81	94
Calificación de la capacidad de elección en:				
Unidad ambulatoria	82	63	60	73
Unidad hospitalaria	53	53	51	54
Usuarios que eligieron (%)				
Unidad de atención ambulatoria	83	61	65	71
Unidad de atención hospitalaria	70	59	58	69
Calificación de la limpieza general en:				
Unidad ambulatoria	74	70	78	97
Unidad hospitalaria	75	68	68	90
Aprobación de la limpieza de los baños (%)				
Unidades ambulatorias	10	11	16	15
Unidades hospitalarias	11	23	28	5
Calificación del acceso a redes sociales	73	74	76	91

Fuente: Salud: México 2004. Secretaría de Salud, agosto de 2005