

## **“La calidad del servicio en los servicios locales de salud dentro de la reforma a las políticas de Salud en México”**

Dra. Georgina Contreras Landgrave<sup>1</sup>  
[geoland@web.de](mailto:geoland@web.de)  
Dra. Carolina Tetelboin Henrion<sup>2</sup>

**Objetivo.** Describir la opinión de los prestadores de servicio sobre los servicios que se otorgan a la población abierta en los servicios locales de salud a través del programa Seguro Popular de Salud como parte de la Reforma a las políticas de Salud en México.

**Contexto y descripción del problema.** Desde los años setentas del siglo pasado, iniciaron las reformas al Estado en la región de América Latina. En cada país esta reforma ha tenido tiempos y comportamientos diferentes considerando las características propias de cada uno, pero en esencia la reforma se ha aplicado. En México inició con modificaciones a la Constitución Políticas al reconocer en ella el derecho a la salud de todos los mexicanos, continuó con la emisión de normatividad que contribuyó a la descentralización a las diferentes entidades federativas de los servicios de salud y los protocolos de atención por los integrantes del ahora sistema nacional de salud descentralizado. Dentro de las últimas reformas está el surgimiento de un programa denominado Sistema de Protección Social en Salud denominado operativamente Seguro Popular de Salud (SPS) y es el que a través de él se continúa haciendo adecuaciones a la operación del Sistema de Salud considerando para ello los criterios establecidos a nivel internacional.

**Marco teórico metodológico.** Considerando el criterio de calidad, se procedió a conocer cómo se lleva a cabo la implementación del SPS en los servicios locales de salud ubicados en la zona oriente del Estado de México. Se revisó la normatividad del programa emitida a nivel nacional y estatal la cual se sistematizó y se formuló una guía de preguntas que se aplicaron a los funcionarios y prestadores del servicio dentro del programa y para identificar mejor los servicios brindados, se consideraron la atención que se brinda a usuarios se consideraron dos criterios: usuarios del Seguro Popular de Salud y del Programa Estatal de Salud; y usuarios diabéticos y mujeres embarazadas. Posteriormente se analizaron las respuestas, identificando cuáles han sido las

modificaciones que se han introducido en los servicios locales de salud con la implementación del programa sacando conclusiones. Se revisó la Ley General de Salud (LGS), el Reglamento General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, las “Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del SPS”, “Catálogo de Beneficios Médicos”, “Lista de medicamentos asociados al catálogo de beneficios del SPS”, las Normas Oficiales Mexicanas en Salud 015 “Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes”, y la Norma Oficial Mexicana Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, “Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio”.

**Resultados.** Sobre la atención a los usuarios, los prestadores de servicios informaron que no existe atención diferenciada entre los usuarios del Programa Estatal de Salud (PES) y los usuarios del SPS (SPS); así también todos los prestadores de servicios respondieron que no había diferencias en la atención. Algunos lo enfatizaron diciendo: “... ¡para nada a todos se les atiende igual!...” (P1, 2007); “...todos los médicos y enfermeras atienden por igual a los usuarios, ya sean del PES o del SPS” (P2, 2007); “...no, todos reciben la misma atención...” (P4, 2007); “...no, todas se atienden igual...” (P3, P4, 2007). Prácticamente esta misma respuesta la que dio el funcionario: “...no, ninguna diferencia a todos se les atiende por igual” (FI, 2007). Todos los prestadores coincidieron en afirmar que la normatividad que se utiliza para realizar las acciones de salud es la establecida en las Normas Oficiales (SSA, 2005); expresando que: “...se cumplen con la normatividad establecida por el ISEM...” (P1, 2007); “...con la normatividad que está en las normas oficiales...” (P2, 2007); “...y los protocolos de atención a diabéticos...” (P3, 2007); esto es porque el Seguro Popular como programa de salud “...específicamente el Seguro Popular no tiene ninguna normatividad de atención, los pacientes son atendidos según los procedimientos que hemos manejado” (FI, 2007);

Sobre los servicios los prestadores respondieron: “...detección temprana de la enfermedad, manejo del paciente, su control, revisión de pies y manos, su peso, agudeza visual, medición de la glucemia, administración de medicamentos, identificación de posibles complicaciones, manejo nutricional...” (P3, 2007); “...control de sus medidas, peso, talla, T.A., glucemia, revisión de pies y manos, medicamento e hincapié en su control de dieta, se les dice que el ejercicio es indispensable y la necesidad de cumplir el tratamiento al pie de la letra...” (P4, 2007);

*“...acciones ambulatorias como manejo y control del paciente a través de tratamiento farmacológico, manejo hospitalario de hipertensión arterial, atención de pie diabético desde lavados hasta amputación, estabilización en caso de cetoacidosis...”*

Como ejemplo de acciones que dan los prestadores de servicios de ambos niveles a las embarazadas dijeron que: *“...se atiende el control y desarrollo del embarazo...”* (P2, 2007); *“...hipertensión leve, aplicación de inmunizaciones...”* (P1, 2007); *“...pruebas de laboratorio y gabinete...”* (P3, 2007); *“...sus medidas de peso, glucemia, su presión...”* (P4, 2007); *“...medicamentos, detecciones tempranas...”* (P5, 2007); *“...pláticas, vacunas, control de dieta, diagnósticos tempranos, control de su embarazo...”* (P3, 2007); *“...pláticas, talleres, clubes, tratamientos, referencia al segundo nivel, control de su azúcar...”* (P4, 2007); *“...la atención de su parto...”* y los servicios son los mismos para todas las embarazadas ya sean del SPS o del PES (P1, P2, S, y P6, 2007).

Por su parte el funcionario respondió que los servicios que se otorgan a todos son: *“mmm... los que están marcados en el manual del Seguro Popular, principalmente son de tratamiento (o atención),... los principales servicios son de partos, cesáreas y atención de diabéticos con el otorgamiento del medicamento”* (FI, 2007).

Al pedirles su opinión con respecto a si hubo o no incremento del material por parte del SPS para dar la atención opinaron: *“... ¡bien!, han proporcionado el material para la atención...”* (P1, 2007); *“...eso sí, sí se ha incrementado la cantidad de material para la atención...”* (P2, 2007); *“...ahí sí el material no falta...”* (P3, 2007); *“...se ha surtido material...”* (P4, 2007); *“... ¡perfecto!, existe todo el material...”* (P5, 2007); *“...bien, sí proporciona el material, todo es nuevo...”* (P6, 2007); *“... ¡bueno! sí manda nuevo material...”* (P8, 2007); *“...bien,...llega a faltar alguno pero en lo general bien...”* Dos de ellos adicionalmente aclararon: *“...para diabéticos el material que tenemos es suficiente, pero no ha sido el Seguro quien ha dado material...”* (P7, 2007); También se les preguntó su opinión sobre el incremento del equipo. Esta respuesta fue diferenciada, a la minoría les pareció positivo el incremento y comentaron *“... ¡bien!, ¡bien también!,...también lo han proporcionado...”* (P1, 2007); *“...es la primera vez que por médico proporcionan un escritorio, un biombo y un estuche de diagnóstico...”* (P6, 2007); *“... ¡bien!, ya mandaron, un escritorio, un biombo y un estuche de diagnóstico a cada médico...”* (P8, 2007); otro respondió en ambos sentidos *“... ¡bien!, el Seguro Popular ha proporcionada equipo, poco, pero ha proporcionado algo...”* (P4, 2007); pero otros más opinaron en sentido negativo: *“...sólo han mandado*

*muy poco equipo y no es suficiente... ” (P2, 2007); “...han cambiado el equipo básico, pero aún es insuficiente... ” (P3, 2007); “...el Seguro Popular sólo ha mandado un poco de equipo... ” (P5, 2007); “...no han incrementado el equipo, y el Seguro Popular no ha proporcionado... ” (P7, 2007). Explícitamente que, “casi nada... muy poco se ha incrementado...”, aclarando que “... pero no por ser del Seguro Popular, ... nos lo han mandado pero por el ISEM”. El procedimiento para surtirlo es a través de “...una petición al ISEM y él lo surte...se hace el registro de las necesidades del material que se van teniendo y se pide al ISEM su abasto” (FI, 2007).*

Sobre las condiciones de la atención específicamente sobre el incremento de los recursos humanos (médicos y enfermeras) “...ahí sí mal, aquí el personal es insuficiente... ” (P1, 2007); “...muy mal, aquí no hay personal contratado por el Seguro Popular, he oído que contratan, pero aquí no... ” (P2, 2007); “...mal, porque no hay personal nuevo... ” (P3, 2007); “...mal, no han contratado personal... ” (P4, 2007); “...pues mal, no hay personal por el Seguro Popular... ” (P5, 2007); “...mal, no hay personal del Seguro Popular en este Centro de Salud... ” (P6, 2007); “...muy mal, en este Centro de Salud no hay personal contratado por el Seguro Popular... ” (P7, 2007); “...muy mal, en general no hay suficiente personal y el Seguro no ha Contratado... ” (P8, 2007); “...por parte del Seguro Popular, no ha habido contratación de prestadores de servicios como médicos o enfermeras solamente se ha contratado por PROGRESA<sup>1</sup>... ” (FI, 2007);

Los prestadores desconocen el modelo de contratación del personal contratado por el SPS. Al respecto dijeron: “...no lo conozco... ” (P1, 2007); “...no sabría qué decir, no lo conozco... ” (P2, 2007); “...no lo conozco... ” (P5, 2007); “...no lo conozco bien, ... dicen que tienen derecho a vacaciones... ” (P7, 2007); y la otra mitad opinaron “...mal, sé que no tienen garantías laborales... ” (P3, 2007); “...mal, sé que no tienen derechos a vacaciones, ... bueno sí tienen pero no se las pagan... ” (P4, 2007); “...mal, no contratan bien porque lo hacen por favoritismo... ” (P6, 2007); “...mal, aunque aquí no han contratado, yo se que en otros lugares contratan por favoritismo... ” (P8, 2007).

Se les preguntó si en su opinión se satisfacían las necesidades de los usuarios en los aspectos de calidad de la técnica del personal, calidad de la atención, suministro de medicamentos, cantidad de servicios, condiciones de las instalaciones y el tiempo de espera a lo que ellos respondieron: “...yo creo que está bien el suministro de medicamentos; la calidad de atención o técnica no, aún hace falta actualización en el

---

<sup>1</sup> Se refiere al programa OPORTUNIDADES, cuyo nombre anterior era PROGRESA.

personal; la cantidad de los servicios está bien; yo creo que el tiempo de espera mmm... sí esperan mucho tiempo...” (P1, 2007); “...pues, para ser primer nivel, la cantidad de servicios es bueno; sobre la calidad de la técnica y la atención también se ha mejorado; el medicamento existe todo; las instalaciones están más o menos; lo que sí, el tiempo de espera es muy largo por la falta de personal...” (P2, 2007); “...me parece que básicamente el rubro de medicamentos es el que se ha mejorado notablemente, los otros conceptos que mencionó también, aunque no tanto, lo que sí el tiempo de espera de los paciente mmm, pobres. Tienen que esperar mucho, es que no hay suficientes médicos...” (P3, 2007); “...se ha mejorado la calidad muchísimo, por el suministro de medicamentos; pero aún hace falta mejorar en la calidad técnica del personal, la calidad de atención, siempre andamos a las carreras; las instalaciones están casi siempre sucias; la cantidad de servicios y también se ha mejorado el tiempo de espera...” (P4, 2007); “...la calidad de la técnica y de la atención sí ha mejorado, el suministro de medicamentos yo creo que es un éxito, la cantidad de servicios está también bien, las instalaciones pues sí están mal y los tiempos de espera son muy muy largos...” (P5, 2007); “...yo creo que sí se satisface a los pacientes solamente en los tiempo de espera sí es muy larga...” (P7, 2007); “...yo creo que la cantidad de servicios es buena; la calidad de la técnica y la atención también, los medicamentos muy buenos, el tiempo de espera es mala porque no hay suficiente personal...” (P8, 2007). Por su parte el funcionario opinó: “...aquí en el Centro de Salud en todos los rubros que menciona hemos salido con buenas calificaciones...nosotros realizamos encuestas con los pacientes para conocer cuál es el comportamiento de los servicios que damos...también por parte de la Jurisdicción Médica de manera sorpresiva vienen a realizar este ejercicio...” (FI, 2007). Finalmente “...considero que sí satisfacemos a los pacientes en casi todos los puntos que dijo, aunque sí yo creo que las instalaciones son insuficientes, y los tiempos de espera son malos, son muy largos...” (P6, 2007). Por su parte el funcionario del Centro de Salud comentó que el tiempo de espera “es corto”, “...una vez que se le recoge el carnet al paciente se mide el tiempo de espera,... las mediciones nos reportan que esperan de 30 a 40 minutos...” (FI, 2007).

Sobre el tema de los medicamentos, el servicio es “...muy, muy bueno...” (P3, 2007); “...surten todo...” (P5, 2007); “...muy bueno, todo lo pre-escrito lo abastecen...” (P6, 2007); “...nos abastecen todos los medicamentos que requerimos...” (P7, 2007); “... ¡bueno!, todo lo que se necesita está en la farmacia...” (P8, 2007); “...otros más enfatizan su aceptación diciendo “¡muy bien!, está muy bien el surtido...”

(P1, 2007); “¡perfecto!,... sí llegan todos los medicamentos que se necesitan para la atención...” (P2, 2007); “... ¡muy bien! por parte del Seguro Popular, a mí me encanta...” (P4, 2007).

Todos justificaron su respuesta: “... ¡bueno! porque todo se les da...” (P8, 2007); “... ¡muy bien!, les surten todo, todo a los pacientes...” (P5, 2007); “... ¡bueno!, surten todos los medicamentos...” (P6, 2007); “... ¡bien!, porque existe el medicamento en la farmacia...” (P1, 2007); “... ¡bueno!, porque sí se le surte al paciente...” (P3, 2007); “... ¡está muy bien surtida la farmacia! ... así se le surte muy bien a todos los pacientes...” (P4, 2007); “...uno más comentó que a todas las personas se le surten todos los medicamentos de las recetas, no sólo a los del Seguro Popular, se les surten a todas...” (P7, 2007);

Para esto “...en la consulta, el médico le prescribe el medicamento a los usuarios, les da su receta y con ella pasan a la farmacia y se la surten...a todos los usuarios aunque no sean del Seguro Popular se les surte la receta...” (FI, 2007); sobre los medicamentos que se les prescribió los médicos respondieron que “...en el caso de las embarazadas depende de sus necesidades... puede ser ácido fólico...” (P1, 2007); o “... aquellos que requieren sus patologías...” (P2, 2007); otro médico respondió que “eso depende de las enfermedades o necesidades de cada paciente...” (P3, 2007); y a los diabéticos “...glibenglamida, captopril, ambroxol, sulfametiazol, paracetamol, enalapril...” (P4, 2007); “...se les surte según el Catálogo del Seguro Popular a los usuarios del SPS y a los no asegurados<sup>2</sup> o usuarios del PES según el catálogo del ISEM...” (FI, 2007);

Esta respuesta generó la inquietud de conocer cómo estaba administrada la farmacia en el CSU. El funcionario comentó “...la farmacia está subrogada desde octubre de 2006. Tiene un encargado, esta persona considera diariamente el consumo de medicamentos que se haya tenido, es quien siempre la mantiene surtida. Cuando se le termina el medicamento, por teléfono lo solicita y lo surten al día siguiente, de esta manera el paciente tiene que regresar por él...” (FI, 2007);

Sobre el procedimiento de la referencia a otros servicios, los padecimientos que permiten su referencia en el caso de los diabéticos son: “...las crisis hipertensivas, complicaciones de diabetes como glucosa elevada y pie diabético...” (P5 y P8 2007); “...las neuropatías diabéticas, cuando el control del paciente diabético es difícil, las

---

<sup>2</sup> En el caso de este funcionario cuando se dirigía a los usuarios del SPS lo hacía diciendo “asegurados” y los usuarios del PES los “no asegurados”.

*retinopatías, neuropatías...*” (P3, 2007). En el caso de embarazadas “...cuando presentan hipertensión o diabetes no controlada...” (P2, 2007); “...cuando presentan embarazo de alto riesgo, o enfermedades respiratorias...” (P3, 2007); “...cuando está cerca su parto o cuando se sospecha de complicaciones ginecológicas...” (P4, 2007); refiriéndoles al Hospital General Fernando Quiroz (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P11 y P12 2007). Dos prestadores de servicios del CSU adicionalmente comentaron “...a los servicios de segundo y tercer nivel de atención, según lo requiera la paciente...” (P5, 2007); “...casi siempre al Fernando Quiroz, rara vez a otro hospital como a perinatología, pero uyyy! muy rara vez...” (P2, 2007).

El procedimiento para la referencia es el mismo que se venía dando, los prestadores de servicios del CSU respondieron: “...siguiendo la normatividad (papeleo) las canalizo al Hospital Fernando Quiroz, ya sea cuando no tienen controlada el azúcar en el caso de embarazadas con diabetes, cuando necesitan algún análisis o cuando está próximo su parto...” (P1, 2007); “...utilizo el formato de siempre y mando todo el expediente al 2º. Nivel y a la embarazada...” (P2, 2007); “...lleno la hoja de referencia y los envío al Hospital General...” (P3, 2007); “...de acuerdo a los pacientes, si necesita una atención de otro tipo como cuando la glucosa no está controlada le hago su pase de referencia a medicina interna del Quiroz...” (P4, 2007); “...los médicos las refieren según sea el caso o las necesidades de la paciente...” (P5, 2007); “...los médicos con el pase obligatorio las envían al Quiroz...” (P6, 2007); “...cuando presenten pie diabético, o descompensación de la glucosa el médico llena la hoja de referencia y los envía al Xico...” (P7, 2007); “...con la hoja de referencia se llena y se envía al paciente...” (P8, 2007).

En cuanto a la mejora de las instalaciones “...no hay mejoras, el SPS no ha hecho mejoras...” (P2, 2007); “...no ha habido mejoras...” (P3, 2007); “...malo, el Seguro Popular no ha proporcionado mejoras al Centro de Salud...” (P9 y P6, 2007); “...no ha proporcionado mejoras al Centro de Salud, es pequeño, e insuficiente para la cantidad de personas que vienen, y el Seguro no ha dado nada al respecto...” (P7, 2007); “...el Seguro Popular no brinda mejoras...” (P8, 2007). Solamente dos opinaron diferente, “...pues ha proporcionado pintura, pisos nuevos y mobiliario...” (P4, 2007); “...me parece que ha mejorado porque ha proporcionado pintura, pisos y mobiliario...” (P1, 2007). “...Aunque existe un procedimiento para solicitar la mejorar de la infraestructura el cual consiste en presentar la petición al ISEM sobre las

*necesidades de mantenimiento que tenga el Centro de Salud, desde la implementación del Seguro Popular no ha mejorado la infraestructura en nada... ” (FI, 2007).*

**Discusión.** Los prestadores de servicios y el funcionario “no han visto que mejoren las instalaciones”, les parece que “están mal”, porque “las instalaciones están casi siempre sucias”; y “los sanitarios en ocasiones están muy sucios” y “luego no hay agua”; además ya “son insuficientes”, solamente califican como bueno el que existe la disposición de los medicamentos a todos los usuarios.

**Conclusiones.** No ha mejorado la calidad de atención de la población como está estipulado en la normatividad correspondiente, porque los servicios se siguen otorgan con los mismos procedimientos establecidos y no se han atendidos los rezagos que presenta el CSU estudiado. Solamente el rubro de medicamentos es el que se ha mejorado

#### **Bibliografía.**

- SSA, 2004a. Secretaría de Salud. Ley General de Salud.
- SSA. 2004b. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. SSA. Diario Oficial de la Federación.
- SSEM. (2002). Secretaría de Salud del Estado de México. Código Administrativo del Estado de México. Gaceta de Gobierno. Estado de México, Toluca.
- SSEM. (2002a). Secretaría de Salud del Estado de México. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de México. Gaceta de Gobierno. Toluca.
- SSEM. (2002b). Secretaría de Salud del Estado de México. Reglamento de Salud del Estado de México. Gaceta de Gobierno. Toluca.
- SSEM. (2005). Secretaría de Salud del Estado de México. Programa Estatal de Salud. (2005-2011). Gaceta de Gobierno. Toluca.
- SSEM. (2007). Secretaría de Salud del Estado de México. Manual de procedimientos del sistema de control de medicamentos y material de curación servicio subrogado. Enero. Gaceta de Gobierno. Toluca, Estado de México.