



# EL ABC DE LA ESTADÍSTICA DE SALUD

## Presentación:

---

La necesidad de disponer de información estadística relacionada con los distintos aspectos de la vida cotidiana, constituye un factor de interés para la generación de datos organizados sobre aspectos económicos, demográficos, laborales, de educación, cultura, seguridad pública, seguridad social, etc. Estos son utilizados para distintos fines y por diversas personas.

Dentro de este marco de necesidades, se encuentra el interés por el fenómeno de la Salud, desde su comportamiento, pasando por su generación, publicación y difusión de la estadística, con el objeto de disponer de datos acerca de los componentes fundamentales con que cuentan los establecimientos que prestan los servicios al cuidado de la salud, las enfermedades que con dichos recursos se atendieron así como los servicios proporcionados en sus establecimientos.

Así pues, el **ABC** de la **Estadística de Salud** tiene como objeto poner a disposición del público una panorámica general de los datos básicos que permiten identificar el campo de estudio del fenómeno de la Salud.

Es importante señalar que por las características de este documento los conceptos descritos no son explotados en forma exhaustiva. Asimismo, se exhorta a los lectores a que hagan llegar sus opiniones o sugerencias a la Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales, a los Teléfonos: 91 (49) 18-33-36, 18-24-18, sita en la Cd. de Aguascalientes, Ags. México.

# Índice

---

## El ABC de la Estadística de Salud

1. ¿Qué es la Salud?
2. ¿Cuál es su importancia?
3. ¿Existen recomendaciones técnicas internacionales sobre la forma de medir la morbilidad?
4. ¿México ha adoptado esas recomendaciones?

## Definiciones básicas

5. Morbilidad
6. Morbilidad hospitalaria
7. Establecimientos hospitalarios
8. Cama censable
9. Diagnóstico principal de egreso (lista básica)
10. Nacido vivo
11. Parto atendido
12. Parto normal
13. Parto complicado
14. Cesárea
15. Aborto

16. Mortalidad
17. Defunción
18. Defunción hospitalaria

## Estadística de Salud

19. ¿Cuál es su importancia?
20. ¿Cuál es su objetivo?
21. ¿Cuáles son las fuentes de la estadística?
22. ¿Cómo se hacen las estadísticas?
23. ¿Cuál es el método de captación?

## Instituciones que elaboran la estadística

24. ¿Quién la hace?
25. ¿Desde cuándo?

## Variables y publicaciones

26. ¿Qué variables incluye la presentación de la estadística?
27. ¿Dónde y cuándo se publica la información?

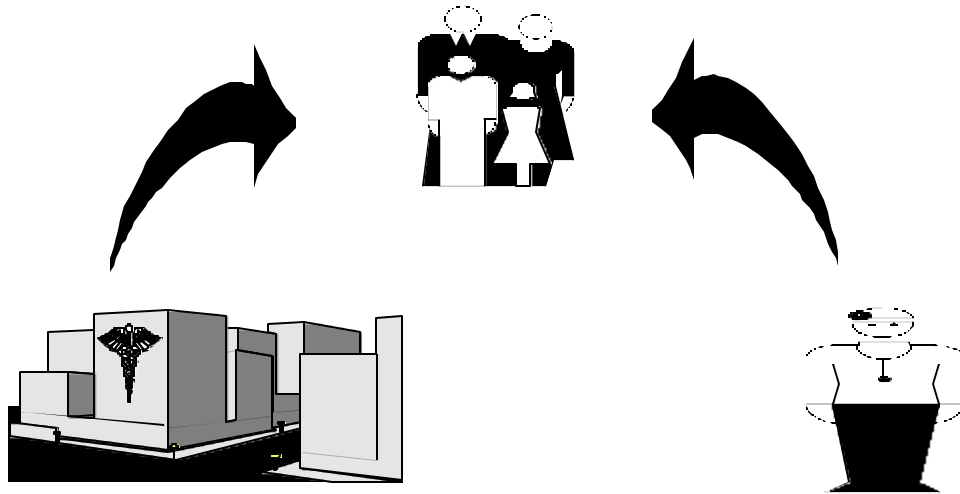
## Bibliografía

# El ABC de la Estadística de Salud

## 1. ¿QUÉ ES LA SALUD?

Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Organización Mundial de la Salud (OMS).

El progreso general se sustenta en un sistema de salud que cubra las aspiraciones de la población.



## 2. ¿CUÁL ES SU IMPORTANCIA?

La salud refleja los cambios que se experimentan en cualquier país. Conforme una nación se va transformando su Sistema de Salud debe irse adecuando a las necesidades que surgen de esa transformación.

Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye por lo tanto un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus sectores en la búsqueda del bienestar que es a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo.

## 3. ¿EXISTEN RECOMENDACIONES TÉCNICAS INTERNACIONALES SOBRE LA FORMA DE MEDIR LA MORBILIDAD?

Sí, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), la cual puede definirse como un sistema de categorías a las que se asignan entidades morbosas de conformidad con criterios establecidos.

La clasificación puede girar en torno a muchos ejes posibles, y la elección de uno en particular estará determinada por el uso que se hará de las estadísticas recopiladas.

Una clasificación estadística de enfermedades debe abarcar toda la gama de estados morbosos dentro de un número manejable de categorías.

La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud es la más reciente de una serie que se formalizó en 1893 como Clasificación de Bertillon o Lista Internacional de Causas de Defunción.

Actualmente se trabaja con la novena clasificación, se tiene contemplado im-

plementar la décima clasificación a partir de 1998.

## 4. ¿MÉXICO HA ADOPTADO ESAS RECOMENDACIONES?

Sí, en la reunión celebrada en Viena en 1891, el Instituto Internacional de Estadística, sucesor del Congreso Internacional de Estadística, encargó a un comité dirigido por el Dr. Jacques Bertillon (1851-1922), Jefe de los Trabajos de la Estadística de la Cd. de París, la preparación de una clasificación de causas de defunción.

La Clasificación de Causas de Defunción de Bertillon, como pronto se denominó, recibió aprobación general y fue adoptada por varios países, así como por numerosas ciudades.

Encontró su primera aplicación en América del Norte por el Dr. Jesús E. Monjarás en las estadísticas de San Luis Potosí, México.

En 1898, en la reunión celebrada en Ottawa, Canadá, la Asociación Americana de Salud Pública, recomendó que los registradores de Canadá, México y los Estados Unidos adoptaran la clasificación de Bertillon y sugirió además que fuera revisada cada 10 años.

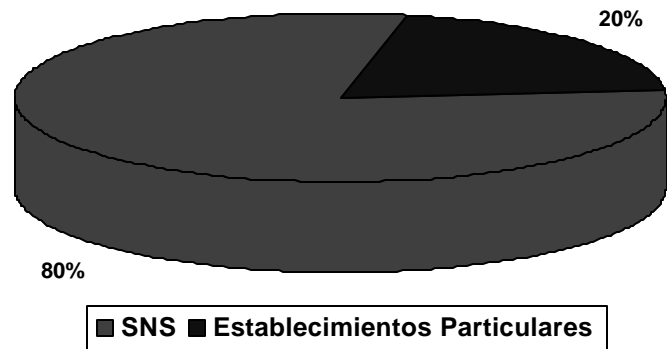
## Definiciones Básicas

**5. MORBILIDAD:** Es un término genérico utilizado de diversas maneras que expresa el número de personas enfermas o casos de una enfermedad en relación con la población en que se presentan.

**6. MORBILIDAD HOSPITALARIA:** Estado patológico que por su manifestación, requiere que la persona sea ingresada a una unidad hospitalaria para su atención y tratamiento.

**7. ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS:** Establecimiento que brinda servicios de internación, para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a personas que padecen o son sospechosas de padecer enfermedades o lesiones y parturientas. Puede o no proveer servicios de consulta externa.

**MORBILIDAD HOSPITALARIA ATENDIDA POR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y LOS ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES  
1994**



FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994.  
Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994.  
INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

**UNIDADES MEDICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES  
POR ENTIDAD FEDERATIVA  
1994**

ENTIDAD FEDERATIVA	UNIDADES MEDICAS	
	SISTEMA NACIONAL DE SALUD	ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES
<b>ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</b>	<b>14 947 a/</b>	<b>1 740</b>
Aguascalientes	105	12
Baja California	162	73
Baja California Sur	139	4
Campeche	187	8
Coahuila	304	26
Colima	130	8
Chiapas	878	46
Chihuahua	464	44
Distrito Federal	824	162
Durango	415	28
Guanajuato	514	160
Guerrero	672	63
Hidalgo	642	57
Jalisco	768	96
México	1028	307
Michoacán	733	48
Morelos	237	59
Nayarit	254	18
Nuevo León	484	35
Oaxaca	925	29
Puebla	781	90
Querétaro	214	17
Quintana Roo	150	16
San Luis Potosí	407	25
Sinaloa	404	36
Sonora	340	37
Tabasco	417	49
Tamaulipas	390	50
Tlaxcala	175	30
Veracruz	1 237	60
Yucatán	219	34
Zacatecas	348	13

a/ Incluye 14 068 Unidades de Consulta Externa.

FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994.  
Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994.  
INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

**8. CAMA CENSABLE:** Es aquella que se encuentra instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos, cuenta con los recursos necesarios de espacio, equipo y personal para la atención médica.

**PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD 1994**

ORDEN	CAUSA	CODIGO CIE 9a	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	NO ESPECIFICADO
	TOTAL	01-E56	3 981 616	1 140 096	2 841 096	424
1	Parto normal	41	788 934	0	788 934	0
2	Causas obstétricas directas	39	615 726	0	615 726	0
3	Traumatismos y envenenamientos	47-56	259 610	171 024	88 541	45
4	Enfermedades del aparato urinario	35	151 970	73 654	78 297	19
5	Enfermedades del aparato circulatorio	25-30	150 963	71 814	79 146	3
6	Aborto	38	139 109	0	139 109	0
7	Fracturas	47	112 632	72 878	39 723	31
8	Tumores malignos	08-14	92 499	40 821	51 676	2
9	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	43	91 087	45 265	45 812	10
10	Hernia de la cavidad abdominal	343	88 999	47 007	41 990	2
	Las demás causas	-	1 490 087	617 633	872 142	312

FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística. No. 14 Vol. 2 1994.

**9. DIAGNOSTICO PRINCIPAL DE EGRESO (Lista Básica):** Es aquel diagnóstico por el cual el paciente fue dado de alta de la unidad hospitalaria, y debe ser ubicado dentro de la Lista Básica de la CIE.

**PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES 1994**

ORDEN	CAUSA	CODIGO CIE 9a	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
	TOTAL	01-E56	1 014 661	365 762	648 899
1	Parto normal	41	121 222	0	121 222
2	Causas obstétricas directas	39	105 145	0	105 145
3	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	34	84 408	40 881	43 527
4	Enfermedades infecciosas intestinales	01	75 372	39 543	35 829
5	Enfermedades de las vías respiratorias superiores	31	51 687	27 025	24 662
6	Trastornos del ojo y sus anexos	23	43 290	19 082	24 208
7	Otras enfermedades del aparato respiratorio	32	43 018	22 724	20 294
8	Enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	18	40 367	18 451	21 916
9	Fracturas	47	39 616	23 851	15 765
10	Enfermedades de los órganos genitales femeninos	37	31 040	0	31 040
	Las demás causas	-	379 496	174 205	205 291

NOTA: No existe comparabilidad en los cuadros debido a que los agrupamientos son diferentes para los códigos 47-56, 25-30, 08-14 del Sistema Nacional de Salud.

FUENTE: Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994. INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

**10. NACIDO VIVO:** Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que después de la separación respira o manifiesta cualquier otro signo de vida.

**11. PARTO ATENDIDO:** Es el procedimiento para asistir al nacimiento de un niño vivo o un feto muerto y consiste en medios naturales, instrumentales o quirúrgicos, independientemente del número de productos.

**12. PARTO NORMAL:** Es aquel que se origina cuando el feto se presenta en posición normal y el proceso termina sin necesidad de ayuda artificial a la madre y al feto.

**13. PARTO COMPLICADO:** Es aquel que se origina con anomalía en el mecanismo del parto y que interfiere en la evolución fisiológica del mismo.

**5. CESÁREA:** Operación quirúrgica que permite la liberación del feto por la sección de la paredes abdominal y uterina.

**6. ABORTO:** Expulsión completa o extracción del organismo materno de un feto o embrión en forma intencionada o terapéutica.

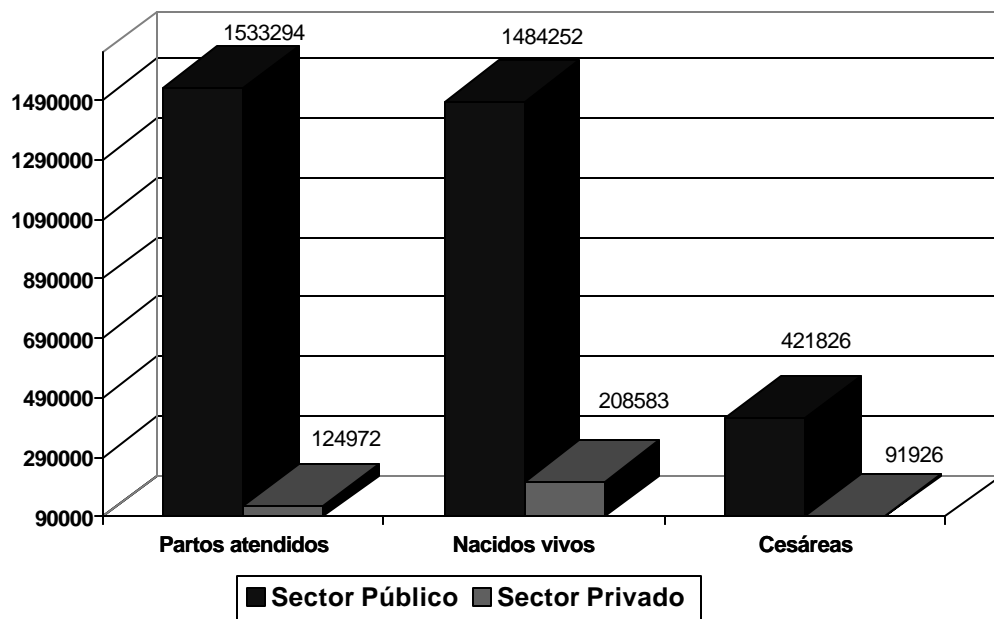
**7. MORTALIDAD:** Significa el número de muertes ocurridas en una población en un período dado.

**8. DEFUNCIÓN:** Es la desaparición

permanente de cualquier evidencia de vida, posterior al nacimiento.

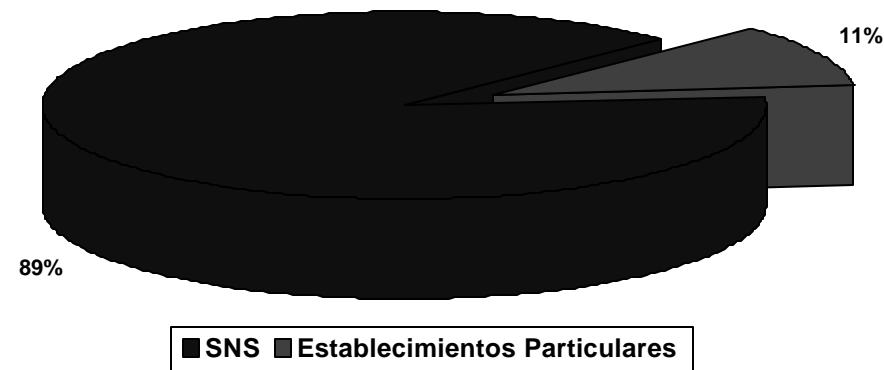
**9. DEFUNCIÓN HOSPITALARIA:** Defunciones ocurridas en personas hospitalizadas, no se consideran aquellas que ocurren antes de que el paciente ingrese realmente al área de hospitalización, las cuales deben registrarse por separado.

**PARTOS ATENDIDOS, NACIDOS VIVOS Y CESAREAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES 1994**



FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994. Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994. INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

**DEFUNCIONES HOSPITALARIAS OCURRIDAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES 1994**



FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994. Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994. INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

## Estadística de Salud

---

### 19. ¿CUÁL ES SU IMPORTANCIA?

Las estadísticas de salud permiten generar la información necesaria para conocer el estado de salud de los mexicanos, y apoyar estadísticamente las acciones programáticas del sector público y privado en ese renglón, la acción de planificar la dotación de servicios de salud requiere, como insumo insustituible, de información oportuna y confiable que logre describir el estado que guardan los procesos de salud-enfermedad y la acción sanitaria del Estado, con el fin de apoyar estadísticamente el planteamiento de programas y políticas específicas, con los objetivos y metas más adecuadas a la realidad imperante.

### 20. ¿CUÁL ES SU OBJETIVO?

Proporcionar de manera regular y oportuna, información básica sobre la prestación de servicios de salud y la disponibilidad de recursos humanos, físicos y materiales de las unidades médicas del sector público y privado, constituye el objetivo vigente de la estadística de salud.

### 21. ¿CUALES SON LAS FUENTES DE LA ESTADÍSTICA?

La atención a la salud en México se realiza a través de dos grandes sectores:

el público y el privado.

**Sector Público.** Es llamado Sistema Nacional de Salud y está conformado por:

- Secretaría de Salud (SSA)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SDN)
- Secretaría de Marina (SM)
- Petróleos Mexicanos (PEMEX)
- Departamento del Distrito Federal (DDF)
- Instituto Nacional Indigenista (INI)

**Sector Privado.** Lo integran todos los establecimientos particulares que prestan servicios de atención a la salud de la población que va desde pequeñas clínicas hasta modernos hospitales.

### 22. ¿CÓMO SE HACEN LAS ESTADÍSTICAS?

Para generar la información de la estadística de salud tanto la Secretaría de Salud (SSA) como el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) tienen diferentes procesos de operación para obtenerla.

La SSA, a través del Grupo Interinstitucional de Información del Sistema Nacional de Salud (GII), órgano creado con el objetivo de homogeneizar los criterios de generación y tratamiento de la información, en el cual participan todas las instituciones que generan estadísticas de salud y en el que la SSA funge como secretariado técnico encargada de concentrar la información de cada una de las instituciones públicas de salud, así como de integrarla y publicarla anualmente.

El INEGI a través de sus 32 áreas estatales, distribuye los formatos en blanco para recolectar semestralmente la información. Al término de este período las fuentes informantes entregan al INEGI la Boleta PEC-6-20A debidamente requisitada.

Después de haber efectuado este procedimiento de recolección, continúa el tratamiento manual (lotificación, crítica-

codificación y foliación) y la captura correspondiente. Cada una de las áreas estatales procesa su estadística a nivel municipal. Además envía su información por correo electrónico a oficinas centrales, donde se producen cifras tanto preliminares como definitivas de información, así como la emisión de tabulados nacionales.

### 23. ¿CUÁL ES EL MÉTODO DE CAPTACIÓN?

La SSA obtiene la información del GII a través de los registros administrativos de cada una de las instituciones públicas de salud, integrados en un diskette para su posterior tratamiento.

El INEGI concentra su información mediante los formatos: Boleta

- PEC-6-20A (instrumento de captación)
- PEC-6-61 (formato de entrega a la fuente informante)
- PEC-6-62 (formato que la fuente enviará al INEGI remitiendo su información)

Debidamente requisitados y enviados al finalizar cada semestre (junio y diciembre respectivamente) y de esta manera obtener la información estadística del sector privado a nivel nacional.

## Instituciones que Elaboran la Estadística

### 24. QUIÉN LA HACE?

La Secretaría de Salud vía el Grupo Interinstitucional de Información concentra y publica la información del sector público, conformado por las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como la proveniente de hospitales de los gobiernos de los estados, hospitales universitarios, etc.

Es responsabilidad del INEGI la captación y publicación de la información generada por los establecimientos

particulares, mismos que conforman el sector privado.

### 25. ¿DESDE CUÁNDO?

En las Estadísticas Históricas de México en el Tomo I, publicado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática aparecen publicados desde 1893, datos referentes a servicios de medicina preventiva otorgados por Beneficencia Pública antecedente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, ya que esta surge como tal hasta 1945. El dato que precisa el documento señala que

### VARIABLES INCLUIDAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES 1994

NOMBRE	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO
CONSULTA EXTERNA	173 374 424	5 588 199
General	115 486 894	1 827 075
Especialidad	28 601 296	2 899 477
Otras	29 286 234	861 647
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	2 339 779	385 274
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	154 870 979	7 051 639
SERVICIOS AUXILIARES DE TRATAMIENTO	7 118 759	811 886
CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR	9 196 606	84 876
NUEVAS ACEPTANTES POR METODO	2 461 576	41 443
USUARIAS ACTIVAS POR METODO	7 550 643	48 925
PARTOS ATENDIDOS	1 533 294	124 972

FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994. Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994. INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales

## Variables y Publicaciones

123 741 personas fueron vacunadas.

### 26. ¿QUÉ VARIABLES INCLUYE LA PRESENTACIÓN DE LA ESTADÍSTICA?

Incluye 3 grandes bloques que son: Servicios, Morbilidad y Recursos, de los cuales a continuación se mencionan la variables que los integran:

#### Servicios

- Consulta externa
- Inmunizaciones
- Auxiliares de diagnóstico
- Auxiliares de tratamiento
- Hospitalización

- Planificación familiar
- Intervenciones quirúrgicas

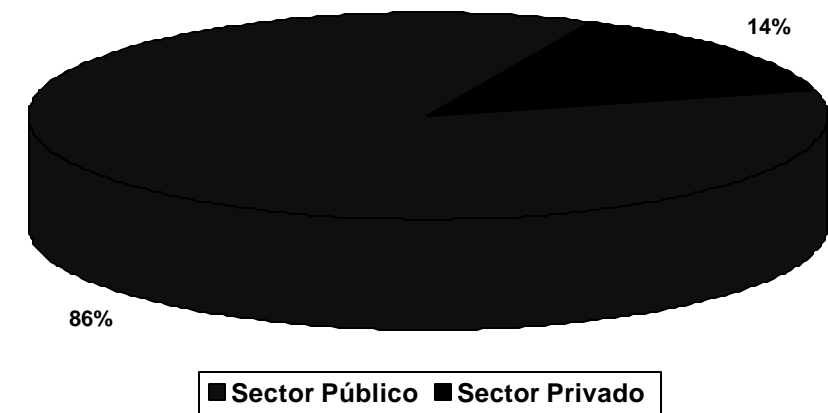
#### Morbilidad

- Diagnóstico principal de egreso
- Sexo
- Días estancia
- Defunciones

#### Recursos

- Personal médico
- Personal no médico
- Recursos materiales

### INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES 1994



FUENTE: Sistema Nacional de Salud. Boletín de Información Estadística No. 14 Vol. 1. 1994. Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social No. 12, 1994. INEGI. Dirección General de Estadística. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.



## 27. ¿DÓNDE Y CUÁNDO SE PUBLICA LA INFORMACIÓN?

Sistema Nacional de Salud

### – Boletín de Información Estadística

Se presenta en dos volúmenes, el primero de ellos integra información referente a los recursos y servicios, el segundo recopila la información sobre daños a la salud proporcionados por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud. La periodicidad de publicación es anual con una cobertura nacional y por entidad federativa.

### – La Situación de la Salud en los Estados

Se publica en cuadernillo el cual consta de 32 volúmenes en los cuales aparece información sobre morbilidad, recursos y servicios. Su periodicidad es anual y se presenta por entidad federativa.

### – Recursos para la Salud a nivel municipal

Consta de un volumen, y contiene información sobre recursos humanos y materiales, su periodicidad es anual. La información se presenta a nivel nacional, por entidad federativa y municipios, así como por institución.

Instituto Nacional de Estadística,  
Geografía e Informática

### – Cuaderno de Información Estadística, Sector Salud y Seguridad Social

Cuenta con datos sobre morbilidad, servicios y recursos tanto del sector público como del privado, se publica anualmente con una cobertura a nivel nacional y por entidad federativa.

### – Boletín de Servicios Médicos en Establecimientos Particulares

Consta de un volumen y contiene datos referentes a unidades hospitalarias, recursos, servicios y morbilidad, se publica semestralmente y su cobertura es a nivel nacional y por entidad federativa.

### – Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos

Se presenta en un volumen el cual incluye datos relativos a servicios, recursos y atenciones entre otros, su publicación es anual y su cobertura es a nivel nacional y por entidad federativa.

### – Agenda Estadística

Consta de un volumen en el cual se integra información referente a recursos y servicios proporcionados entre otros, su periodicidad es anual con una cobertura a nivel nacional.

### – Anuario Estadístico de los Estados

– Esta publicación contiene datos sobre población derechohabiente, recursos y servicios entre otros, se presenta anualmente con cobertura por entidad federativa.

## Bibliografía

---

Fundación Mexicana para la Salud. "Economía y Salud. Propuestas para el Avance del Sistema de Salud en México. Informe Final.", p. 15. México, 1994.

Grupo Básico de Información. "Glosario de Términos Estadístico-Médicos". México, 1988.

INEGI. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales. "Esquema de Referencia de la Estadística de Salud en Establecimientos Particulares. México, 1996.

INEGI. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales. "Procedimientos de Operación para la Recolección y Tratamiento de la Información de la Estadística de Salud en Establecimientos Particulares. México, 1995.

INEGI. "Estadísticas Históricas de México". Tomo 1. México, 1994.

OMS/UNICEF. "Atención Primaria de Salud" Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata, URSS, 1978.

OPS. "Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades. Traumatismos y Causas de Defunción 9ª Revisión". Washington, D.C., E.U.A., 1978.

Sistema Nacional de Salud. "Catálogo de Documentos y Publicaciones Estadísticas" México, 1994.