

MAR  
2019

# PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA

ACCESO E INFRAESTRUCTURA EN SALUD



# Panorama General de la Salud en el estado de Chihuahua

## Acceso e Infraestructura en Salud

**Ing. Manuel Antonio Milán Reyes**  
Presidente

**Ing. Juan Carlos Ares Cárdenas**  
Director

**Lic. Yoana Yanira Pérez Ponce**  
Coordinadora Operativa

**Lic. Juan Carlos Valdés  
Castellanos**  
Coordinador Técnico

Este documento representa una fotografía actualizada de la situación del estado de Chihuahua en los principales indicadores que determinan la calidad de acceso a los servicios de salud, así como la cobertura médica a la que tienen acceso los chihuahuenses.

Las ideas y propuestas realizadas en este documento son responsabilidad de los autores y no representan una postura personal o política de las fuentes utilizadas, ni de la institución.

Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas, almacenadas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso previo de Calidad Educativa Compromiso de Todos, A.C



Calidad Educativa  
Compromiso De Todos



FECHAC



desarrollo económico del  
estado de chihuahua a.c.



## PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA, 2018

### Contenido

I.	INTRODUCCIÓN .....	4
II.	RESUMEN EJECUTIVO .....	5
III.	PANORAMA DE LA SALUD A NIVEL INTERNACIONAL .....	6
IV.	PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN MÉXICO .....	8
i.	Sistema Nacional de Salud .....	8
ii.	Evaluación de la Salud en México .....	9
V.	PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN CHIHUAHUA .....	12
i.	Presupuesto Estatal en Salud .....	12
ii.	Recursos Materiales y Humanos del Sector Salud .....	13
iii.	Acceso a servicios de Salud en el Estado .....	16
iv.	Morbilidad y Mortalidad .....	18
v.	Tasa de mortalidad infantil .....	20
vi.	Esperanza de vida al nacer .....	21
VI.	PRINCIPALES HALLAZGOS .....	23
VII.	RECOMENDACIONES .....	23
VIII.	REFERENCIAS .....	24

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

Sin embargo, más allá de ser la salud un derecho humano, la salud debe ser vista como un impulsor, un indicador y un resultado del desarrollo, puesto que, las personas sanas están mejor capacitadas para contribuir al desarrollo de sus países.

De acuerdo con los programas impulsados por la OMS, es obligación de los gobiernos proveer a la población de las condiciones propicias para acceder a la salud, partiendo desde la prevención de enfermedades, infraestructura para el tratamiento de las mismas y de ofrecer condiciones ambientales y laborales básicas para salvaguardar la salud pública.

En este sentido, el análisis de la salud debe contemplar diversas dimensiones, primero contemplar las condiciones de infraestructura médica con las que cuenta cada región y si éstas son suficientes para atender a su población, así mismo, se debe considerar las condiciones de acceso a la salud (afiliación a servicios médicos) y condiciones de salud, es decir, principales causas de enfermedad y muerte, esperanza de vida y alimentación como tema prioritario para la salud.

La estructura de este documento parte de un resumen ejecutivo, para posteriormente analizar el panorama global, nacional y estatal de la salud. Para el caso estatal se hace una descripción de los principales indicadores de salud disponibles.

Dada la importancia de la salud, este documento pretende incorporar información sobre la principal estadística de salud en el mundo, la estructura del sistema de salud en México, la infraestructura médica existente en el estado de Chihuahua, el nivel de acceso a los servicios de salud, las enfermedades más comunes, esperanza de vida, así como la tasa de mortalidad en la entidad.

Finalmente, se integra un apartado de conclusiones generales y una serie de recomendaciones que pueden contribuir al desarrollo de acciones y políticas que mejoren el Sistema de Salud Estatal.

## II. RESUMEN EJECUTIVO

A nivel internacional, nacional y estatal, la salud pública presenta retos considerables, tanto en materia de infraestructura como en materia de prevención y tratamiento de las principales enfermedades que afectan a la población.

A nivel nacional, la mayor parte de los recursos que destinan los hogares en materia de salud son utilizados para la adquisición de medicamentos, situación que podría revertirse si se contara con atención médica preventiva más allá de diagnóstico. A nivel internacional, cada habitante acude en promedio a 7 consultas médicas al año, mientras que en México sólo 3.

Algunos de los principales indicadores en materia de salud son el acceso a servicios médicos, la esperanza de vida de las personas, así como el personal y la infraestructura médica con la que se cuenta.

El estado de Chihuahua se encuentra entre los estados con menor esperanza de vida al nacer y una de las mayores tasas de mortalidad infantil de niños menores de 5 años,

Aún y cuando Chihuahua ocupa los primeros lugares nacionales con mayor porcentaje de población afiliada a algún servicio de salud, hay en la entidad alrededor de medio millón de chihuahuenses que no cuentan con ningún tipo de atención médica, situación que los cataloga como población vulnerable por carencia y con un grado moderado de pobreza.

Además del reto que se tiene en lograr la totalidad de la cobertura en salud, se debe incrementar el personal médico disponible, Chihuahua cuenta con 1.5 médicos y 2.7 enfermeras por cada 1,000 habitantes, mientras el promedio nacional es de 2.2 y 2.6 respectivamente. Así mismo, en la entidad sólo se cuentan con 1.2 camas censables por cada 1,000 personas y el promedio nacional es de 1.6.

Los esfuerzos de la entidad deben enfocarse en la asignación de presupuesto suficiente para ampliar los recursos disponibles para la atención de la salud, desde equipo de diagnóstico, ambulancias, así como unidades médicas y hospitales de especialidades.

También, se debe procurar que todo chihuahuense acceda a la salud y que el acceso a atención médica no esté condicionado por el contar o no con un empleo formal, dado que, la mayor afiliación y atención en salud se registra en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

### III. PANORAMA DE LA SALUD A NIVEL INTERNACIONAL

Si bien es cierto que el mundo ha logrado avances significativos contra varias de las principales causas de muerte y enfermedad, la esperanza de vida ha aumentado: la mortalidad infantil y materna han disminuido; se ha cambiado el rumbo de la epidemia del VIH y las muertes por malaria se han reducido a la mitad, mejorar las condiciones de salud de la población mundial sigue siendo parte de la agenda global como necesidad básica.

Prueba de ello, es que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) integró la salud como uno de los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030.

La Agenda 2030 refleja la creciente complejidad e interconexión de la salud y el desarrollo, siendo por ello que se plantea el objetivo de desarrollo sostenible 3: garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todas las edades, a través de sus metas y objetivos pretende:

[ **Lograr la cobertura universal de salud, basada en los principios de equidad, acceso y calidad.** ]

Sin embargo, el mundo no está bien encaminado para alcanzar los ODS relacionados con la salud. El progreso ha sido desigual, tanto entre países como dentro de ellos. Sigue habiendo una discrepancia de 31 años entre los países con la esperanza de vida más corta y la más larga. Si bien algunos han logrado avances, los promedios nacionales ocultan el hecho de que algunas poblaciones, grupos y comunidades se están quedando atrás. Los enfoques multisectoriales, basados en derecho y con perspectiva de género, son esenciales para abordar las desigualdades relacionadas con la salud, fortalecer la gobernanza inclusiva y construir sistemas de salud sólidos.

El panorama global en materia de salud es poco alentador tanto entre países como dentro de los mismos:

**En el mundo hay:**



400 millones de personas que carecen de acceso a servicios de salud



1,600 millones de personas que viven en países sin la capacidad de proveer servicios básicos de salud.



15 millones de personas diagnosticadas con VIH siguen sin tratamiento



7 millones de personas mueren cada año a causa de partículas de aire contaminado



Cada 2 segundos, alguien de entre 30 y 70 años muere prematuramente a causa de enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, diabetes o cáncer.

Fuente: PICsp marzo 2019, con datos del PNUD 2017.

Además del análisis que hace el PNUD sobre la situación global en materia de salud, a nivel internacional, la OMS es el principal organismo en analizar el estado de la salud pública en los países, especialmente aquellos en vías de desarrollo, así como de promover programas que incrementen el acceso a la salud y reduzcan la mortalidad global.

En este sentido, la OMS enfoca sus diagnósticos en materia de las principales causas de mortalidad en el mundo, a fin de dar prioridad a la detección y tratamiento de estas problemáticas.

Para 2016, se registraron a nivel mundial 56.9 millones de muertes, 54% producto de 10 causas principales. Las cardiopatías isquémicas y los accidentes cerebrovasculares son los principales asesinos del mundo, con un total de 15,2 millones de muertes en 2016. Estas enfermedades han sido las principales causas de muerte a nivel mundial en los últimos 15 años.

10 principales causas de mortalidad en el mundo

En 2016, se registraron a nivel mundial:



Fuente: PICsp marzo 2019, con datos de la OMS 2019.

Además de las principales enfermedades, las lesiones en accidentes carreteros causaron la muerte de 1,4 millones de personas en 2016, aproximadamente tres cuartos (74%) de los cuales eran hombres y niños.

Cada bienio la OMS asigna millones de dólares a programas de salud en los países, para el ejercicio 2018 - 2019, se solicitaron 4 mil 421 millones de dólares para ser distribuidos en los distintos programas de la organización.

Del presupuesto total, el 76.9% (3,400 mdd) se destinaron al ejercicio de funciones y operatividad básica, mientras que el restante 23.1% (1,021 mdd) se destinó a la atención de situaciones especiales como epidemias, enfermedades tropicales o investigación de nuevas enfermedades.

Financiar operaciones de emergencia, dotar de medicamentos a regiones marginadas, la prevención de enfermedades mediante la vacunación, así como la investigación y capacitación en salud, son las áreas a las que más recursos se les destinan cada año.

En este sentido, las políticas de salud pública a fin de incrementar la esperanza de vida de la población y reducir la mortalidad deben enfocarse en la detección de enfermedades como la diabetes o el cáncer, así como la prevención de accidentes, que se traduce en pérdidas materiales, pero también en pérdidas humanas, provocando personas con discapacidad o bien decesos.

#### IV. PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN MÉXICO

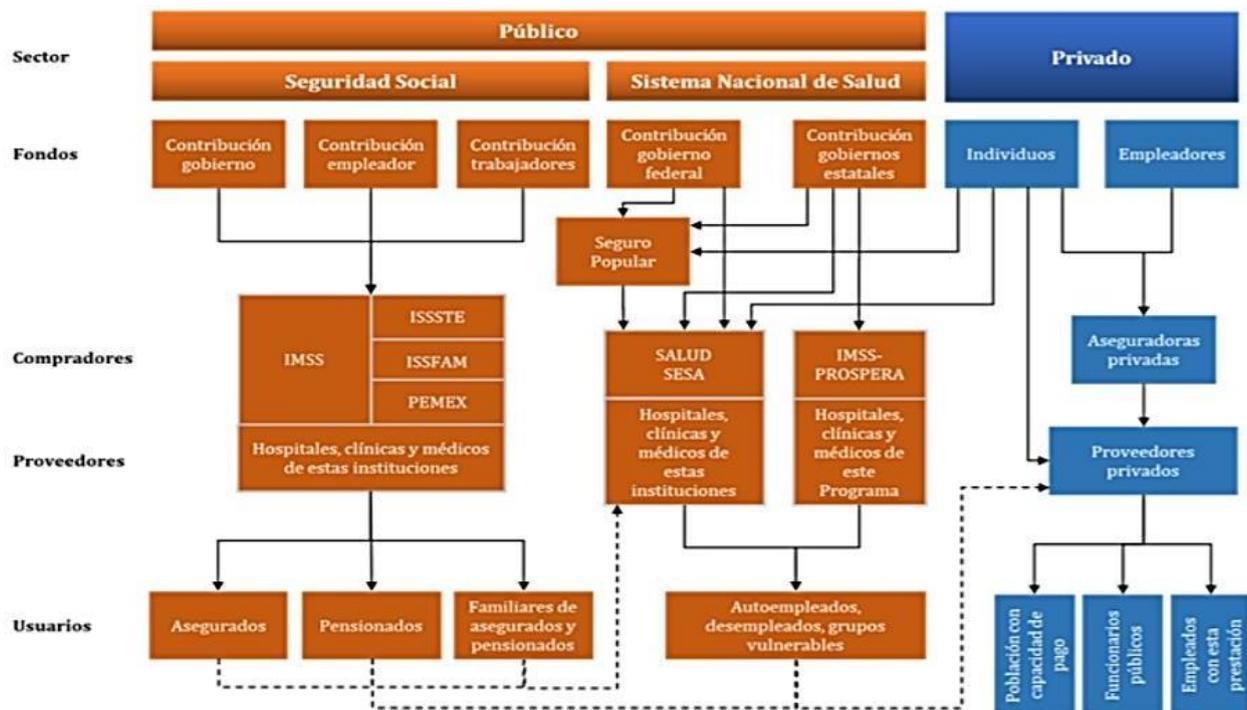
A nivel nacional las problemáticas de salud no están tan alejadas de la realidad internacional, México ocupa los primeros lugares a nivel global en sobrepeso y obesidad, lo que desencadena en defunciones por diabetes o paros cardíacos.

##### i. Sistema Nacional de Salud

El sistema de Salud comprende una estructura robusta por partes, es decir, quienes se encargan de regular la normatividad de funcionamiento, las fuentes de financiamiento de la infraestructura médica y los servicios de salud, los administradores de servicios y las instituciones que brindan la atención en salud.

El Sistema de Salud en México está integrado por los servicios de salud tanto públicos como privados, además de depender de la cooperación del Gobierno federal y estatal para la obtención de recursos o bien de las aportaciones de empleadores y trabajadores. En lo que respecta a los operadores o mejor dicho los administradores de recursos y quienes brindan los servicios, destacan instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Servicios Estatales de Servicios de Salud (SESA), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y las instituciones privadas.

Estructura del Sistema de Salud en México.



Fuente: Diagnóstico del Derecho a la Salud, CONEVAL 2018.

Otro elemento importante del sistema son los usuarios, éstos pueden ser empleados, familiares de derechohabientes, pensionados o población desocupada.

En México, el proveedor más grande de servicios de salud y pensiones es el IMSS, además de ser parte importante de las finanzas públicas nacionales, pues es el mayor empleador del gobierno. Por ser el proveedor más grande en salud del país, es quien cuenta con la mayor infraestructura médica a nivel nacional.

## ii. Evaluación de la Salud en México

Organizaciones tanto nacionales como internacionales se encargan de realizar evaluaciones sobre la calidad y cantidad de acceso a la salud en México.

A nivel internacional la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), publicó el reporte “Panorama de la Salud 2017” en el cual detalla los principales indicadores de los 35 países miembros.

La OCDE plantea indicadores de gasto en salud, afiliación, nutrición, enfermedades, esperanza de vida y personal médico, a fin de permitir realizar un diagnóstico de las principales necesidades de cada región en materia de salud pública.

De acuerdo con la estadística publicada, México presenta rezagos considerables en materia de salud, especialmente en materia de personal médico e infraestructura.

En 2017, a pesar de que el 92.3% de los mexicanos se encontraba afiliado a servicios de salud, el porcentaje de afiliación está por debajo del promedio de la OCDE que es del 97.9%, siendo México el 5º país con menor porcentaje de cobertura médica.

	GASTO EN SALUD	
	MÉXICO	PROMEDIO OCDE
% del PIB	5.8%	9.0%
Per Cápita	1,080 dólares	4,003 dólares
% ingreso del Hogar	3.6%	3%

En México el gasto destinado a la salud corresponde al 5.8% del Producto Interno Bruto (PIB), mientras que el promedio de la OCDE es del 9%, países como Estados Unidos, Suiza y Alemania destinan el 17, 12 y 11% del PIB a salud. En México, del total de recursos destinados a salud el 60% corresponde a aportaciones del Gobierno y 40% aportación voluntaria de la población.

Aún y cuando los hogares mexicanos destinan mayor porcentaje del ingreso familiar a salud que el promedio de la OCDE, al año se destinan en el país 1,080 dólares por habitante para salud, el promedio de la OCDE es de 4,003 dólares.

De los 1,080 dólares por habitante que se destinan al año para mantener el sistema de salud en México, el 41% corresponde a gastos de bolsillo, es decir, recursos que debe desembolsar la población para atender su salud, el 28% corresponde a aportaciones obligatorias que hace la población al sistema de salud, 24% son los recursos de gobierno, 6% aportaciones voluntarias y 1% otros.

En México, el proveedor más grande de servicios de salud y pensiones es el salud, en 2017 fueron 442.8 dólares por persona, de los cuales el mayor porcentaje (64%) se destinó a medicamentos y en menor proporción a cuidados ambulatorios y hospitalización.

Los recursos que tanto el gobierno como la población destina a salud se destinan a distintos rubros: el gobierno los destina a infraestructura y cobertura médica, los hogares a medicamentos u hospitalizaciones.

En México, 64% del gasto que hacen los hogares a salud se destina a medicamentos, mientras que el promedio de los países de la OCDE, sólo destinan el 36% del gasto a este rubro.

**GASTO DE LOS HOGARES EN SALUD**

	MÉXICO	PROMEDIO OCDE
Medicamentos	64%	36%
Cuidados Ambulatorios	13%	9%
Cuidados Hospitalarios	9%	1%
Cuidado Dental	7%	42%
Bienes Terapéuticos	6%	12%
Otros	1%	-%

En los 35 países desarrollados y en desarrollo considerados por la OCDE, la mayor parte del gasto se destina al cuidado dental con un 42%, los hogares mexicanos apenas destinan un 7% del gasto en salud a este rubro.

Además de los recursos que destinan los hogares a la atención médica, la clave para lograr el acceso a la salud, así como la calidad de la misma será el acceso a infraestructura médica y personal especializado

**INDICADORES POR CADA 1,000 HABITANTES**

	MÉXICO	PROMEDIO OCDE
Médicos	2.4	3.4
Enfermeras	2.8	9.0
Camas	1.5	4.7

Para 2017, México contaba con 2.4 médicos, 2.8 enfermeras y 1.5 camas por cada mil habitantes, una cifra por debajo del promedio de la OCDE que es de 3.4 médicos, 9 enfermeras y 4.7 camas.

Esta falta de personal médico para atender a la población, se ve reflejado en atención médica, para el caso mexicano la población tiene en promedio 2.7 consultas médicas al año, en el promedio de países es de 6.9.

México tiene retos considerables en materia de salud, no sólo a causa de la falta de médicos y enfermeras, sino también en materia de atención médica preventiva. El país ocupa el primer lugar de sobrepeso y obesidad, con un 72.5% de la población en esa condición, el promedio de la OCDE es de 53.9%; además, en el país hubo 292 hospitalizaciones por cada 100 mil habitantes a causa de la diabetes, el promedio fue de 137.

México debe enfocar sus recursos y sus políticas en materia de prevención de enfermedades, a fin de reducir la mortalidad a causa de males prevenibles como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Así mismo, se deben destinar recursos en materia de dotación de infraestructura y formación de profesionales de la salud.

# ESTADÍSTICA DE SALUD

## EN CHIHUAHUA

EN 2019 EL

PRESUPUESTO ESTATAL DESTINADO ES DE

# 7,736 MDP

El presupuesto per cápita es de \$2,009

EN CHIHUAHUA HAY  
**3,078,245**  
**afiliados**  
A SERVICIOS DE SALUD  
EQUIVALENTE AL **86.6%**  
DE LA POBLACIÓN TOTAL ESTATAL

PROM. NACIONAL = 82.2%



**En Chihuahua**  
POR CADA 1,000 HABITANTES HAY



**1.5**  
**médicos**  
PROMEDIO NACIONAL ES DE 2.2



**2.7**  
**enfermeras**  
PROMEDIO NACIONAL ES DE 2.6



**1.2**  
**camas de hospital**  
PROMEDIO NACIONAL ES DE 1.6

EN 2017 SE REGISTRARON

## 23,854 muertes

DEL TOTAL:



## V. PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN CHIHUAHUA

El acceso a servicios de salud de calidad, además de ser un derecho al que debiese acceder toda la población, representa una herramienta para elevar el bienestar de la sociedad y su productividad. Una población segura y sana podrá enfocar sus esfuerzos y recursos a actividades de mayor retribución a la economía.

### i. Presupuesto Estatal en Salud

Un elemento clave para dotar a la población de infraestructura médica y servicios de salud adecuados, es contar con el presupuesto suficiente.

Para 2019, el presupuesto total aprobado para el estado de Chihuahua es de 72,216 millones de pesos, un presupuesto 8% mayor al aprobado en 2018.

Del total del presupuesto disponible para 2019, el 10.6% se destinó a salud, siendo los recursos disponibles para este rubro de 7,683 millones de pesos, un presupuesto 18.1% mayor al asignado en 2018.

De los recursos disponibles para salud, el 50% es destinado a los Servicios de Salud de Chihuahua, que es la institución de dependencia estatal, encargada de proveer de servicios de salud de calidad a la población.

Dependencia	Monto Asignado	% del Presupuesto de Salud
Secretaría de Salud	74,029,964	0.96%
Servicios de Salud de Chihuahua	3,375,236,127	50.80%
Instituto Chihuahuense de Salud	1,452,022,150	12.90%
Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua	1,269,372,367	9.50%
Régimen Estatal de Protección Social en Salud	1,455,853,528	24.20%
Fondo de Apoyo a la Delegación de la Cruz Roja	56,875,511	0.90%
	<b>7,683,389,647</b>	

Fuente: PICsp marzo 2019, con datos del Presupuesto de Egresos de Gobierno del Estado 2019.

Antes de analizar la infraestructura existente en el Estado, es importante comprender los servicios que brindan las instituciones a las que se asigna el presupuesto estatal desinado a salud pública.

- **Secretaría de Salud del Gobierno del Estado** - Es el órgano rector que atiende el bienestar de los chihuahuenses, mediante la prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades. Para lograr su propósito, coordina acciones de asistencia, docencia e investigación en salud, de todos los organismos públicos y privados en el Estado.
- **Servicios de Salud de Chihuahua** - Es una institución creada para garantizar la salud de la población, proporcionando servicios médicos y de salud pública con calidad, oportunidad, trato digno y la aplicación eficiente y equitativa de los recursos, cumpliendo con la normatividad vigente para preservar y elevar la calidad de vida de los habitantes del Estado.

- **Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL)** - Es un organismo público descentralizado cuyas funciones prioritarias son: la fundación, administración, vigilancia y control de hospitales y en general de centros de asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y de rehabilitación, dentro de la atención del ICHISAL destaca garantizar servicios de salud a trabajadores de gobierno, niños, jóvenes y grupos vulnerables. Dentro de los servicios prestados destaca consulta externa, medicina preventiva, odontología y hospitalización.
- **Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua** - Es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, encargado de otorgar seguridad social a la mayoría de los servidores públicos de los tres poderes del Estado, a los trabajadores y maestros afiliados, a la Sección 42 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación y empleados y maestros de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Entre los servicios que otorga están: pensiones, jubilaciones, préstamos económicos y servicios de salud para los trabajadores y sus familias.

Además de dotar de recursos a las instituciones antes mencionadas, el presupuesto destinado a salud contempla mejoras específicas en algunos municipios, para 2019, se contempla la conclusión del hospital de especialidades en ciudad Juárez, así como la remodelación del hospital general de la Ciudad de Chihuahua y la ampliación o remodelación de centros de salud en Ojinaga, Camargo y Casas Grandes.

Los recursos asignados a salud se traducen en infraestructura y personal médico, que a su vez se verá reflejado en mayor y mejor cobertura de los chihuahuenses.

Destinar recursos al sector salud, permitirá ampliar la red de hospitales generales y de especialidades en la entidad, así como el acceso a unidades de atención familiar. Con ésto, se impulsará el bienestar de los chihuahuenses, partiendo de la salud preventiva y el tratamiento de enfermedades.

### ii. Recursos Materiales y Humanos del Sector Salud

En Chihuahua el acceso a los servicios de salud está condicionado por el hecho de contar o no con seguridad social, así como de que existan los recursos físicos y humanos suficientes para atender a los derechohabientes.



Tanto a nivel nacional como en el estado de Chihuahua, la mayor cobertura en salud es otorgada por el Instituto Mexicanos del Seguro Social (IMSS).

De acuerdo con el Anuario de Estadístico y Geográfico del estado de Chihuahua publicado por INEGI, en 2016 había en la entidad 557 unidades médicas, de éstas el 91.7% de consulta externa, 6.6% de hospitalización y sólo 1.7% de especialidades.

Además de las unidades de atención médica, en Chihuahua se cuenta con equipo personal y material para la atención y diagnóstico de enfermedades.

Para 2015 había en la entidad 5.6 consultorios por cada 10 mil habitantes, el promedio nacional era de 6.2, además se contaba con 7.7 camas censables por cada 10 mil habitantes, siendo el promedio nacional de 7.2.

En lo que respecta al personal médico en contacto con el paciente, para ese mismo año, Chihuahua contaba con 1.5 médicos y 2.8 enfermeras por cada mil habitantes, el promedio nacional era de 1.8 médicos y 2.6 enfermeras.

**Personal Médico por cada 1,000 habitantes**



**Médicos**  
 CHIHUAHUA **1.5**  
 NACIONAL **1.8**



**Enfermeras**  
 CHIHUAHUA **2.8**  
 NACIONAL **2.6**

Chihuahua es el 5º Estado con menos médico por habitante, sin embargo, es la 10ª entidad con más enfermeras a nivel nacional.

Para 2016, había un registro de 33,944 ocupados en las instituciones de salud de la entidad, de los cuales el 21.6% corresponde a personal médico y el 78.4% restante es personal no médico.

**PERSONAL TOTAL EN INSTITUCIONES DE SALUD**



De los 7,343 médicos registrados en la entidad, el 41.4% son especialistas, 30.2% médicos generales, 17.9% residentes y pasantes y 4.7% odontólogos. Además, la mayor concentración de médicos se encuentra en el IMSS que concentra al 38.8% de los doctores, seguido por los Servicios de Salud de Chihuahua con el 24.5% y el Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL) con el 16%.

En lo que respecta al personal no médico, éste está conformado por 26,601 personas, de las cuales 54.5% son paramédicos, 23.4% es personal administrativo, 13.8% ocupados diversos y 8.3% son auxiliares de diagnóstico y tratamiento, como es el caso de nutriólogos, psicólogos, técnicos, laboratoristas, terapeutas, entre otros.

A nivel estatal, tanto el personal médico como el no médico se encuentra mayormente concentrado en el IMSS y en los Servicios de Salud del estado de Chihuahua.

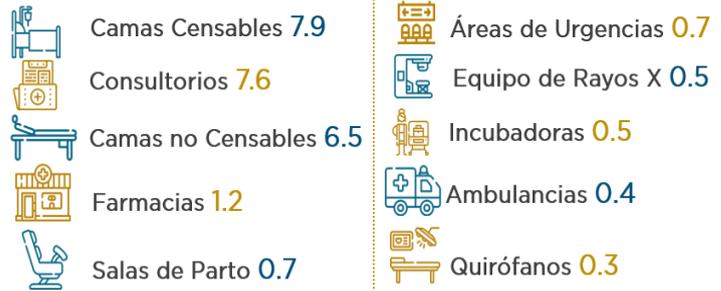
Además del personal en las instituciones de salud, el estado de Chihuahua cuenta con infraestructura y equipo para brindar atención de salud a la población,

este equipamiento va desde camas (censables y no censables), consultorios, bancos de sangre y farmacias.

Para el cierre de 2016, la entidad contaba con 2,893 camas censables, es decir, camas que requieren ciertas características de espacio y equipamiento, generalmente utilizadas para hospitalización de pacientes permanentes, así mismo, se contaba con 2,383 camas no censables o de tránsito, es decir, aquellas utilizadas para el traslado de pacientes o el monitoreo de pacientes transitorios.

Chihuahua cuenta con 5,276 camas (censables y no censables), 2,765 consultorios médicos, 444 farmacias, 247 zonas de expulsión (áreas de parto), 244 áreas de urgencias, 200 equipos de Rayos X, 139 ambulancias y 108 quirófanos. Además, Chihuahua cuenta con 14 bancos de sangre, 34 áreas de terapia intensiva y 85 laboratorios clínicos.

**Infraestructura Médica por cada 10 mil habitantes**



Además de los recursos humanos y materiales con los que cuentan las instituciones públicas de salud, existen en la entidad establecimientos privados de salud. Para 2017, había en Chihuahua 77 centros de atención médica privada, de los cuales 75 son de atención general, 1 de pediatría y 1 de ginecobstetricia.



**Chihuahua** cuenta con **77** establecimientos particulares de salud, siendo el **10º** Estado con más **centros privados de salud**.

Los establecimientos particulares de la entidad cuentan con 1,270 camas censables, 462 camas no censables, 535 consultorios, 150 quirófanos, 75 salas de parto, 74 salas de radiología y 31 laboratorios clínicos.

Además del equipo material, los establecimientos privados de Chihuahua contaban con 1,063 médicos y 2,197 enfermeras, siendo la 3ª entidad con más médicos en establecimientos privados, sólo por debajo de Ciudad de México y estado de México y el 5º Estado con más enfermeras, sólo con menos registros que la Ciudad de México, Nuevo León, Jalisco y México.

Chihuahua presenta retos considerables en materia de equipamiento, especialmente en aquellos que apoyan al diagnóstico y atención de emergencias, como lo son ambulancias, espacios de urgencias y terapia intensiva, laboratorios y bancos de sangre.

### iii. Acceso a servicios de Salud en el Estado

Si bien es importante saber a qué se destinan los recursos en el tema de salud, así como la infraestructura médica existente, es relevante determinar quiénes acceden a la salud en el Estado.

Existen dos fuentes oficiales de información estadística sobre el acceso a los servicios de salud en el estado de Chihuahua, la primera es el INEGI, que analiza la derechohabiencia a servicios de salud según la institución de salud y la segunda es el CONEVAL, quien analiza el acceso a la salud como una carencia social.

INEGI, define la derechohabiencia a servicios de salud como el derecho de las personas a recibir servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas, como resultado de una prestación laboral por ser pensionado o jubilado, por inscribirse o adquirir un seguro médico o por ser familiar designado beneficiario.

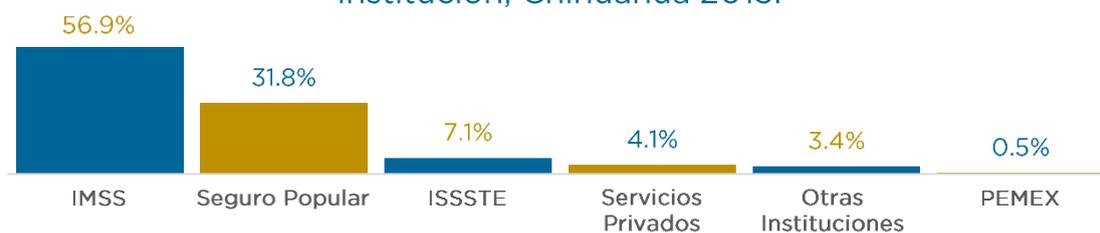
De acuerdo con INEGI, para 2015 había en la entidad 3 millones 78 mil 214 derechohabientes a servicios de salud, lo equivalente al 86.6% de la población de la entidad, superior al promedio nacional que es de 82.2%. Chihuahua es el 7º Estado con mayor porcentaje de población derechohabiente, los primeros lugares los ocupan San Luis Potosí con el 89.5%, Nuevo León con el 87.9% y Campeche con el 87.8%.



Para 2015, en **Chihuahua** el **86.6%** de la población contaba con derechohabiencia a la salud, el promedio **nacional** era de **82.2%**.

Del total de afiliados en 2015, el 56.9% se encontraba registrado en el IMSS, seguido por el Seguro Popular que atendía al 31.8% de los chihuahuenses, mientras que había un 4.1% de la población con derechohabiencia a un esquema privado de salud.

Porcentaje de Derechohabiencia a la Salud según Institución, Chihuahua 2015.



Fuente: PICsp marzo 2018, con datos de INEGI 2015.

Nota: Los porcentajes superan el 100% debido a que hay población afiliada a más de un esquema de salud.

En la entidad hay un 11.1%, equivalente a más de 396 mil chihuahuenses que no cuentan con ningún acceso a la salud, ni como prestación laboral, afiliación voluntaria al sistema de salud pública o atención médica en instituciones privadas.

Además de la estadística de derechohabiencia, el CONEVAL analiza el acceso a la salud como uno de los elementos básicos a los que debe acceder la

población. En su medición de pobreza, el CONEVAL considera la salud como una de las principales carencias sociales de los mexicanos.



**Chihuahua** es el 7º Estado con menor porcentaje de personas con **carencia de acceso a la salud**.

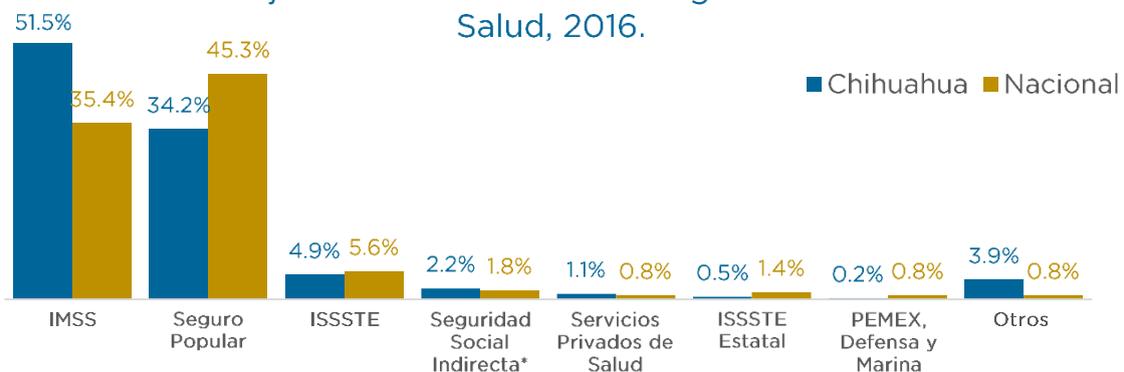
Para 2016, en Chihuahua el 12.2% de la población carecía de servicios de salud, cifra por debajo del promedio nacional que es del 15.5%. Chihuahua es la 7ª entidad con menor porcentaje de población que carece de acceso a la salud.

Aún y cuando Chihuahua es uno de los estados con menor porcentaje de sus habitantes sin acceso a servicios de salud, en el Estado hay 459 mil 736 personas que no cuentan con afiliación a ningún sistema de salud.

Los estados de la República con menor carencia de salud son San Luis Potosí con el 9.1%, Campeche con el 10.7% y Zacatecas con el 11.5% de la población, caso contrario a Veracruz, Ciudad de México y Michoacán donde el 19.4, 19.6 y 22.8% de la población respectivamente, carecía de acceso a servicios médicos.

Además de brindar la estadística sobre el porcentaje de población que carece de acceso a servicios médicos, CONEVAL brinda estadística del acceso a la salud según la institución de registro. Para 2016, había en la entidad 3.2 millones de personas (88%) de la población afiliadas a alguna institución de salud, la mayoría de ellas al IMSS y el Seguro Popular.

Porcentaje de Población Afiliada según Institución de Salud, 2016.



Fuente: PICsp marzo 2018, con datos del CONEVAL 2016.

Nota: Los porcentajes no corresponden al 100% puesto que un mismo beneficiario puede estar adscrito a más de un sistema de salud.

\*Corresponde a derechohabientes afiliados por un familiar afiliado.

A diferencia de la tendencia nacional, en Chihuahua la mayor afiliación se registra en el IMSS, a nivel nacional más del 45% de los mexicanos con acceso a la salud se encuentran afiliados al Seguro Popular.

Si bien Chihuahua no es de los Estados con mayor carencia de servicios de salud en su población, en la entidad hay alrededor de medio millón de personas que no cuentan con atención médica, convirtiéndolos no sólo en población vulnerable, sino que también son población en situación de pobreza.

#### iv. Morbilidad y Mortalidad

Si bien contar con servicios de salud adecuados permitirá a la población contar con una mejor salud y mayor calidad de vida, atender las principales causas de morbilidad y mortalidad que afectan a los chihuahuenses puede elevar la esperanza de vida y el bienestar de los chihuahuenses.

La Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal, publica anualmente el anuario de morbilidad de las entidades federativas, registrando el total de nuevos diagnósticos de enfermedad en la población y las 20 principales causas de morbilidad.



**1,570,540**  
nuevos registros  
de enfermedad.  
**20 enfermedades**  
concentran al  
**96.5%** de los casos

Para 2017, se registraron en Chihuahua 1 millón 570 mil 540 nuevos diagnósticos de enfermedad. Del total de nuevos casos registrados por las instituciones de salud, el 96.5% de casos se concentra en 20 padecimientos.

Aún y cuando son veinte los padecimientos considerados como las principales causas de morbilidad de los chihuahuenses, sólo tres enfermedades concentran el 73.9% de los diagnósticos. Las infecciones respiratorias concentran el 51.5% de nuevos casos, las infecciones intestinales el 12.8% y las infecciones urinarias el 9.6%.

**Principales Causas de Morbilidad en el estado de Chihuahua 2017**

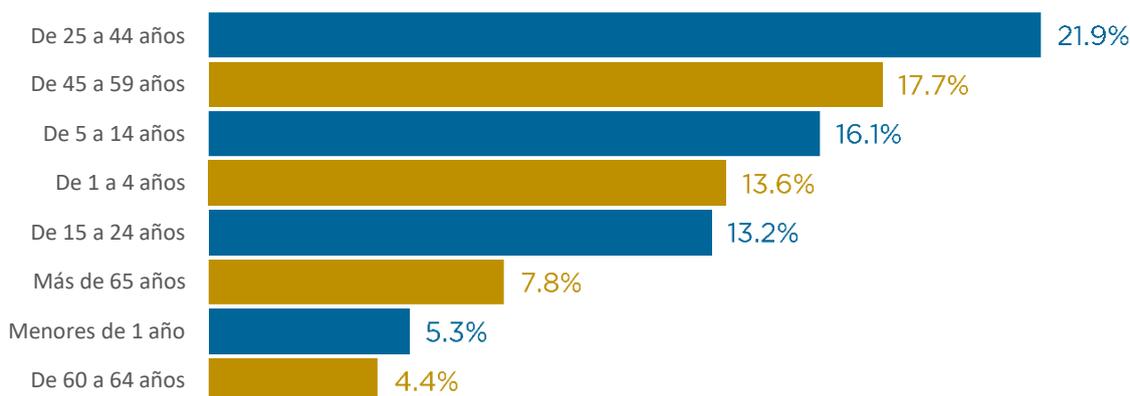
Padecimiento	Casos	Participación en el total de Diagnósticos	Padecimiento	Casos	Participación en el total de Diagnósticos
Infecciones respiratorias agudas	809,477	51.5%	Asma	14,820	0.9%
Infecciones intestinales	201,157	12.8%	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	13,496	0.9%
Infección de vías urinarias	151,356	9.6%	Insuficiencia venosa periférica	12,427	0.8%
Gingivitis y enfermedad periodontal	49,510	3.2%	Depresión	10,167	0.6%
Úlceras, gastritis y duodenitis	48,822	3.1%	Intoxicación alimentaria bacteriana	6,973	0.4%
Conjuntivitis	37,516	2.4%	Enfermedad isquémica del corazón	6,893	0.4%
Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	35,497	2.3%	Neumonías y bronconeumonías	6,299	0.4%
Obesidad	30,102	1.9%	Varicela	5,827	0.4%
Otitis media aguda	28,096	1.8%	Accidentes de transporte en vehículos con motor	5,283	0.3%
Hipertensión arterial	21,879	1.4%	<b>Otras Causas</b>	<b>57,345</b>	<b>3.7%</b>
Vulvovaginitis	17,598	1.1%	<b>Total 20 principales causas</b>	<b>1,513,195</b>	<b>96.3%</b>
			<b>TOTAL GLOBAL</b>	<b>1,570,540</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: PICsp marzo 2018, con datos de la Dirección General de Epidemiología 2017.

La obesidad es la cuarta causa de enfermedad en el Estado con más de 30 mil casos, misma que puede desencadenar enfermedades como la hipertensión, que es la 10ª causa de padecimiento en Chihuahua.

Los grupos de edad con mayor detección de enfermedades son de 25 a 44 años, concentrando el 21.9% de las enfermedades; la población de 45 a 54 años con el 17.7% de los casos y los niños de 5 a 14 años con el 16.1% de las enfermedades.

### Porcentaje de Casos de Morbilidad por Grupos de Edad.



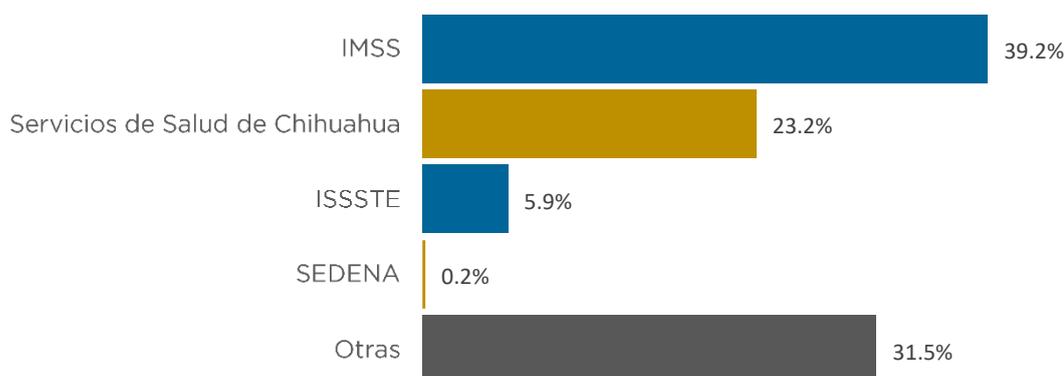
Fuente: PICsp marzo 2018, con datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud 2017.

El grupo de edad con menor concentración de diagnósticos de enfermedades es la población de 60 a 64 años, que sólo concentra al 4.4% de la población enferma.

Además del registro de enfermedades por grupos de edad, se cuenta con la información según la institución que diagnóstico los padecimientos. Para 2017, de los poco más de 1.5 millones de padecimientos registrados, el 39.2% lo diagnosticó el IMSS,

El 31.5% de los diagnósticos lo hacen instituciones diversas como el Seguro Popular, atención medica privada, ICHISAL entre otras.

### Porcentaje de Diagnósticos por Institución

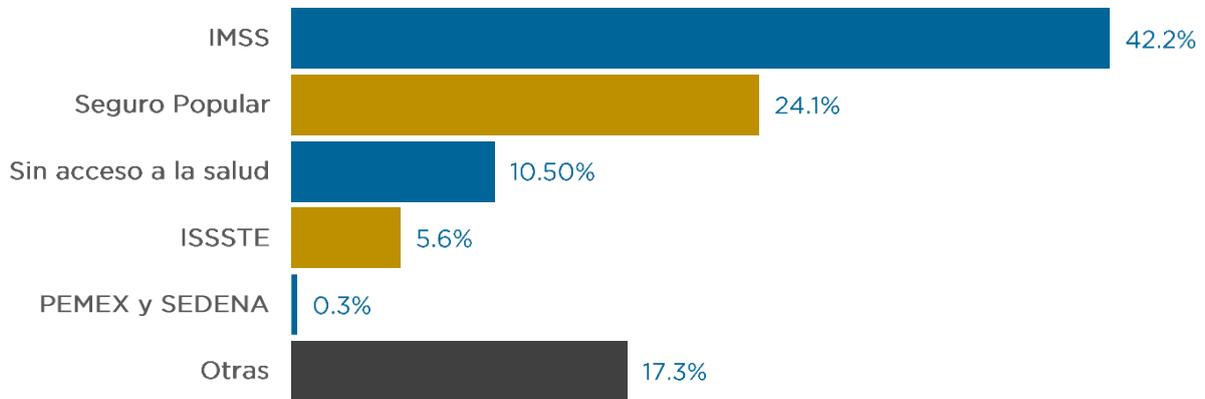


Fuente: PICsp marzo 2018, con datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud 2017.

Las principales causas de enfermedad no corresponden a las principales causas de muerte, pero si pueden estar relacionadas. Por ejemplo, la obesidad representa un grave problema de salud pública a nivel nacional, ésta desencadena enfermedades cardiovasculares, de hipertensión o diabetes que si se encuentran como una de las principales causas de mortalidad.

En 2017, se registraron en Chihuahua 23,854 defunciones de las cuales, el 10.5% de los fallecidos no contaban con acceso a ninguna institución de salud, el 40.2% estaba afiliado al IMSS y el 24.1% contaba con Seguro Popular.

### Defunciones por Institución de Afiliación a la Salud, 2017.



Fuente: PICsp marzo 2018, con datos de INEGI 2017.

En Chihuahua se deben propiciar acciones concretas que impulsen la cobertura total en salud, puesto que más de 2 mil personas mueren sin haber recibido atención médica, ya sea resultado de la falta de diagnóstico o tratamiento de alguna enfermedad.

#### v. Tasa de mortalidad infantil

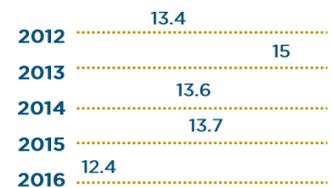
La Dirección General de Información en Salud (DGIS) brinda al INEGI de manera anual información sobre el porcentaje de defunciones infantiles de niños menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos.

Las principales causas de mortalidad infantil en México están asociadas a complicaciones de un parto prematuro, infecciones (especialmente infecciones en la sangre), gripe y neumonía, enfermedades diarreicas y encefalopatía neonatal.

De 2012 a 2016, la tasa de mortalidad infantil en el estado de Chihuahua se redujo de 13.4 a 12.4.

A pesar de que Chihuahua presenta una tasa de mortalidad infantil superior al promedio nacional, Chihuahua es el 12º Estado con mayor tasa de defunciones infantiles, en 2016 murieron 12.4 niños por cada 1,000 nacidos vivos durante su primer año de vida, a nivel nacional la tasa de mortalidad fue de 12.1.

Tasa de Mortalidad Infantil por cada 1,000 nacidos vivos.



Los estados con mayor mortalidad de niños menores de un año son Puebla, Campeche y Tabasco con una mortalidad de 14.4, 14.1 y 14 infantes por cada 1,000 niños respectivamente.

Además de la tasa de mortalidad infantil de menores de 1 año, INEGI publica de forma apartada un análisis más amplio, en el cual contempla la tasa de mortalidad de los menores de 5 años.

Contrario a lo que sucede con la tasa de mortalidad de menores de un año, Chihuahua no sólo presenta una tasa de defunciones de niños menores de 5 años superior al promedio nacional, sino que es de los estados con mayor porcentaje de muertes.

Tasa de Mortalidad Infantil por cada 1,000 nacidos vivos.



De 2012 a 2016, la tasa de mortalidad infantil en el estado de Chihuahua se redujo de 17.4 a 15.8.

Para 2016, Chihuahua es el 7º Estado con mayor tasa de mortalidad de menores de 5 años con 15.8 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, el promedio nacional es de 14.6.

Los estados con mayor mortalidad de niños menores de cinco años son Chiapas, Puebla y Oaxaca con una mortalidad de 18.88, 17.38 y 17.20 infantes por cada 1,000 respectivamente.

La mortalidad de niños menores a 5 años además de estar asociada a complicaciones de nacimientos se asocia a problemas de nutrición y cuidado infantil.

#### vi. Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida de una población, representa el número de años que en promedio esperaríamos vivir una persona si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el año de estudio. En este sentido, las condiciones de acceso a la salud, así como las principales causas de enfermedad y mortalidad serán factores determinantes de la esperanza de vida de la población.

Chihuahua presenta una esperanza de vida por debajo del promedio nacional que es de 75.5 años.

Para 2018, la población en Chihuahua contaba con una esperanza de vida al nacer de 74.2 años, siendo el 4º Estado con la menor esperanza de vida del país, sólo por debajo de Chiapas, Guerrero y Oaxaca estados en donde la esperanza de vida de la población es de 73.3, 73.5 y 73.6 años respectivamente.



En **CHIHUAHUA** la esperanza de vida es de **74.2** años, mientras que el promedio **NACIONAL** es de **75.5**.

En caso contrario, el estado de la república con mayor esperanza de vida es Nuevo León con 77.1 años, seguido por Baja California Sur, Ciudad de México y Durango, en donde la esperanza de vida de la población es de 76.4 años.

Además de la tasa de mortalidad infantil de menores de 1 año, INEGI publica población de servicios de salud suficientes y de calidad, así como implementar procesos de salud preventiva permitirán reducir la tasa de mortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares que pudieron ser evitadas con nutrición adecuada, reducción del sobrepeso y obesidad temprana o prevención y tratamiento de la diabetes.

Tanto a nivel nacional como en Chihuahua se deben impulsar acciones concretas que doten de recursos a las instituciones de salud, no sólo para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, sino en materia de prevención.

## VI. PRINCIPALES HALLAZGOS

- Chihuahua cuenta con deficiente infraestructura: las camas, médicos y enfermeras por cada 1,000 habitantes es inferior al promedio nacional y al de la OCDE.
- Aún y cuando un alto porcentaje de la población cuenta con acceso a algún servicio de salud, la infraestructura hospitalaria y de equipamiento sigue siendo de atención primaria, es decir, ofrece servicios básicos de atención. Por lo que Chihuahua requiere infraestructura de atención especializada, esto es, centros de especialidades.
- Un alto porcentaje de la afiliación de servicios de salud se concentra en el IMSS, provocando un colapso en el sistema de salud, es decir, la infraestructura instalada, las unidades médicas y el personal se vuelve insuficiente.
- Existe en la entidad alrededor de medio millón de chihuahuenses que no cuenta con ningún tipo de acceso a la salud, además, el 10% de las defunciones registradas corresponden a personas que no obtuvieron atención médica.
- Chihuahua ocupa los últimos lugares nacionales en esperanza de vida al nacer, así como los primeros lugares en tasa de mortalidad infantil.
- Las principales causas de muerte, así como enfermedades más comunes podrían ser evitadas con mejor calidad de vida, hábitos alimenticios y campañas de salud preventiva.

## VII. RECOMENDACIONES

- Chihuahua requiere mayores recursos destinados a la construcción de infraestructura médica y equipamiento.
- Debe ser prioritario contar en la entidad con servicios de salud de primer nivel
- Se debe fortalecer la cultura de la salud preventiva y el monitoreo de salud.
- Para saber qué enfermedades son de mayor impacto y desencadenan en mortalidad, es conveniente contar con un sistema de monitoreo de la evolución de las causas de enfermedad, muerte y tratamiento.
- La clave para mejorar la salud de los chihuahuenses no sólo radica en mejorar el sistema de salud de la entidad, sino combatir la pobreza y elevar la calidad de vida.

## VIII. REFERENCIAS

La Plataforma de Inteligencia Competitiva del Sector Privado (PICsp) no genera indicadores, éstos son obtenidos de fuentes primarias de información como lo son:

- Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Chihuahua 2017 y 2018 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), estadística de pobreza y carencias 2016.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) proyecciones de población 2018.
- Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal, estadística de morbilidad 2017.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a febrero de 2019.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) Indicadores de Salud 2017.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) reporte 2016 sobre la salud en el mundo.
- Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Chihuahua 2018 y 2019.

MAR  
2019

# PANORAMA GENERAL DE LA SALUD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA

ACCESO E INFRAESTRUCTURA EN SALUD

