

Ficha técnica: Datos de recursos en salud (equipos, personal e infraestructura) y vulnerabilidad geográfica hospitalaria en la Cuenca del Alto Atoyac.

1. Objetivo general del proyecto. Realizar un análisis espacio-temporal y sociodemográfico de enfermedades crónicas no-transmisibles (ECNT) en la Cuenca del Alto Atoyac (CAA), y evaluar las capacidades de atención de acuerdo a los padecimientos detectados.

2. Propósito del recurso. Conocer la capacidad del servicio público de salud en la atención de las ECNT de mayor impacto en la población de la CAA con base en la disponibilidad de recursos (equipos médicos, recursos humanos e infraestructura). Asimismo, determinar la vulnerabilidad municipal en cuanto a la accesibilidad geográfica de hospitales de 2° y 3° nivel. Esta información es fundamental para la planificación territorial estratégica del servicio de salud en la CAA.

3. Investigador principal a cargo. Gabriela Pérez Castresana.

4. Recolección/obtención de los datos. El recurso contiene 3 matrices: 1) matriz de los establecimientos públicos de salud en la CAA y CLUES respectivos (Clave Única de Establecimiento de Salud); 2) matriz de datos de recursos en salud (equipo médico, recursos humanos e infraestructura) disponibles en los establecimientos públicos de salud de los tres niveles de atención de la CAA; y 3) matriz de datos de vulnerabilidad y accesibilidad geográfica hospitalaria.

La información de los establecimientos de salud y de los recursos en salud, se obtuvo del catálogo CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud) y de la base de Datos Abiertos en Salud respectivamente, ambos recursos de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud.

La información se presenta de manera discriminada por municipio; integrando un total de 67 municipios pertenecientes a los estados de Puebla y Tlaxcala. Se consideraron todos aquellos municipios que están dentro de la cuenca en su totalidad, así como aquellos que tienen más del 70% de su población dentro del territorio.

La matriz de vulnerabilidad geográfica hospitalaria, incluye los índices de vulnerabilidad de localización de hospitales de 2° y 3° nivel y la accesibilidad al servicio público de salud en la CAA. A continuación, se describe la metodología desarrollada:

Índice de vulnerabilidad hospitalaria municipal

- Geolocalización en el mapa de los hospitales públicos de 2° y 3° nivel
- Creación de buffers de 5 y 10 km alrededor de los hospitales (Figura 1).
- Cálculo del área cubierta por cada uno de estos buffers respectivamente en el municipio.
- Cálculo del porcentaje cubierto en cada municipio y asignación del nivel de vulnerabilidad de acuerdo al siguiente criterio: porcentaje de cobertura 0% se asigna el valor de 3 (vulnerabilidad alta); porcentaje entre 1-50% se asigna el valor de 2 (vulnerabilidad media); y porcentaje > 50% se asigna el valor de 1 (vulnerabilidad baja).
- Suma de los valores de vulnerabilidad de 5 y 10 km, que representa vulnerabilidad hospitalaria por municipio, donde entre más grande es el valor, existe una mayor vulnerabilidad hospitalaria.

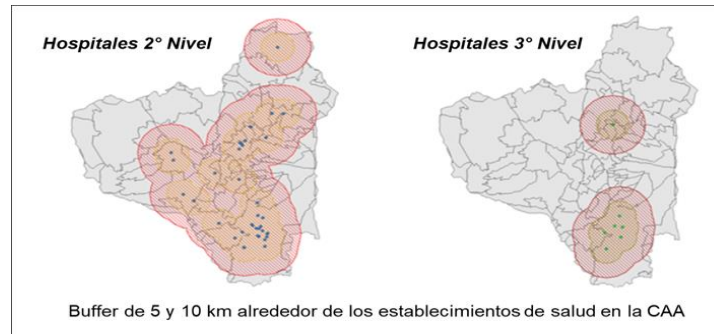


Figura 1. Localización de hospitales de 2° y 3° nivel de atención y buffers de 5 km de radio (polígono en amarillo) y de 10 km de radio (polígono rosa)

Índice de accesibilidad al servicio a nivel municipal:

- Cálculo de la proporción de la población Derechohabiente = $1 - (\text{Población sin derechohabencia} / \text{Población total del municipio})$, a partir de datos obtenidos del censo de población y vivienda del INEGI del 2020.
- División de la Proporción de la población Derechohabiente / Vulnerabilidad hospitalaria

5. Periodo de recolección/obtención de datos. La información base fue obtenida a partir de las bases de datos del catálogo CLUES de la Secretaría de Salud durante abril a junio de 2021.

6. Variables incluidas.

Matriz de los establecimientos públicos de salud en la CAA y CLUES. Hoja Primer nivel incluye 68 variables y Hoja Segundo y tercer nivel contiene 79 variables.

Matriz de datos de recursos en salud en los establecimientos públicos de salud de los tres niveles de atención de la CAA. Integra 231 variables.

Matriz de datos de vulnerabilidad y accesibilidad geográfica. Incluye 17 variables

7. Estrategia de aseguramiento para la proyección de datos sensibles/personales. No se encuentra información sensible/personal

8. Fecha última de actualización. 10 de diciembre de 2022

9. Mencionar el tipo de controles para la validación y verificación de la captura/registro de los datos. No aplica

10. Otras plataformas donde se encuentren disponibles estos recursos de información. Incluir URL. No aplica

11. Otras fuentes de financiamiento. No aplica

12. Seguimiento de la Cohorte en estudio. No aplica

13. Publicaciones. No aplica

14. Otros. Cualquier información extra que sea pertinente precisar o agregar.

Páginas web para la búsqueda y recolección de datos:

Secretaría de Salud - Dirección General de Información en Salud (DGIS)

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/Datos_Abiertos_gobmx.html

Secretaría de Salud - Datos abiertos de salud

<https://datos.gob.mx/busca/dataset/recursos-en-salud-nivel-central>

Catálogo CLUES

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html