

LA MEDICIÓN EN SALUD A TRAVÉS DE INDICADORES

Por Juan Ramón de la Fuente y Roberto Tapia Conyer, coord. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México y Siglo XXI Editores; 2001. 138 pp. ISBN 968-23-2319-3 y 968-36-9177-3

“Todo es susceptible de ser medido en este mundo.” El asunto radica en *cómo* medirlo y *con qué*. Cuando nos referimos a las ciencias médicas, buscamos que la metodología sea confiable; que el resultado de las mediciones nos permita evaluar si se ha logrado o no algún avance de importancia, y que tales resultados nos permitan deducir el impacto que las cifras tienen sobre las políticas de salud. Para lograr tales objetivos es indispensable crear instrumentos claros y precisos, fijar metas cuantificables y dar seguimiento al funcionamiento de los servicios de salud.

¿Cuáles son los instrumentos idóneos para la medición en el campo de la salud? Los autores que participaron en la redacción de este libro, convocados por el doctor Juan Ramón de la Fuente durante su desempeño como Secretario de Salud del Gobierno Mexicano, describen y aplican 46 *indicadores de resultados (outcome indicators)* con los cuales se pueden evaluar, en general, distintos aspectos de la salud pública y de los servicios de salud, tales como la salud del niño, la salud reproductiva, la situación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y la epidemiología de los traumatismos y accidentes.

Los indicadores de resultados constituyen, sin duda, un instrumento de trabajo especialmente interesante para las autoridades sanitarias de los países en vías de desarrollo.

El entorno geográfico, sociológico y epidemiológico en el que se desarrolla este libro es el mexicano, pero el marco teórico y estadístico que lo sustenta es aplicable a muchos otros países, especialmente aquellos donde la pobreza se superpone a la riqueza como reflejo de otras desigualdades que no por ser cotidianas resultan menos dolorosas.

Cualquiera reforma que se proponga dentro de un sistema de salud debe estar basada en una metodología de evaluación que sustituya la medición de variables por el empleo de indicadores de resultados. Como señala el doctor de la Fuente, los indicadores de resultados no proporcionan una visión exhaustiva de las condiciones de salud de toda la población, pero son indispensables para orientar con más eficacia los esfuerzos sectoriales

encaminados a lograr el mayor impacto posible en los programas de salud pública.

Con este objetivo general, no es de sorprender el gran valor que se le ha otorgado a este libro, tanto en el plano nacional como internacional, ya que representa un documento de extraordinaria utilidad para quienes en el futuro deseen evaluar el estado de salud de una población.

El doctor José Narro Robles nos informa, por ejemplo, que durante los últimos lustros la salud de los mexicanos ha mejorado de manera sistemática y trascendente. Es evidente una clara y constante disminución de la tasa de mortalidad en México entre 1994 y 2000, de tal modo que ahora el país ocupa el lugar 45 entre 179 naciones del mundo, de acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud. El doctor José Narro propone tres indicadores de resultados para medir aspectos esenciales de la salud pública y los servicios de salud:

- La *tasa estandarizada de mortalidad*, con la cual se expresa el riesgo de morir dentro de una población determinada, después de eliminar el efecto que puede tener la distribución de edades de esa población. El indicador se obtiene al sumar los valores que resultan de multiplicar las tasas de mortalidad específicas, observadas entre cada grupo quinquenal de edad, en una población previamente seleccionada, como el estándar a considerar. Esta tasa se construye a partir de la información obtenida del análisis y el recuento de los certificados de defunción, así como de las proyecciones de población disponibles.
- La *esperanza de vida*, indicador que sintetiza el efecto general de los programas de salud y desarrollo que se aplican en una población determinada; expresa el nivel de calidad en materia de salud.
- Los *indicadores de productividad* dados por el promedio diario de consultas por médico y la productividad hospitalaria (ocupación hospitalaria, días de estancia e intervenciones quirúrgicas por quirófano).

En otra parte del libro, el doctor José Ignacio Santos Preciado nos deja saber que los indicadores de resultados revelan una reducción en la frecuencia de las enfermedades que hasta hace algunos años representaban las principales causas de morbilidad y mortalidad entre los niños mexicanos, a saber, las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas, la poliomielitis y el sarampión. El doctor Santos Preciado señala que la *tasa anual promedio de reducción de la mortalidad en menores de cinco años* constituye un indicador internacional de gran valor para medir el nivel de salud en los niños. Los

progresos que se lograron en México en este sector de la población se muestran en curvas estadísticas. Entre las medidas con las que se logró disminuir la mortalidad infantil están los programas de vacunación universal contra la poliomielitis, la difteria, la tos ferina, el tétanos neonatal, el sarampión y la tuberculosis meníngea, más la lucha contra las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas. A estas acciones se han sumado la vigilancia del estado nutricional y la prevención de accidentes en el hogar.

¿Qué indicadores se deben utilizar para medir la salud reproductiva? El doctor Gregorio Pérez Palacios da respuesta al lector al señalar que los instrumentos que se emplean para esta evaluación se clasifican en indicadores de proceso, de resultado y de impacto. Para evaluar el componente de planificación familiar se emplean los indicadores de *prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres unidas en edad fértil, la distribución de usuarios nuevos y usuarios activos de anticonceptivos por tipo de método, la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en el área rural y entre la población sin escolaridad o con primaria incompleta.*

El doctor Pérez Palacios señala que, a pesar de los avances registrados, el escenario demográfico y de salud para el presente siglo plantea nuevos retos y desafíos en lo que se refiere a la salud de las mujeres en México. Al mismo tiempo, reconoce que durante los primeros años de operación del Programa de Salud Reproductiva se hicieron evidentes las ventajas y beneficios de aplicar un nuevo enfoque integral para la atención de la mujer.

Un elemento innovador en el campo de la salud reproductiva lo constituyó la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, mediante la cual se logró integrar los diferentes componentes de la atención en favor de la mujer y se fomentó el autocuidado de su estado de salud.

Roberto Tapia Conyer, al referirse a los *indicadores de resultados* aplicados a las enfermedades transmisibles, señala que, gracias a las acciones realizadas desde hace más de cuarenta años en México, el avance de la tuberculosis ha sido escaso en los últimos 10 años y se observa una tendencia estacionaria.

Asimismo, los *indicadores de resultados* revelan que la proporción de casos nuevos de VIH/SIDA debidos a transfusión de sangre registró una tendencia descendente. Hay que recordar que México fue el primer país en Iberoamérica en prohibir, desde 1986, la donación remunerada y en establecer como medida obligatoria que toda la sangre utilizada en las transfusiones sea sometida a pruebas para la detección del VIH.

Mediante el empleo de un nuevo modelo predictivo y dinámico fue posible establecer que de 1994 al 2000 la epidemia de VIH/SIDA se estabilizó alrededor de los cuatro mil casos anuales.

A este respecto, el doctor Tapia Conyer lanza una advertencia: “Para muchas personas el SIDA sigue

siendo invisible, lejano y perteneciente a los otros. Muchas de las personas afectadas se han visto en la necesidad de ocultarse y han preferido sufrir la enfermedad en secreto para no enfrentar la discriminación y marginación públicas. El sida difícilmente se ve, se siente y se comparte; frecuentemente se niega, se ignora y se rechaza.”

Desde hace varios años se sabe que en México un problema de creciente importancia epidemiológica es el de las enfermedades no transmisibles. Bastaría recordar que los padecimientos del corazón constituyen la primera causa de mortalidad en México, de acuerdo a los datos analizados por el doctor Pablo Kuri Morales en otro de los capítulos de este libro. Se ha observado un incremento, que aún es discreto, de los casos de mortalidad por enfermedad cerebrovascular y los nuevos casos de hipertensión arterial.

El doctor Kuri Morales hace un llamado para que se tome conciencia de este problema entre la población en general ya que, si bien la hipertensión arterial es controlable, los programas de control necesitan que lo sepan las personas hipertensas para conseguir su participación. Otro padecimiento que registra un mayor número de casos y un mayor índice de mortalidad en México es la diabetes mellitus. Es también de interés público el hecho de que un poco más de cuatro millones de mexicanos padecen diabetes, aunque cerca de 30 por ciento de ellos lo ignora.

El último capítulo de este valioso libro fue escrito por el doctor Jorge Aviña Valencia. Versa sobre la medición de las lesiones por causa externa, entre las cuales figuran los accidentes, las agresiones con violencia y el suicidio. La vía pública sigue siendo el lugar con la mayor mortalidad por accidentes; le siguen en frecuencia el hogar y los centros de trabajo. La distribución de muertes por accidentes tiene también un interés público. En 1998, cinco estados del norte de México —, Baja California, Chihuahua, Zacatecas, Chiapas e Hidalgo— notificaron las tasas más elevadas. En el mismo año, las tasas más bajas correspondieron a Veracruz, Estado de México, Yucatán, Distrito Federal y Nuevo León.

En la validación del contenido de este libro intervinieron diversos grupos nacionales e internacionales, como la Academia Nacional de Medicina de México, en cuyo seno se discutieron los trabajos que le dieron forma. Es evidente que el trabajo de recopilación y análisis de los datos que integra el cuerpo del texto fue posible gracias al funcionamiento eficaz de los mecanismos de información instrumentados por la Secretaría de Salud entre los años 1994 y 2000.

El análisis epidemiológico y la interpretación de los datos estadísticos que contienen este libro son el resultado del esfuerzo de los coordinadores y colaboradores expertos en la aplicación de los indicadores de resultados más idóneos y confiables.