

IMSS - ENCAL 2025

Percepcion de los Usuarios de Servicios de Salud

Segundo Nivel de Atencion - Reporte Ejecutivo

Direccion de Planeacion para la Transformacion Institucional - 2025

01 | Contexto y alcance

La **ENCAL 2025** mide la experiencia de la poblacion derechohabiente en hospitales de segundo nivel de atención en el IMSS. El levantamiento se realizo en **octubre – noviembre de 2025**, en hospitales IMSS, con entrevistas presenciales al concluir la atencion.

91

hospitales

71%

mujeres en la muestra

55%

entre 35 y 64 años

02 | Indicadores clave de satisfaccion

Los indicadores del segundo nivel de atención en el IMSS son positivos, aunque **ligeramente por debajo del primer nivel**, lo que es esperable porque se atienden padecimientos de mayor complejidad. La satisfaccion con la unidad especifica supera a la satisfaccion institucional, señal de que la experiencia local es el mejor activo del sistema.

76%

Satisfaccion con el IMSS

81%

Satisfaccion con la unidad

88%

Percibe calidad buena o excelente

9.2

Calificacion consulta (1-10)

28% de los usuarios acudio a servicios fuera del IMSS en el ultimo año (medico privado).

Relevante: el **52%** de quienes usan ambos sistemas percibe como mejor el servicio privado.

03 | Percepción de servicios del segundo nivel de atención

Servicio	Uso ultimo mes	Calidad percibida	Nota destacada
Consulta de especialidades	83%*	9.2 / 10	Espera total: ~61 días en primera vez
Laboratorio	39%	77% satisfechos con tiempo de espera.	24 días hábiles promedio para estudio
Imagen	24%	75% satisfechos con tiempo de espera.	25 días hábiles y 30 minutos en la unidad
Farmacia	47%	90% satisfechos con tiempo de espera.	79% receta completa; falta de stock: 89%
Urgencias / Admisión Continua	19%	77% reportan servicio bueno o excelente.	Triage: media 82 min; solo 49% lo percibio rápido
Hospitalización	8%	84% reportan servicio bueno o excelente.	91% ingresa via urgencias; 40% espera más de 12h por falta de camas
Cirugia	8%	84.9% reportan servicio bueno o excelente.	57 días hábiles promedio; 16% reprogramado (sin quirófano)

*Consulta de especialidades corresponde al servicio del día de la entrevista; los demás servicios refieren el uso del último mes.

04 | Acceso y tiempos de espera: el cuello de botella

61 días	Tiempo total estimado desde pase de referencia hasta consulta de especialidad (primera vez)
53 días	Espera promedio entre cita agendada y atención en especialidades (todos los usuarios)
57 días	Espera promedio para cirugía electiva (mediana: 22 días hábiles)
82 min	Espera en triage hasta primera revisión (mediana: 30 min)
80%	Usuarios satisfechos con el tiempo de espera en la unidad el día de su cita
76 min	Umbral de tolerancia en 2 nivel: a partir de aquí la satisfacción cae aceleradamente

Lectura del dato de cirugía

- > El promedio de 57 días hábiles está distorsionado por casos extremos (máximo: 3 años).
- > La mediana de 22 días hábiles es más representativa del paciente típico.
- > El 16% de las cirugías se reprograman, principalmente por falta de quirófanos disponibles.
- > El 40% de quienes fueron reprogramados reporta no haber recibido prioridad al reagendar.

05 | Farmacia y abasto de medicamentos

El **47%** de los usuarios del segundo nivel recibe receta y el **87%** acude a farmacia ese mismo día. Sin embargo, sólo el **79%** recibe la totalidad de los medicamentos recetados. El **89%** de los surtimientos incompletos se explica por falta de medicamentos en inventario.

El analisis estadistico confirma que el surtimiento incompleto reduce la probabilidad de satisfaccion en **43%**, la experiencia positiva en 42% y la percepcion institucional en 31%. En el segundo nivel, donde el paciente enfrenta un padecimiento mas complejo, el impacto emocional de irse sin medicamento puede ser aun mayor.

06 | Urgencias, hospitalizacion y cirugia: puntos críticos

Urgencias

El **89%** de los usuarios recibió la atencion solicitada. La espera hasta triage es de 82 minutos en promedio (mediana 30 min). Sólo el **49%** lo percibió como rápido. Informar al paciente sobre su clasificación y tiempo estimado de espera es una accion de alto impacto y bajo costo.

Hosp.

El **91%** ingresa vía urgencias. El **40%** espera mas de 12 horas para pasar a cama en piso por falta de camas disponibles. Calidad percibida: 84% buena o excelente. La comunicacion con familiares es clave: el 93% consideró clara la informacion recibida al terminar la cirugía.

Cirugia

Principales padecimientos: fracturas/luxaciones (13%), vesicula (8%) y hernias (8%). El **8%** de los pacientes presentó complicaciones que requirieron reintervencion. La comunicacion preoperatoria (explicacion de riesgos y recordatorio de fecha) es un area de mejora directa con impacto en experiencia.

07 | Trato del personal y comunicacion clinica

El trato del personal es el predictor mas poderoso de satisfaccion y experiencia. En el segundo nivel, el **90%** percibe el trato como bueno o excelente, con el **93%** reconoce mejora o igualdad respecto a su visita anterior. Sin embargo, el **9%** reporta trato neutral o negativo (superior al 6% del primer nivel).

Fortalezas

- * 90% percibe trato bueno o excelente
- * 93% considera que el trato mejoró o se mantuvo respecto a visita anterior
- * 93% consideró clara la informacion al familiar tras cirugía

Areas de atencion

- * 9% reporta trato neutral o negativo (vs. 6% en 1 nivel)
- * Médico responsable y asistente médica: principales fuentes de trato negativo reportado
- * 56% de los casos de trato negativo se deben a falta de servicio en consulta

08 | Instalaciones y percepcion de corrupcion

Las instalaciones obtienen calificaciones positivas en general, pero los sanitarios son el área más débil: sólo el **33%** de quienes los usaron encontró material sanitario completo. Dado que las instalaciones son el predictor más fuerte de percepción institucional, su mantenimiento tiene retorno directo y medible en imagen del IMSS.

En transparencia, el **12%** de los usuarios del segundo nivel percibe actos de corrupcion frecuentes o muy frecuentes (el doble del 7% del primer nivel). El favoritismo y amiguismo es señalado por el 54% de quienes perciben trato desigual. Este indicador afecta la confianza institucional y merece seguimiento puntual.

09 | Que mueve la satisfaccion? Analisis de determinantes

El analisis estadístico (*modelos LM, GLM-B y regresiones segmentadas, $p < 0.001$*) identifica cuatro factores operativos que predicen de manera robusta la satisfaccion, experiencia y percepcion:

Factor operativo	Satisfaccion (IMSS)	Satisfacción (Unidad)	Experiencia	Percepcion
Trato del personal	x2.3 más probable	x3.1 más probable	x3.3 más probable	x1.7 probabilidad
Calidad de instalaciones	x1.3 más probable	x1.4 más probable	x1.3 más probable	x1.5 más probable
Iniciar puntualmente la consulta	x1.7 más probable	x1.8 más probable	x1.4 más probable	x1.4 más probable
Surtimiento completo	x1.7 más probable	x1.7 más probable	x2.3 más probable	x1.6 más probable

Mensaje central para el 2 nivel

- > El trato del personal es el mayor determinante: usuarios que perciben un mejor trato tienen 3.3x mas probabilidad de evaluar la experiencia positivamente.
- > Las instalaciones importan más en percepción institucional. Cuidarlas construye imagen de largo plazo.
- > El surtimiento incompleto penaliza las cuatro dimensiones simultaneamente. Es un problema de confianza, no solo logistico.

- 1 Reducir los tiempos de espera para consulta de especialidades y cirugía electiva. Con 61 días de espera promedio hasta la primera consulta de especialidad y 57 días hábiles para cirugía, el acceso es el cuello de botella más urgente. Optimizar la gestión de lista de espera, reducir cancelaciones y garantizar disponibilidad de quirófanos son acciones con retorno directo.
- 2 Fortalecer el trato del personal, con énfasis en médico responsable y asistente médica. El 9% de usuarios con trato negativo en segundo nivel (vs. 6% en 1 nivel) indica un deterioro que debe atenderse. El lenguaje despectivo y la falta de servicio son los motivos más frecuentes.
- 3 Garantizar el abasto completo de medicamentos. El 21% de usuarios del 2 nivel no recibe su receta completa, con 89% de casos explicados por falta de stock. El impacto cuantificado: 43% menos probabilidad de satisfacción, 42% de experiencia positiva, 31% de percepción institucional.
- 4 Mejorar la comunicación en urgencias durante el proceso de triaje. Solo el 49% de los usuarios percibió la atención como rápida. Informar al paciente sobre su clasificación y tiempo estimado de espera tiene efecto directo en la experiencia, sin costo estructural.
- 5 Atender la percepción de corrupción. Con 12% de usuarios que perciben prácticas corruptas frecuentes — el doble que en primer nivel — el segundo nivel requiere reforzar los mecanismos de transparencia y trato igualitario como medida de protección institucional.

Nota metodológica: Los análisis de determinantes se realizaron mediante modelos lineales (LM), regresiones logísticas binomiales (GLM-B) y regresiones segmentadas (SR), controlando por edad, sexo, región y nivel de atención. Todos los efectos reportados son estadísticamente significativos ($p < 0.001$). Los datos de segundo nivel corresponden al levantamiento ENCAL 2025 (octubre 2025).