Cirugías por quirófano

El promedio diario de **cirugías por quirófano** se define como el número total de cirugías realizadas en el año en las instituciones públicas de salud entre el número total de quirófanos disponibles en el mismo periodo, cifra que a su vez se divide entre los 365 días del año.

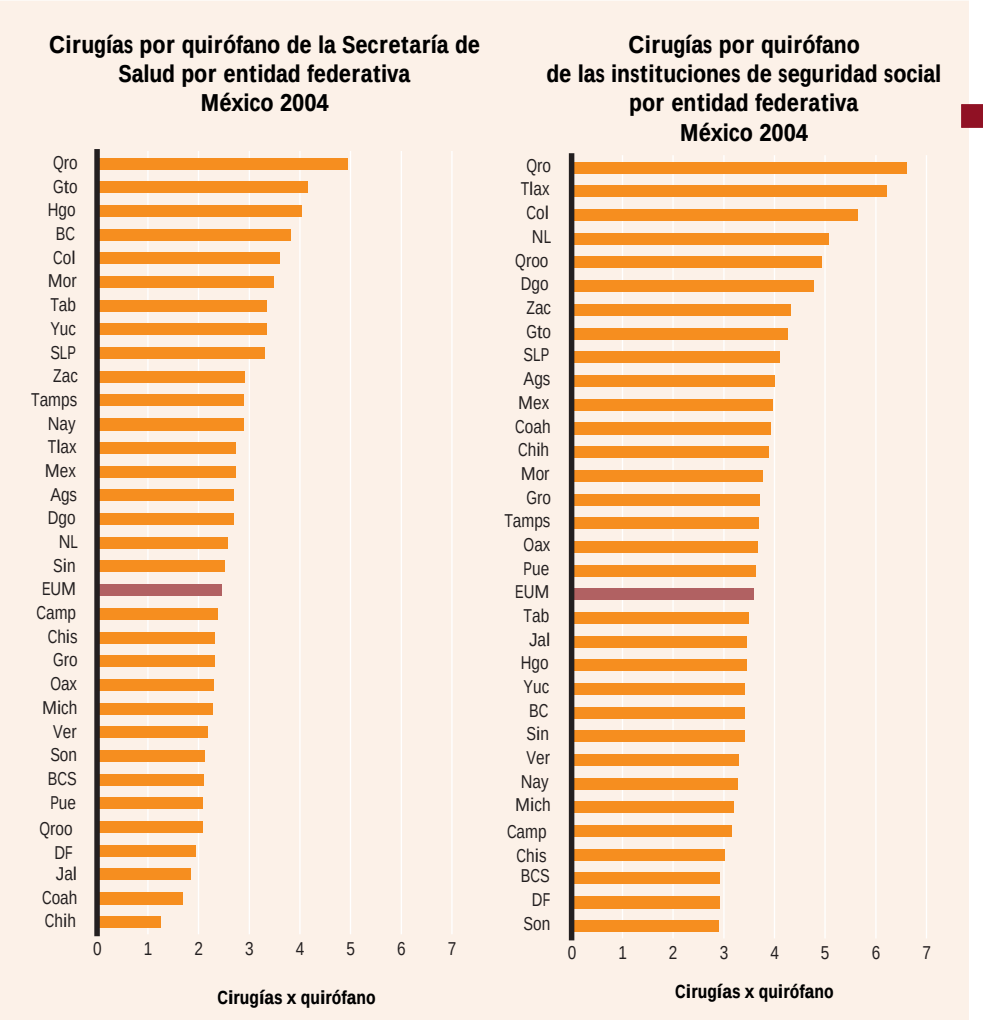
Cuantificar el número de cirugías por quirófano instalado permite medir la productividad de estos recursos y, de manera indirecta, refleja la disponibilidad de servicios quirúrgicos para la atención a la salud.

La comparación interinstitucional en la productividad quirúrgica muestra diferencias interesantes. En el último año hubo un promedio de dos cirugías diarias por quirófano en la Secretaría de Salud, mientras que en los servicios del IMSS–Oportunidades el promedio fue de cuatro. Los promedios en las otras instituciones de salud ascendieron a 3.8 en el IMSS y 2.3 en el ISSSTE. La productividad más baja se observó en los servicios de PEMEX, que presentan un promedio de 1.5 cirugías diarias por quirófano, cifra que parece muy baja.

Una posible explicación de la baja productividad quirúrgica en los servicios de PEMEX es el alto número de quirófanos por población de responsabilidad en esta institución. Mientras que esta institución cuenta con 0.7 quirófanos por 10,000 usuarios potenciales, en el IMSS la relación es de 0.2 por 10,000 derechohabientes.

A pesar de la baja productividad de los servicios de PEMEX, la productividad quirúrgica en las instituciones de seguridad social en su conjunto es el doble de la productividad quirúrgica de los servicios de la Secretaría de Salud.

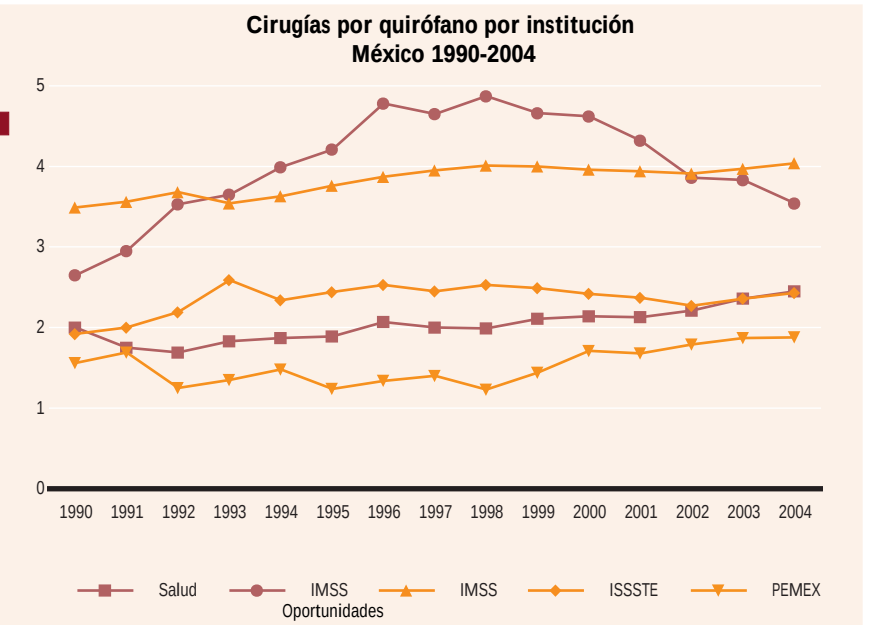
A nivel estatal, los estados con mayor productividad quirúrgica en la Secretaría de Salud fueron Querétaro y Guanajuato, que presentan cifras más de cuatro veces superiores a las de Chihuahua. En los servicios de la seguridad social, la mayor productividad también se observó en Querétaro, que presentó un promedio de intervenciones quirúrgicas dos veces más alto que Sonora y el Distrito Federal.



La productividad quirúrgica es más alta en las instituciones de seguridad social que en la Secretaría de Salud.

* Incluye IMSS, ISSSTE y PEMEX

Desde 1998 existe una clara tendencia ascendente en la productividad quirúrgica de la Secretaría de Salud.



Cirugías diferidas

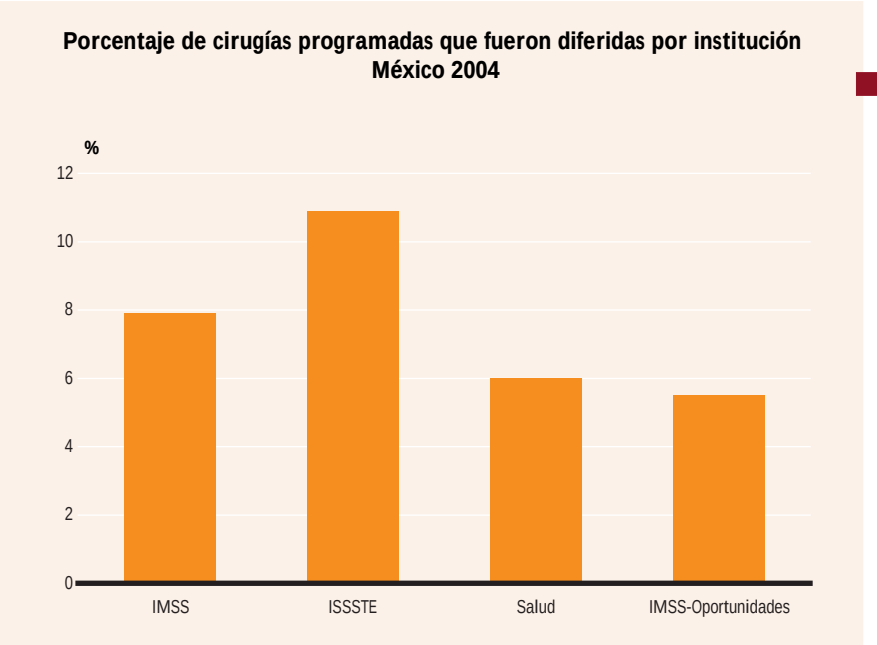
El **porcentaje de cirugías diferidas** se calculó dividiendo el número de cirugías que fueron reprogramadas entre el total de individuos que reportaron haber sido intervenidos quirúrgicamente, excluyendo las cirugías de urgencia.

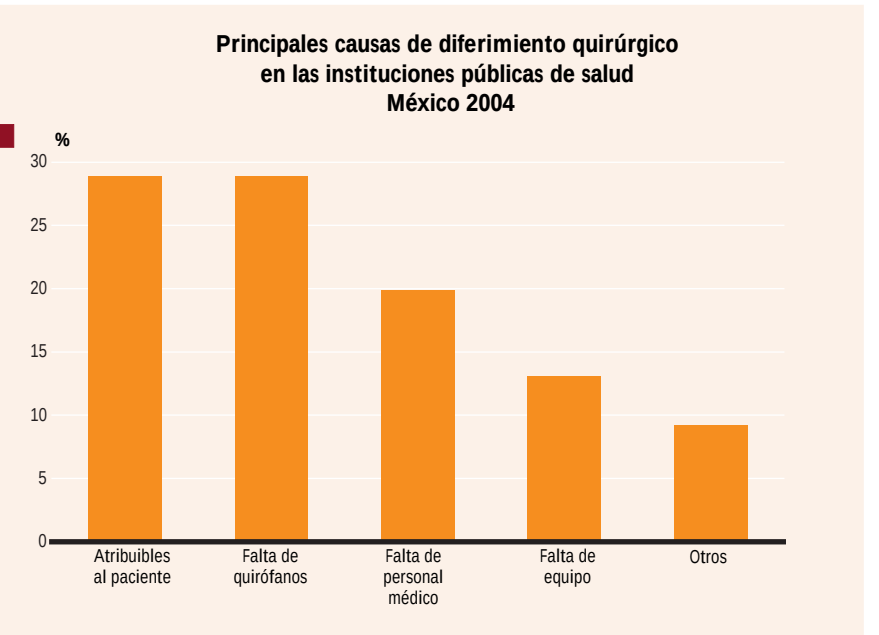
El diferimiento de las cirugías suele ocasionar molestias y reclamos entre los usuarios. Datos recientes muestran que alrededor de 10% de las personas sometidas a procedimientos quirúrgicos programados tuvieron que esperar más de tres meses para ser atendidos. En términos generales, el tiempo de espera para cirugía programada es mayor en las instituciones de seguridad social, donde más de 40% de los usuarios tienen que esperar más de un mes para ser intervenidos. En la Secretaría de Salud y el IMSS–Oportunidades los porcentajes correspondientes son de 29 y 31%, respectivamente.

El porcentaje de cirugías programadas que fueron diferidas en el sector público fue de 7.2%, alcanzando su cifra máxima en el ISSSTE, donde se reportó un diferimiento de 10.8%. El porcentaje más bajo corresponde a los servicios del IMSS–Oportunidades, donde se reprogramaron 5.5% de las cirugías. Existen pocas referencias a nivel internacional, pero con fines de comparación se puede mencionar que en Colombia las cifras más recientes indican que el diferimiento de procedimentos quirúrgicos alcanza 15%.

Es importante distinguir entre las cirugías que fueron reprogramadas por eventos atribuibles a los usuarios y las que se difieren por razones adjudicables a la institución. El porcentaje de diferimientos atribuibles a los servicios de salud fue de 4.8%, con un máximo de 7% en el ISSSTE y un mínimo de 3.8% en los servicios de la Secretaría de Salud. Estas cifras indican que cuatro de cada diez cirugías reprogramadas son atribuibles a problemas de organización en las instituciones de salud.

La explicación más frecuente para la cancelación de la cirugía es la falta de quirófanos, causa que en la Secretaría de Salud representa 38% de todas las incidencias de este tipo. En los servicios médicos de IMSS–Oportunidades, sin embargo, 60% de los pacientes que sufrieron una reprogramación refirieron que fue a causa de la falta de médicos.



El diferimiento quirúrgico es más frecuente en las instituciones de seguridad social que en la Secretaría de Salud o en el Programa IMSS–Oportunidades.

La mayor parte de las cirugías reprogramadas son atribuibles a problemas de disponibilidad de recursos en las instituciones de salud.