**METODOLÓGIA**

Esta publicación recaba información de las instituciones públicas que conforman el sector salud, tanto federales como estatales.

Para fines de manejo y análisis de la información clasificamos a las instituciones de acuerdo al tipo de población que atienden en: no asegurada y asegurada.

Las notas tienen el mismo orden que la presentación de la información de este documento.

## I. Cobertura Institucional

## Población no asegurada

En *población no asegurada* se incluyen instituciones que otorgan servicios médicos a la población que no se encuentra adscrita a ningún servicio médico institucional.

1. Para la *Secretaría de Salud* se incluyen:

* Servicios Estatales de Salud de 31 estados y Secretaría de Salud del Distrito Federal
* Institutos Nacionales de Salud:

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”

Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”

Instituto Nacional de Pediatría

Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

Instituto Nacional de Rehabilitación

* Hospitales Federales de Referencia

Hospital General de México

Hospital General “Manuel Gea González”

Hospital de la Mujer

Hospital Juárez Centro

Hospital Juárez de México

Hospital Nacional Homeopático

Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

Centro Nacional de Transfusión Sanguínea

2. El *Instituto Mexicano del Seguro Social, Régimen Oportunidades*

A partir del año 2006 hay presencia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Régimen Oportunidades en las siguientes entidades federativas: Campeche, Coahuila de Zaragoza, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán de Ocampo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro de Arteaga, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala,, Veracruz de Ignacio de la Llave, Yucatán y Zacatecas,

3. *Hospitales Universitarios:*

Existen en el país centros universitarios que otorgan servicio al público. Se incluye información de los siguientes Hospitales Universitarios en:

Aguascalientes Clínica de Servicios Médicos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes

Coahuila Hospital Universitario de Saltillo

Hospital Universitario de Torreón

Hospital Universitario Infantil de Torreón

Jalisco Hospital Universitario “Angel Leaño”, Guadalajara

Hospital Universitario “Ramón Garibay”

Nuevo León Hospital General Sección 50 Norte.

Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”

Puebla Hospital Universitario de Puebla.

Clínicas Universitarias

Hospital del Niño Poblano

Sinaloa Hospital Municipal "Margarita Maza de Juárez"

Hospital Pediátrico

Veracruz Hospital Gineco-obstétrico Universitario

*Hospital del Niño Poblano*.Este hospital trabaja con recursos del estado, propios y con cuotas de recuperación. Otorga servicios únicamente de pediatría.

4.*Servicios Estatales de Población no asegurada*

El instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESon) no proporcionó información de Servicios otorgados para el año 2012 (consulta externa, egresos hospitalarios y servicios auxiliares de diagnostico y tratamiento).

El Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET) a partir del 2012, puso en funcionamiento en la unidad medica familiar, el expediente clínico electrónica, presentando algunas deficiencias para el registro de información.

## Población asegurada

En *población asegurada* se incluyen las instituciones que otorgan servicios médicos a sus trabajadores inscritos:

1. *Instituto Mexicano del Seguro Social* (Régimen Ordinario)
2. *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*
3. *Petróleos Mexicanos*. No cuenta con unidades de atención en los estados de: Guerrero, Nayarit, Quintana Roo y Tlaxcala.
4. *Secretaría de Marina*. No cuenta con unidades de atención en las entidades federativas de: Aguascalientes, Coahuila, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Hidalgo, México, Morelos, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tlaxcala y Zacatecas.

## *Servicios Estatales de Población Asegurada.*

La información *Estatal* de Población Asegurada, se refiere a la información de los servicios de salud otorgados por unidades médicas dependientes del ISSSTE con fondos del Gobierno del Estado y cuyos beneficiarios son trabajadores del gobierno estatal o municipal.

Aguascalientes ISSSSPEA

Baja California ISSSTECALI

Chiapas ISSTECH

Distrito Federal STC (Metro)

México ISSEMyM

Nuevo León ISSSTELeón

Puebla ISSSTEP

Sonora ISSSTESON

Tabasco ISSET

7. *Seguro Popular.* Con la reforma a la Ley General de Salud que entró en vigor a principios de 2004 se establece formalmente el Seguro Popular como una nueva forma de protección social a cargo de la Secretaría de Salud. Se está trabajando en los distintos subsistemas que conforman el SINAIS, de tal forma que se logre captar información de los recursos humanos y físicos destinados así como los servicios otorgados para este tipo de población.

## Notas por capítulos e institución

**Capítulo I. Población**

* Se presenta la población total estimada por el Consejo Nacional de Población y que además se toma como base para el capítulo de indicadores; se presenta la población asegurada y no asegurada según cálculos de la Dirección General de Información en Salud a partir de la población de CONAPO.
* Presentamos la población legal y usuaria que atienden las instituciones del sector.

**Población legal y/o potencial**

La población afiliada a cada una de las instituciones es un referente básico para asignaciones presupuestales, organización de los servicios médicos y planeación de la ampliación de infraestructura, entre otros. La delimitación más directa de cada población de responsabilidad institucional surge de los cotizantes[[1]](#footnote-1) y sus familiares.

Sin embargo, aun en el primer caso, parte de las instituciones sólo cuenta con un cierto control sobre los cotizantes y pensionados, pero no recaba datos sobre los familiares. De esta forma la población legal generalmente se obtiene a través de una estimación de un promedio de familiares por cotizante o pensionado.

**Capítulo II. Servicios otorgados**

**Capítulo II.1 Servicios ambulatorios**

**Secretaría de Salud**

La información en la variable de urgencias proviene del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios. incluyen datos de la población no asegurada que atendió la Secretaría y la de derechohabientes del régimen de Seguro Popular

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, no considera las consultas de urgencias como consulta externa por nivel de servicio.

**Capítulo II.2 Servicios hospitalarios**

Las cifras presentadas en éste volumen del Boletín de Información Estadística y las que aparecen en el volumen II Daños a la Salud, pueden diferir pues en algunas instituciones la información se obtiene de sistemas diferentes de información que utilizan diferentes fechas de cortes de información y tratamiento.

**Secretaría de Salud**

* Se incluyen datos de egresos hospitalarios de la población no asegurada que atendió la Secretaría y la de derechohabientes del régimen de Seguro Popular. Esta información proviene del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, la suma de ambas columnas proporciona el total de egresos atendidos por la institución. Lo mismo ocurre para el caso de intervenciones quirúrgicas.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Instituto Mexicano del Seguro Social (Régimen ordinario)**

* El Instituto no contempla la variable días estancia en su sistema de información, por lo que en la construcción de indicadores para el IMSS se utilizan días paciente.

)

**Capitulo II.3 Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento**

**Secretaría de Salud**

Para el caso de sesiones y personas en el cuadro de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento la Secretaría capta en su Sistema de Información pacientes rehabilitados y no personas atendidas en fisioterapia; por otro lado los pacientes rehabilitados pueden haber tenido otro tipo de terapia distinta a la física.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Capítulo III. Programas Sustantivos**

**Capitulo III.1 Salud reproductiva y de la mujer**

* El registro de casos nuevos de enfermedades está a cargo de la Dirección General Adjunta de Epidemiología, área que pertenece también a la Secretaría de Salud, se obtienen a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica. Los datos están desglosados por institución pública, pero en el caso de las instituciones estatales, universitarias, están disponibles solo en forma agregada.

**Secretaría de Salud**

La Secretaría de Salud incluye información de unidades de consulta externa y fuera de la unidad, por lo que difiere el total de nacimientos atendidos por tipo de parto y por nivel de servicio.

A partir del año 2004 la Secretaría de Salud no proporciona información de Cáncer cervico uterino y cáncer de mama, debido a que no es posible obtenerla del SIS.

Las variables de nacimientos atendidos por tipo de parto, nivel de servicio; nacidos vivos por peso, semanas de gestación, abortos y muertes fetales tiene como fuente el Sistema de información de Salud y Servicios Automatizados de Egresos Hospitalarios, en ambas fuentes incluye datos de la población no asegurada que atendió la Secretaría y la de derechohabientes del régimen de Seguro Popular

El origen de las cifras de Intervenciones quirúrgicas hombres y mujeres y Actividades postevento obstético de Planificación familiar son de la fuente del Sistema de información de Salud y Servicios Automatizados de Egresos Hospitalarios,

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

En el capítulo de Salud del adulto el instituto considera detección de primera vez de cáncer cérvico uterino a mujeres de 25 a 64 años y detección de primera vez de cáncer de mama por mastografía a mujeres de 50 a 69 años.

**Capitulo III.3 Salud del niño**

**Secretaría de Salud**

En la variable de menores deshidratados, reporta cifras de desnutridos recuperados y se refiere a cifras para Indicador de peso para la talla.

La información en las variables de enfermedades diarreicas menor de 1 año y de 1 a 4 años, por tipo de tratamiento plan A, B y C; sobres de hidratación oral repartidos en tratamientos a menores de 5 años; niños atendidos por infecciones respiratoria agudas de primera vez y casos en neumonía su fuente es Sistema de información de Salud y Servicios Automatizados de Egresos Hospitalarios.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Capitulo III.3 Vacunación universal**

* La información que corresponde a Programa Permanente de Vacunación proviene de las instituciones; en cambio, los datos de Semanas Nacionales de Vacunación, la fuente es el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Secretaría de Salud, por ser la unidad administrativa encargada a nivel nacional de dicho programa.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, disminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

* Derivado de la dinámica en los esquemas de vacunación Sabin solo se aplica en Semanas Nacionales de Salud (SNS)

Capitulo III.3 Salud del adulto y del anciano

**Secretaría de Salud**

En el apartado de Salud del Adulto y del Anciano, Las detecciones negativas de diabetes mellitas e hipertensión arterial, no son posibles de obtenerla del SIS, por lo que la Secretaría de Salud no reporta cifras.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, diminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

El total nacional y subtotal de población asegurada de detecciones de diabetes mellitas e hipertensión arterial la institución reporta detecciones realizadas a grupos (hombres, mujeres y adultos mayores) únicamente por entidad federativa y no desagregadas por tipo de detección.

Capitulo III.5 Micobacteriosis

* Los casos nuevos de tuberculosis y lepra se obtienen del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

**Secretaría de Salud**

* En el capítulo III, apartado V correspondiente a Micobacteriosis, en Ingresos a control y casos en tratamiento de tuberculosis, no es posible obtenerla del SIS, por lo que la Secretaría de Salud no reporta cifras.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, diminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

El total nacional y subtotal de población asegurada de detecciones de tuberculosis la institución reporta detecciones realizadas a grupos (hombres, mujeres y adultos mayores) únicamente por entidad federativa y no desagrega por tipo de detección.

Capitulo III.6 Accidentes

* En este capítulo se muestra la información por institución, debido a que cada institución cubre distintos apartados de acuerdo a sus sistemas de información.

**Secretaría de Salud**

Fuente: Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios

.

El Hospital Escuela de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana a partir del 09 de Julio 2012 , la infraestructura fisica del área de tococirugía se encuentra en remodelación . Por ello no se ofertan servicios de atención al parto, al igual que manejo quirúrgico ginecológico, diminuyendo en un 25% de la actividad hospitalaria ofertada a población abierta.

Capitulo IV Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

* Atención y mejoramiento nutricional primera parte

Las cifras que se reportan en Apoyo Alimentario en la columna de “Ración” corresponden a la suma de desayunos escolares distribuidos por los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) con recursos federales (Ramo 33 Fondo V.i) del Programa Desayunos Escolares y las raciones distribuidas por los SEDIF con recurso federal (ramo 33 fondo V.i) del Programa Atención a Menores de 5 años en riesgo, no escolarizados.

En la columna “Despensas” las cifras reportadas corresponden a la suma de los apoyos distribuidos por los SEDIF con recursos federales del Programa Asistencia Alimentaria a Familias en Desamparo y del Programa Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables, también financiados con recurso del Ramo 33 Fondo V.i.

La información correspondiente en Alimentos para autoconsumo en paquete y familia corresponde a los apoyos otorgados por los SEDIF con recursos del Ramo 12 mediante el Subprograma de Apoyo a familias con niños menores de 6 años para contribuir a su acceso a la alimentación (SAF-6).

En Alimentos para autoconsumo en la columna de Proyecto productivo, los datos reportados por los SEDIF de Proyectos gestionados a partir del Subprograma Comunidad DIFerente.

* Atención y mejoramiento nutricional segunda parte

Los datos que se presentan son los reportados por los Sistemas Estatales DIF.

En el apartado de Asesoría y seguimiento de los programas alimentarios la columna de Visitas de seguimiento a los Sistemas Estatales DIF, el personal del DIF Nacional proporciona acompañamiento y asesoría para mejorar la operación de los programas alimentarios de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA), en temas como orientación alimentaria (sustentada en Criterios de Calidad Nutricia) y aseguramiento de la calidad de los insumos que integran los apoyos alimentarios.

La columna de Asesoria, el SNDIF proporciona permanentemente asesorías al personal operativo y directivo de los SEDIF refer34nte a la implementación de los programas alimentarios destacando dicha actividad dentro de las reuniones y encuentros nacionales. Además, brinda asesorías sobre el manejo del Sistema de Información de Inseguridad Alimentaria (SIIA) y los procesos de alineación en los estándares de competencia 0034 y 0076.

* Cocinas Populares y Unidades de Servicio Integral

Las cifras en la columna de Espacios Alimentarios son reportados por los Sistemas Estatales DIF que fueron construidos, rehabilitados y/o equipados en el marco de la Estrategia Presidencial “Cruzada Nacional Contra el Hambre”. Estas acciones se enmarcan en el Subprograma de Infraestructura, Rehabilitación y/o Equipamiento de Espacios Alimentarios del Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, financiado con recurso federal Ramo 12 del SNDIF, en 2014.

La información reportada en la columna de Comedores escolares, con proporcionados por los Sistemas Estatales DIF del Programa Desayunos Escolares 2014, el cual opera con recursos federales Ramo 33 V.i.

En relación a los rubros de asesoría jurídica, procesos y trámites, adopciones nacionales e internacionales, es importantes mencionar que esta Dirección no cuenta con dicha información.

## Indicadores

Para el cálculo de indicadores se consideraron los siguientes denominadores:

Población Total

Las Proyecciones de la Población de México, 2000-2050 elaboradas por CONAPO.

Población por Entidad Federativa

Las Proyecciones de la Población de México, 2000-2030 elaboradas por CONAPO.

Población derechohabiente y no derechohabiente

Secretaría de Salud. DGIS. Cálculos elaborados. Población asegurada y núcleos familiares, sujetos de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud <http://sinais.salud.gob.mx>

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Servicios otorgados por 1 000 habitantes*** |  |  |
| Consultas generales  Consultas Generales x 1 000  Población |  | Consultas odontológicas  Consultas odontológicas x 1 000  Población |
| Egresos hospitalarios  Egresos hospitalarios x 1 000  Población |  | Intervenciones quirúrgicas  Intervenciones quirúrgicas x 1 000  Población |
| Atención de urgencias  Atenciones de urgencias x 1 000  Población |  |  |
| Estudios de laboratorio  Estudios de laboratorio x 1 000  Población |  | Estudios de Rayos X  Estudios de rayos X x 1 000  Población |
|  |  |  |
| ***Nacimientos por 1 000 mujeres en edad fértil*** | | |
| Nacimientos atendidos  Nacimientos atendidos x 1 000  Mujeres en edad fértil |  | Usuarias activas  Usuarias activas x 1 000  Mujeres en edad fértil |
| Nuevas aceptantes  Usuarias activas x 1 000  Mujeres en edad fértil |  |  |
|  |  |  |
| ***Productividad diaria de los recursos*** |  |  |
| Consultas diarias por médico  Consultas externas / 252 días hábiles  Médicos en contacto |  | Consultas por médico general  Consultas externas generales / 252 días hábiles  Médicos generales + Pasantes |
| Consultas por médico especialista  Consultas externas especializadas / 252 días hábiles  Médicos especialistas + Residentes |  | Consultas por odontólogo  Consultas odontológicas / 252 días hábiles  Odontólogos |
| Consultas por consultorio  Consultas externas generales / 252 días hábiles  Consultorios generales |  | Intervenciones quirúrgicas por quirófano  Intervenciones quirúrgicas / 365 días  Quirófanos |
|  |  |  |
| ***Hospitalización*** |  |  |
| Porcentaje de Ocupación hospitalaria  Días paciente X 100  Camas censables x 365 días hábiles |  | Promedio días estancia  Días estancia  Egresos |
| Porcentaje de egresos de medicina interna  Egresos de medicina interna X 100  Egresos |  | Porcentaje de egresos de ginecoobstetricia  Egresos de ginecoobstetricia X 100  Egresos |
| Porcentaje de egresos de cirugía  Egresos de cirugía X 100  Egresos |  | Porcentaje de egresos de pediatría  Egresos de pediatría X 100  Egresos |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Partos por 1 000 egresos*** |  |  |
| Nacimientos atendidos X 1 000  Egresos |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicadores** | | |
| ***Salud Perinatal*** |  |  |
| Promedio de consultas prenatales  Consultas externas prenatales  Consultas prenatales de 1ª vez |  | Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre  Consultas de 1ª vez en el   1er. trimestre gestacional X 100  Consultas prenatales de 1ª vez |
| Porcentaje de embarazadas de alto riesgo  Embarazadas de alto riesgo X 100  Consulta prenatal de 1ª vez |  | Embarazadas atendidas por 1000 mujeres en edad fértil  Consulta prenatal de 1ª vez X 100  Mujeres en edad fértil |
| Promedio de consultas por puérpera atendida  Consultas a puérperas  Consultas de 1ª vez a puérperas |  | Promedio de puérperas atendidas  Consultas de 1ª vez a puérperas X 100  Nacimientos atendidos |
| Porcentaje de nacimientos atendidos por cesárea  Cesáreas X 100  Nacimientos atendidos |  | Promedio de nacidos vivos con bajo peso  Nacidos vivos < 2 500 grs. X 100  Nacidos vivos |
| Nacimientos atendidos por 1 000 mujeres en edad fértil  Nacimientos atendidos X 1 000  Mujeres en edad fértil |  | Nacidos vivos por 1 000 habitantes  Nacidos vivos X 1 000  Población |
| Muertes intrauterinas por 1 000 nacidos vivos  Muertes intrauterinas X 1 000  Nacidos vivos |  |  |
|  |  |  |
| ***Planificación Familiar*** |  |  |
| Consultas por 1 000 mujeres en edad fértil  Consultas de planificación familiar X 1 000  Mujeres en edad fértil |  | Porcentaje de intervenciones quirúrgicas en hombres  Intervenciones quirúrgicas en hombres X 100  Intervenciones quirúrgicas |
| Nuevas aceptantes por 1 000 Mujeres en edad fértil  Nuevas aceptantes por método X 1 000  Mujeres en edad fértil |  | Usuarias activas por 1 000 mujeres en edad fértil  Usuarias activas por método X 1 000  Mujeres en edad fértil |
|  |  |  |

1. 1/ A los cuales también se suman los pensionados y jubilados y en el caso del seguro popular o seguros médicos privados se refiere al jefe de familia [↑](#footnote-ref-1)