

LA ATENCION DE LA SALUD

II. RECURSOS PARA LA SALUD ANTES DEL SISMO

Antecedentes

En la zona metropolitana de la Ciudad de México pueden identificarse tres tipos de servicios de salud:

- Servicios para población abierta,
- Servicios de la seguridad social, y
- Servicios médicos privados.

Los servicios para población abierta –“Aque-lla que no tiene acceso a la seguridad social”– son proporcionados por la Secretaría de Salud, a través de los Servicios de Salud Pública en el D.F. y de los Servicios Estatales de Salud en el Estado de México; por los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, y por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, ésta última institución responsable de la asistencia social.

Para la atención de la población derechohabiente de la seguridad social existen dos grandes instituciones: el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Asimismo, existen otras dependencias que proporcionan atención médica a sus trabajadores, tal es el caso de Petróleos Mexicanos, Secretaría de Marina y la Secreta-

ría de la Defensa Nacional. Otras proporcionan servicios a sus trabajadores conforme sus respectivos contratos laborales; con frecuencia esta prestación se realiza a través de servicios subrogados.

La población protegida por la seguridad social en la zona metropolitana es de más de 10.6 millones de personas, el 62.0% de la población total; correspondiéndole 7.8 millones de derechohabientes al Instituto Mexicano del Seguro Social y 2.6 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y 200 mil derechohabientes son atendidos por otros esquemas institucionales de prestación de servicios.

La conformación de las instituciones prestadoras de servicios de salud para la población de la zona metropolitana de la Ciudad de México son resultado de la evolución histórica y del desarrollo económico tanto del país como de la metrópoli.

El IMSS otorga prestaciones bajo tres tipos de regímenes: a) Régimen ordinario urbano; b) Esquema modificado de campo; y c) Programa de Solidaridad Social IMSS-COPLAMAR. Las acciones del IMSS son dirigidas a personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, miembros de sociedades cooperativas de producción, de administraciones obreras o mixtas; y de ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.

El programa IMSS-COPLAMAR, administrado por la seguridad social y destinado a población abierta, solo estableció una unidad en la zona conurbada de la metrópoli, en el municipio de Chalco, con una cobertura de 74 942 habitantes. Dicha unidad, de acuerdo con el programa de descentralización y con formación de servicios estatales, recientemente se integró a los servicios de salud del Estado de México.

Recursos Físicos para la Atención de la Salud en la Zona Metropolitana, antes del sismo.

A) RECURSOS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Recursos Físicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para la prestación de servicios de primer nivel, el IMSS dispone de unidades de medicina familiar (UMF) tanto para el área urbana como suburbana, asignando un médico familiar por cada 2400 derechohabientes. Debido a que cada consultorio es aprovechado por dos equipos de salud, con horarios alternos, cada consultorio tiene capacidad de atención para 4 800 derechohabientes, estas unidades de medicina familiar cuentan con servicios de odontología, destinando una hora odontólogo por cada 3 500 derechohabientes; servicio de trabajo médico social para unidades de más de 50 mil derechohabientes adscritos a médico familiar, designando a una trabajadora social por cada 10 mil derechohabientes; y servicio de laboratorio clínico con un técnico por cada 6 400 adscritos a consultorio.

En este nivel de atención para el año de 1985, el IMSS disponía de 175 unidades (UMF) las cuales contaban con 1 295 consultorios.

El segundo nivel de atención está representado por dos tipos de unidades; la clínica hospital y hospital general de zona; la primera diseñada para el área suburbana, proporciona servicios en las cuatro ramas básicas de la medicina (medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia),

además cuentan con las áreas de consulta externa, anestesiología, urgencias, banco de sangre, laboratorio clínico, radiodiagnóstico y odontología. El hospital general de zona se ubica en áreas urbanas y cuenta con los mismos servicios que las clínicas hospital, más algunos servicios de apoyo del tercer nivel como son: gastroenterología, neumología, psiquiatría y salud mental, urología, entre otras.

Los recursos disponibles para este nivel por parte del IMSS eran de 21 unidades con un total de 3 390 camas censables, lo cual arrojaba un indicador de 0.44 camas por cada 1 000 derechohabientes.

El tercer nivel de atención del IMSS esta integrado por los hospitales de especialidades y antes del sismo por el Centro Médico Nacional. El Centro Médico contaba con 2 600 camas, y con áreas para los servicios médicos especializados (cardiología, oncología, etc).

En este nivel de atención, el IMSS disponía de 21 unidades con una dotación de 4 936 camas obteniendo un indicador de 0.63 camas por 1 000 derechohabientes. (Tabla 4)

Recursos Físicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Las unidades para la atención del primer nivel de la población derechohabiente, son la vía de entrada al sistema institucional y en ellas, como acciones prioritarias se promueve la salud, la prevención de la enfermedad, la protección específica y se resuelven los problemas médicos no complicados.

TABLA 4: RECURSOS FISICOS
IMSS

NIVEL	UNIDADES	CAPACIDAD
Primero	175	1 295 consultorios
Segundo	21	3 390 camas
Tercero	21	4 936 camas

Los pacientes que son atendidos en estas unidades y que requieren de atención especializada o de servicios auxiliares de mayor complejidad, son canalizados a la unidad de segundo nivel.

Las unidades de primer nivel son de tres tipos:

UNIDAD DE MEDICINA SUBROGADA: con población hasta 1 500 derechohabientes.

UNIDADES DE MEDICINA GENERAL: con población de 1 501 a 12 500 derechohabientes.

CLINICA DE MEDICINA GENERAL: con población de 12 501 a 50 000 derechohabientes, esta unidad cuenta con laboratorio clínico y radiología. Se realizan actividades de enseñanza para el personal del mismo nivel y preparación de especialistas en medicina familiar.

En este nivel de atención el ISSSTE disponía de un total de 112 unidades para la zona metropolitana de la Ciudad con 879 consultorios para atender a una población de 2'668 431 derechohabientes, existiendo un indicador de 2 809 adscritos por consultorio.

En el segundo nivel de atención el ISSSTE proporciona atención ambulatoria y de hospitalización, resolviendo la mayor parte de los padecimientos que se atienden en este nivel.

Los pacientes que asisten a las unidades que conforman el segundo nivel, son referidos del primero.

Existen dos tipos de unidades:

CLINICA HOSPITAL: Para población de 50 000 a 120 000 de derechohabientes, con una dotación mínima de 50 camas para hospitalización. Estas unidades cuentan con las cuatro especialidades básicas de la atención médica, y con las especialidades de apoyo de oftalmología, ortopedia y otorrinolaringología; así como con laboratorio de análisis clínicos.

HOSPITAL GENERAL: Para una población de 120 000 hasta 250 000 derechohabientes contando con 13 a 16 servicios, que lo convierten en una unidad que proporcionan servicios, tanto de segundo como de tercer nivel. Realiza actividades similares a

las de la clínica hospital agregándose acciones de enseñanza con entrenamiento en especialidades médicas en medicina general familiar, gerontología e investigación clínica y de servicios de salud.

Las unidades con que disponía el ISSSTE para este nivel en la zona metropolitana eran de 8, con una capacidad de 2 427 camas censables, generando un indicador de 0.90 camas por 1 000 derechohabientes.

El ISSSTE no cuenta con establecimientos específicos para el tercer nivel de atención, proporcionando este tipo de servicios en sus unidades de segundo nivel, mediante 436 camas. (Tabla 5)

Adicionalmente, el Gobierno del Estado de México cuenta, para la atención de sus trabajadores con el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), existiendo en la zona conurbada 7 unidades de consulta externa con 22 consultorios, 3 hospitales regionales con 139 camas y 1 hospital de concentración con 120 camas.

B) RECURSOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA POBLACION ABIERTA

RECURSOS FISICOS DE LA SECRETARIA DE SALUD.

Al inicio de la década de 1980 los servicios de salud de la SSA se encontraban capacitados para delinear y desarrollar un programa de extensión de cobertura al medio urbano, con un enfoque en los cuidados primarios de la salud, es así que en el año de 1980, la actual Secretaría de Salud, dio un impulso importante al desarrollo de la infraestructura de atención primaria en la zona del área metropolitana de la Ciudad de México, construyendo 92 centros de salud comunitarios, de los cuales 42 se ubicaron en el Distrito Federal y 50 en los municipios conurbados del Estado de México

En total se añadieron 517 consultorios, bajo la operación de la Dirección General de Salud Pública en el D.F. y los Servicios Coordinados del Estado de México. Este programa estuvo dirigido a satisfacer las necesidades de la población marginada, una vez realizados estudios previos de campo para identificar las zonas y grupos más vulnerables y necesitados de servicios de salud.

TABLA 5: RECURSOS FISICOS
ISSSTE

NIVEL	UNIDADES	CAPACIDAD
Primero	112	879 consultorios
Segundo	8	2 427 camas
Tercero		436 camas

Con la experiencia adquirida, la Secretaría de Salud conformó un Sistema de Servicios de Salud, que para el primer nivel se basó en un sistema modular, con unidades que se clasifican en tipo T-I, T-II, T-III y T-III A, de acuerdo al número de consultorios de que disponen.

Cada consultorio puede albergar a 1 o 2 equipos básicos de salud, los cuales se componen por médico, enfermera y promotor, que son responsables de la salud de 3 000 habitantes en promedio.

Los centros de salud laboran con dos sistemas de operación: con población adscrita a módulo o equipo de salud; y con oferta y demanda libre.

El centro de salud comunitario tipo T-I, con un consultorio, tiene capacidad para atender a una población de 3 000 a 6 000 habitantes; el T-II, con tres consultorios, pueden dar cobertura a una población que fluctúa entre los 9 000 a 18 000 habitantes; el tipo-III que cuenta con 6 consultorios y servicios de odontología, tiene capacidad para atender entre 18 000 a 36 000 habitantes, y el tipo T-III A, resultantes de adaptaciones de centros de salud construidos previamente, estas unidades cuentan con más de 6 consultorios y con servicio de odontología y gabinete de laboratorio y radiología.

El número de unidades de la Secretaría de Salud en este nivel de atención se eleva a 323, con un total de 1 945 consultorios, para la población de 6'550 000 habitantes, existiendo un indicador de 3 368 habitantes por consultorio, sin considerar los recursos de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal.

Un análisis de los recursos de este nivel localizados en los municipios conurbados del Estado de México y los ubicados en el D.F., muestra un marcado déficit de este recurso en los municipios conurbados, que solamente disponen de 495 consultorios para atender las necesidades de salud de una población que asciende a 3'560 000 habitantes, lo cual arroja un indicador de 7 192 habitantes por consultorio.

Las unidades de segundo nivel de atención, para población abierta de la SSA, están representadas por los hospitales generales de la Mujer, Dr. Manuel Gea González, Homeopático y Ticomán, ubicados en el Distrito Federal y por los Hospitales de Nezahualcóyotl y de Tlalnepantla, en los municipios conurbados.

Existían dos hospitales, el General de México y el Juárez, que dentro de su dotación de camas tenían destinadas para el segundo nivel de atención un importante porcentaje de este recurso. El Hospital General de México, de un total de 1 627 camas, destinaba el 52% (846 camas), para el servicio del segundo nivel y el restante 48% (781 camas), al tercer nivel de atención. En el Hospital Juárez, de las 531 camas de que disponía, destinaba el 61.2% (325 camas) al segundo nivel de atención y el 38.8% (206 camas), al tercer nivel.

El recurso instalado en este nivel era de 9 unidades hospitalarias con un total de 2 181 camas censables; con un índice de 0.33 camas por 1 000 habitantes.

Cabe señalar que si bien el recurso disponible es mayor para el D.F. en comparación con los municipios conurbados del Estado de México, existe una distribución inadecuada de camas entre

las diferentes delegaciones sin disponibilidad de este recurso, como es el caso de Alvaro Obregón y Cuajimalpa, y a diferencia de otras en donde la disponibilidad de camas por 1 000 habitantes rebasan el indicador deseable, como ocurre en las delegaciones de Miguel Hidalgo, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza

El tercer nivel de atención de la Secretaría de Salud estaba conformado en parte, por las áreas de especialidades del Hospital General de México y, sobre todo por los Institutos Nacionales, organismos descentralizados, con responsabilidad jurídica y patrimonio propios, coordinados por la Secretaría de Salud y dedicados básicamente a la atención médica de alta especialidad, a la rehabilitación, a la docencia e investigación. Estas unidades tienen capacidad de cobertura nacional y reciben enfermos referidos de todas partes del país. La capacidad, en camas censables, de los institutos, es:

INSTITUTO	No. de Camas
Cardiología	262
Cancerología	117
Enfermedades Respiratorias	358
Neurología y Neurocirugía	116
Nutrición	166
Infantil de México	293
Pediatría	310
Perinatología	100
Ortopedia	120
TOTAL	1 842

Los hospitales "General de México" y "Juárez", históricamente habían tenido un destacado papel tanto por la formación de recursos humanos, como por los servicios que proporcionaban a la

población. Estas unidades hospitalarias no sólo atendían los problemas de salud de los habitantes de la Ciudad de México, sino que el 32% de sus usuarios provenían de otros estados y, particularmente, del estado de México.

En conjunto para el tercer nivel se contaba, hasta antes de los sismos, con 11 unidades y una dotación de 2 829 camas censables: 1 842 camas de los Institutos Nacionales, 206 del Hospital Juárez y 781 del General de México; lo cual daba un indicador para la zona metropolitana de 0.43 camas por 1 000 habitantes.

Las unidades del tercer nivel de atención, se encontraban concentradas al centro y sur del D.F. ya que en los municipios conurbados del Estado de México no se contaba con estos servicios, por lo que la población que reside en esta área requería trasladarse al D.F. para recibir la atención necesaria. (Tabla 6)

RECURSOS FISICOS DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

Las unidades instaladas para el primer nivel de atención de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal se clasifican en:

- Consultorios periféricos
- Unidades Médicas de los Centros de Desarrollo Infantil
- Unidades Médicas de los Campos Deportivos y Recreativos

Estas unidades funcionan a través de la demanda de grupos de población y se encuentran ubicados en edificios públicos de las Delegaciones

TABLA 6: RECURSOS FISICOS
S.S.A.

NIVEL	UNIDADES	CAPACIDAD
Primero	323	1 945 consultorios
Segundo	9	2 181 camas
Tercero	11	2 829 camas

Políticas, contando en la mayoría de los casos con un médico pasante y en menor número, con un médico general.

Existían un total de 60 unidades con 306 consultorios.

Los Servicios Médicos del D.D.F., para otorgar atención de segundo nivel, cuentan con:

- Hospitales generales de urgencias
- Unidades médico quirúrgicas
- Hospitales pediátricos generales de urgencias.
- Hospitales materno-infantil
- Unidades médicas en reclusorios

Los servicios que proporcionan estas unidades

están encaminadas primordialmente a la atención médica de urgencias y su capacidad física instalada varía de 15 a 350 camas, contando algunas con auxiliares de diagnóstico.

En relación al número de unidades, era de 24, con un total de 1 732 camas censables (Tabla 7)

El Departamento del D.F. no contaba con servicios de tercer nivel. (Anexos 5, 6, 7 y 8)

Además en la zona metropolitana de la Ciudad de México, la Cruz Roja Mexicana tiene establecidas una unidad hospitalaria para la atención, principalmente, de urgencias médico quirúrgicas, con una capacidad instalada de 72 camas.

TABLA 7: RECURSOS FISICOS
D.D.F.

NIVEL	UNIDADES	CAPACIDAD
Primero	60	306 consultorios
Segundo	24	1 732 camas

SERVICIOS MEDICOS PRIVADOS

Otro aspecto importante en cuanto a recursos físicos, son los referentes a los del sector privado, el cual, sin llegar a consolidarse como un sistema uniforme, no puede pasar inadvertido.

El sector privado para 1985, tenía una capacidad instalada de 7 458 camas censables, en 340 unidades. Las camas hospitalarias de este sector, supera en número al total de las disponibles por la Secretaría de Salud en el D.F., y las del Departamento del Distrito Federal. El 80% de las camas del sector privado se encuentran distribuidas en el centro y sur de la Ciudad de México; muchas de estas unidades tienen solamente un número muy reducido de camas, menos de 10, que hacen reflexionar, si de verdad se les puede considerar como servicios de hospitalización; sería necesario conocer si cuentan con todos los recursos que éste tipo de atención requiere.

BALANCE DE LOS SERVICIOS DE ATENCION A LA SALUD PARA POBLACION ABIERTA EN LA Z.M.C.M.

En resumen, los servicios de atención a la salud para población abierta de la zona metropolitana de la Ciudad de México, consistían hasta antes del sismo del 19 de septiembre en:

Para el primer nivel de atención, en 383 unidades con 2 251 consultorios, con indicador global de 2 910 habitantes por consultorio. Al Distrito Federal correspondían 277 de estas unidades con 1 756 consultorios, lo que determinaba un indicador de 1 702 personas por consultorio; en tanto

que en los municipios conurbados del Estado de México se encontraban 106 unidades con 495 consultorios, con un coeficiente de 7 192 habitantes por consultorio.

En el segundo nivel, el número de unidades era de 33, con un total de 3 913 camas y un indicador global para la zona de 0.60 camas por mil habitantes. Al Distrito Federal correspondían el 90.9% de las unidades y el 89.1% de camas censables; y para la zona conurbada del Estado de México había el 9.1% de unidades y 10.9% de camas; lo que determinaba un indicador de 1.2 camas por mil habitantes para el D.F. y de 0.1 para los municipios conurbados del Estado de México. (Anexos 9 y 10).

Al realizar un análisis de camas de segundo nivel por tipo de servicios en el D.F., se observa un desequilibrio entre la distribución de estos recursos, ya que mientras el indicador de camas pediátricas es de 0.349 camas por 1 000 habitantes superando en forma considerable al indicador deseable (0.225), las camas destinadas a los servicios médico-quirúrgicos y gineco-obstétricos se mantienen en niveles cercanos a los indicadores deseables. (Anexos 11, 12 y 13)

Por lo que respecta al tercer nivel, todos los recursos se concentraban en el Distrito Federal.

Un análisis de la situación anterior refleja el gran desequilibrio de la distribución de estos recursos entre el Distrito Federal y la zona conurbada del Estado de México.

Recursos Humanos para la Atención de la Salud en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México.(1985)

Uno de los principales elementos para otorgar la atención a la salud, está constituido por los recursos humanos. El Sector Salud contaba en la zona metropolitana de la Ciudad de México con 19 075 médicos, incluyendo médicos generales, especialistas y pasantes. Había 33 745 enfermeras (tituladas y auxiliares de enfermería). En total en el Sector Salud laboraban 184 803 personas, correspondiendo 10.3% a los médicos; 18.3% a las enfermeras y auxiliares de enfermería, y 71.4% restante, a otro tipo de personal.

Los servicios de salud de las instituciones de seguridad social contaban con 12 483 médicos y 21 226 enfermeras y auxiliares de enfermería; determinando índices de: un médico por cada 836 derechohabientes y una enfermera por cada 492.

En cambio los servicios de salud destinados a la población abierta disponían para el mismo período de 6 592 médicos (5 132 SSA y 1 460 S.M.D.D.F.), y de 12 519 enfermeras y auxiliares

de enfermería. Es importante destacar que los médicos que laboran en la Secretaría de Salud, tienen horarios variables que fluctúan entre 2 a 7 horas; en las instituciones de seguridad social los médicos están contratados de 4 a 8 horas al día. El indicador de habitantes por enfermera es de 523. Al hacer un análisis del recurso humano para población abierta entre el Distrito Federal y los municipios conurbados del Estado de México, se aprecia que mientras en el D.F. existía un médico por cada 496 habitantes, en los municipios conurbados era un médico por cada 6 279 habitantes; al igual ocurre con el recurso humano de enfermería, mientras en el D.F. se disponía de una enfermera por cada 286 habitantes, en los municipios conurbados existía una relación de una enfermera por cada 2 579 habitantes. (Tabla 8)

El número de médicos de la zona metropolitana que laboraba en el sector privado es de 20 737. Es importante señalar que un gran número de estos recursos, trabajan al mismo tiempo en las instituciones del sector público.

TABLA 8: RECURSOS HUMANOS PARA EL SECTOR SALUD EN LA Z.M.C.M.

RECURSO	SSA	DDF	IMSS	ISSSTE	TOTAL
Médico	5 132	1 460	7 602	4 881	19 075
Enfermería	10 546	1 973	15 640	5 586	33 745
Otro personal	9 598	2 858	24 862	94 665	131 983
TOTAL.	25 276	6 291	48 104	105 132	184 803

Productividad

Las instituciones que conforman el sector salud realizan un conjunto de acciones dirigidas a mejorar el nivel de salud de la población, para lo cual brindan atención de carácter preventivo, curativo y rehabilitatorio, fomentan la investigación, llevan a cabo acciones de promoción y educación comunitaria para la salud y desarrollo de recursos humanos.

De entre las acciones que se desarrollan, la atención de medicina general, la consulta de especialidades y la hospitalización son representativas del funcionamiento de los establecimientos de salud por niveles de atención.

En el año de 1984, las unidades del sector salud brindaron un total de 31.8 millones de consultas, de las cuales el 82.4% fueron de medicina general y el 17.6% de especialidades.

Con las 26'205 953 consultas generales, se obtuvo una utilización del recurso consultorio, de 23.7 consultas por consultorio al día. El IMSS fue la institución que presentó el mayor rendimiento, siendo éste de 44.9 consultas por consultorio al día, seguido por el ISSSTE con un indicador de 20.3, el D.D.F. con 14.4 y la Secretaría de Salud con 12.6. Hay que hacer notar, que el número de horas contratadas por las instituciones para población abierta, es variable para cada médico, lo cual se refleja en la productividad.

Asimismo, se obtuvo en promedio 1 543 consultas por 1 000 habitantes, indicador ligeramente inferior al deseable de 2 000 consultas por 1 000 habitantes. Los servicios para población abierta

lograron un promedio de 1 073 consultas por 1 000 habitantes, el ISSSTE de 1 673 y el IMSS de 1 871.

Con relación al servicio de consulta de especialidades, el rendimiento sectorial de los consultorios, fue de 10.5 consultas al día. Al comparar este indicador por institución, se observó que el ISSSTE alcanzó 71.0 consultas de especialidad al día por consultorio, cifra muy superior a la lograda por el resto de las instituciones que fueron de 9.2 para la SSA, 11.1 en el D.D.F. y 8.8 del IMSS.

La población abierta recibió en promedio 197 consultas de especialidad por 1 000 habitantes. El IMSS proporcionó 397 por 1 000 derechohabientes; siendo el promedio sectorial de 329 consultas por 1 000 habitantes. (Tabla 9)

Con la capacidad hospitalaria instalada de 17 931 camas censables, los servicios de hospitalización del Sector Salud generaron 746 949 egresos en el año, con lo que se obtuvo un porcentaje de ocupación promedio, del 70.6%. Las dependencias que proporcionan atención a población abierta, promediaron un porcentaje de ocupación de 67.5 en sus unidades hospitalarias; en las instituciones de seguridad social, este indicador fue en promedio del 75.3%. (Anexo 14)

Los servicios de laboratorio de análisis clínicos de las instituciones del sector realizaron 25.7 millones de estudios. En los servicios de radiología se alcanzaron cerca de los 3 millones de estudios.

El indicador promedio de estudios de análisis clínicos fue de 1 512 por 1 000 personas; el IMSS registró 2 316 por 1 000 derechohabientes, el

TABLA 9: PRODUCTIVIDAD DEL SECTOR SALUD

ACTIVIDAD	SSA	DDF	IMSS	ISSSTE	TOTAL
Consulta General	6'110 190	1'098 039	14'533 242	4'464 482	26'205 953
Consulta Especializada	688 767	523 975	3'083 619	1'304 056	5'580 417
Total de Consultas	6'778 957	1'622 014	17'616 861	5'768 538	31'786 370
Egresos	90 301	75 017	469 950	111 681	746 949

ISSSTE 2 473. Para la población abierta del Distrito Federal el índice fue de 582 análisis clínicos por 1 000 habitantes; en los municipios conurbados se realizaron 94 análisis de laboratorio clínico por 1 000 habitantes.

En lo referente a la utilización de estudios radiológicos, el Sector Salud proporcionó 177 estudios por 1 000 habitantes, correspondiéndole al IMSS, 275 estudios radiológicos por 1 000 derechohabientes; al ISSSTE 227; para la población abierta del D.F. 108 estudios radiológicos por 1 000 habitantes. Hay que destacar el déficit que de ese recurso tienen las instituciones que atienden a la población abierta.

Es importante señalar que los Hospitales, General de México y Juárez, tuvieron una participación destacada en el otorgamiento de los productos de sus diferentes servicios a la población abierta, ya que efectuaron en conjunto 496 663 consultas, 53 762 egresos, 79 800 estudios radiológicos y 931 351 análisis de laboratorio clínico, representando un porcentaje importante del total de servicios prestados a la población más necesitada.

En la zona metropolitana de la Ciudad de México el Sector Privado informó, para 1984, un total de 47'686 000 consultas, con un indicador de 9.2 consultas por médico al día.