

Comentario a la ponencia "Indicadores generales de salud pública y de los servicios de salud"

Armando Cordera-Pastor*

El trabajo que nos ha presentado el Dr. José Narro, necesariamente sintético, nos permite ver con optimismo y razonada satisfacción la labor seria y consistente que se ha llevado en México por las instituciones de salud; las cuales durante los últimos años han tenido un liderazgo basado en conocimientos firmes y en una clara visión del futuro.

Como bien sabemos, los indicadores son, tal como lo señaló Durkheim en el siglo XIX, un instrumento para sustituir hechos de gran amplitud que se nos escapan por un índice que los simbolice. Es de hacer notar que en las ciencias sociales, Merton, Lazarsfeld, Renate Mayntz y otros más de igual prestigio, han hecho esfuerzos por extrapolar estas ideas de gran aceptación en la economía a otros diferentes campos que abordan problemas sociales y, entre éstos, al de la salud o de la atención médica.

Es de interés señalar que frecuentemente se leen indistintamente los vocablos *indicador* e *índice*, pero el Dr. Narro usa el primero de acuerdo con su definición científica actual, esto es, como "fenómeno observable o perceptible que pone en evidencia otros fenómenos que no son inmediatamente aprehensibles. Es una medida única y específica".

En tanto que al índice se le define como un número compuesto por dos o más números o indicadores que permite una expresión sucinta, que puede tomarse como un estándar y entonces ser comparada con la realidad empírica.

El problema real, planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por los sociólogos de la salud, es llegar a obtener indicadores, o índices, donde tienen la mayor importancia: la comunidad. De allí que se recomiende utilizar indicadores que permitan medir el estado de salud y de la calidad de

vida, así como los que sirvan para medir la prestación de la atención. En el trabajo que hemos escuchado se cumple con este concepto.

Es sabido que cada país o cada institución adopta los indicadores que le parecen reflejar mejor la realidad. Algunos escogen los relacionados con educación, vivienda, agua potable, eliminación de desechos, etc.; otros utilizan el por ciento de mujeres atendidas en el parto por personal profesional, o el por ciento de niños inmunizados, la cobertura o la reducción de las diferencias entre grupos. Maxwell escogió en 1974 los cuatro que se utilizaron durante varios lustros: mortalidad perinatal, mortalidad infantil, longevidad y la muerte en la edad productiva, particularmente entre 15 y 54 años, siempre para compararlos con algo.

En su trabajo, el Dr. Narro selecciona tres indicadores de impacto: la tasa estandarizada de mortalidad; la esperanza de vida al nacer; y la esperanza de vida a partir de los 40 años, porque considera que son los que evidencian la real situación del país; además, los compara con la situación internacional y así ubica a México en el lugar 45, superando a 134 países en el indicador de mortalidad y a 123 en el de expectativa de vida.

La comparación entre países es esencial cuando se discute el tema de los indicadores, pero igualmente, o quizá más importante, es comparar a un país con su pasado reciente y en este caso es evidente que México avanza de manera significativa.

En relación con los indicadores de gestión, se aprecia que nuestros sistemas producen más servicios además de que se han mejorado los recursos presupuestales, la infraestructura y el número de médicos, aunque estos datos son incompletos si

* Secretario de Salud del Gobierno del D.F.

no se mencionan en relación con el Producto Interno Bruto o con la relación de camas y médicos con la población. Seguramente lo importante es que se han disminuido las diferencias entre entidades federativas. Creo que este tema es sumamente importante debiéndose discutirse en un foro más amplio, puesto que alcanzar una mayor equidad es un logro muy valioso al que debiera ponerse más énfasis, así como conocer los aspectos gerenciales aplicados.

Los indicadores seleccionados demuestran que en la consulta ambulatoria se logra una mejor producción de servicios; que las camas de hospital se utilizan de manera ágil y la tendencia es a su

mejoría; también es satisfactorio saber que en cada sala de operaciones se hacen dos o cuatro cirugías cada día, lo que indica una tendencia a usar mejor los recursos disponibles.

El Dr. Narro termina señalando: "Quedan muchos pendientes y uno, todavía no superado, es el referente a las injustas variaciones regionales y sectoriales en materia de salud". Si hay continuidad en el trabajo del sector salud, los indicadores de impacto y de gestión van a mejorar de manera cada vez más significativa, la cobertura en poco tiempo será total y los servicios alcanzarán una mayor equidad.