




# Uso de datos administrativos para la construcción de evidencias en salud mental

## Use of administrative data for the construction of evidence in mental health

Carlos H. Contreras-Pizarro<sup>1, a</sup> , Miguel Armando Zúñiga-Olivares<sup>2, b, c</sup> ,  
Rubén Valle<sup>3, d, e</sup> 

Sres. editores:

Hemos leído el estudio de Guzman-Vilca et al. (1), publicado en el último número de la *Revista de Neuro-Psiquiatría*, que midió la frecuencia de trastornos psiquiátricos en el ámbito ambulatorio en el Perú durante el período 2018-2021. Los autores usaron los datos de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) del Perú y reportan que el 2,3 % de visitas ambulatorias entre el 2018 y 2021 correspondieron a trastornos psiquiátricos. Aunque el estudio es de interés para entender el uso de los servicios de salud por personas con síntomas mentales, hemos observado algunos aspectos conceptuales y metodológicos que creemos merecen ser discutidos sobre la base de las actuales normativas de Susalud.

### 1. Definición de atendidos en el sistema de salud

Los autores usaron la base de datos «Consulta B2 morbilidad en consulta ambulatoria» de Susalud, la cual se elabora con los reportes de la Tabla Agregada B2, denominada «Reporte consolidado de morbilidad en consulta ambulatoria», que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) completan mensualmente, y donde informan el número de atendidos que han tenido en el mes (2). Específicamente, la Tabla Agregada B2 recopila datos sobre el total de atendidos por cualquier profesional de la salud en las IPRESS en un mes

#### Citar como:

Contreras-Pizarro CH, Zúñiga-Olivares MA, Valle R. Uso de datos administrativos para la construcción de evidencias en salud mental. *Rev Neuropsiquiatr.* 2024; 87(1): 84-86. DOI: 10.20453/rnp.v87i1.5235

**Recibido:** 29-01-2024

**Aceptado:** 22-03-2024

**En línea:** 31-03-2024

#### Correspondencia:

Carlos H. Contreras-Pizarro  
Contacto:  
c.contreras.p.2208@gmail.com



Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© Los autores  
© *Revista de Neuro-Psiquiatría*

<sup>1</sup> Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup> Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina Humana.

<sup>b</sup> Médico especialista en gestión en salud.

<sup>c</sup> Maestro en Gerencia de Servicios de Salud.

<sup>d</sup> Médico psiquiatra.

<sup>e</sup> Maestro en Ciencias en Investigación Epidemiológica.

determinado (3). SUSALUD define a los atendidos/mes como el «número de personas que recibieron por lo menos una atención en consulta ambulatoria, en el mes de reporte, por cualquier profesional de la salud [...]. Solo se considerará un solo registro por persona atendida durante el período mensual reportado» (3). Además, proporciona el siguiente ejemplo: «En el mes de agosto de 2018, el paciente Juan Rodríguez con DNI 1048078 recibe una primera atención el día 5 de agosto, una segunda atención el 20 de agosto y una tercera atención el 28 de agosto. Se contabiliza un atendido y tres atenciones» (3). En ese sentido, lo que los autores verdaderamente están reportando en su artículo al usar la base «Consulta B2 morbilidad en consulta ambulatoria» es el número de atendidos por problemas de salud mental, y no el número de atenciones, o como ha sido redactado en inglés: *outpatient visits*.

## 2. Análisis en el número de atendidos\* durante el período 2018-2021

Los autores indican en el resumen del artículo que hubo 3 142 685 atendidos por trastornos psiquiátricos en el período 2018-2021 en el Perú, que correspondió al 2,3 % del total de atendidos. No obstante, en el cuerpo del artículo indicaron que esta cifra fue de 3 062 618, correspondiente también al 2,3 % del total de atendidos. Dado que hay una discrepancia en el número de atendidos reportados, realizamos la suma del número anual de atendidos de los años 2018, 2019, 2020 y 2021 de la tabla 1 del artículo, y comprobamos que el valor correcto es el indicado en el resumen. Aunque esto se podría tratar solo de un error de redacción, el punto crucial es que los autores realizaron una sumatoria del número de atendidos/mes entre meses y luego entre años. El número de atendidos, de acuerdo con la definición de Susalud, es un indicador que contabiliza el número de personas atendidas en el mes (3). Si una persona es vista en tres meses diferentes en un año, figurará como atendida en cada uno de estos tres meses. Por lo tanto, los autores, al sumar el número de atendidos/mes (como si fueran observaciones independientes), han contado a una misma persona en más de una ocasión, hasta potencialmente doce veces si es que recibió al menos una atención mensual. Luego, al sumar los atendidos anuales en el período 2018-2021, han potencialmente contado a una misma persona cuatro veces, si es que esta recibió al menos

una atención en cada uno de esos años. Esto podría ser particularmente el caso del estudio al trabajar con personas que presentan síntomas mentales y que generalmente requieren atenciones continuas (4). En ese sentido, el verdadero número de atendidos por trastornos de salud mental es teóricamente menor al reportado en el trabajo.

## 3. Clasificación de las IPRESS en el sistema de salud

El Perú ha conducido un proceso de descentralización del Estado que implicó la transferencia administrativa de funciones, fondos, programas y proyectos a los gobiernos regionales y locales (5). De acuerdo con esto, el Ministerio de Salud (Minsa) desarrolló un proceso de transferencias de funciones en salud a los gobiernos regionales y locales bajo el amparo de la Ley n.º 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y la Ley n.º 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, que incluyen la función de organizar, implementar y mantener los servicios de salud y gestionar la atención primaria de salud, respectivamente (6, 7). Dicho proceso no se ha dado para el régimen de la Municipalidad Metropolitana de Lima, por lo que el Minsa sigue a cargo de la gestión de las IPRESS de Lima Metropolitana (5). Adicionalmente, en el marco del Aseguramiento Universal de Salud, Susalud tiene la función de normar, administrar y registrar a las IPRESS, de modo que las clasifica según la institución a la que pertenecen, por su organización, funcionamiento, recursos y ámbito de atención en materia de salud, incluyendo las categorías Ministerio de Salud, gobierno regional, municipalidad provincial y municipalidad distrital (8). En el trabajo analizado observamos que estas tres últimas categorías han sido incluidas en la categoría «Ministerio de Salud», lo cual, considerando la actual organización del sistema de salud peruano, no resulta adecuado. Realizar el análisis conservando la clasificación original de las IPRESS hubiese permitido conocer la respuesta sanitaria de los gobiernos regionales y locales en materia de salud mental.

Los estudios con el uso de datos administrativos brindan importante información a escala nacional (9). No obstante, consideramos crucial reconocer e identificar el origen de los datos para evitar problemas en su interpretación. Finalmente, agradecemos a los autores por el estudio desarrollado que permite discutir el tópico de uso de servicios de salud por problemas de salud mental.

**Conflicto de interés:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

\*Con fines de congruencia usaremos el término «atendidos» para referirnos a lo que los autores denominaron atenciones (*outpatient visits*).

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Contribución de autoría:**

**CHCP:** conceptualización, investigación, metodología, análisis formal, redacción del borrador original, redacción final (revisión y edición).

**RV:** conceptualización, investigación, metodología, análisis formal, redacción del borrador original, redacción final (revisión y edición).

**MAZO:** investigación, metodología, análisis formal, redacción del borrador original, redacción final (revisión y edición).

## REFERENCIAS

1. Guzman-Vilca WC, Sanchez-Monge M, Váscones-Román FF, Carrillo-Larco RM. Outpatient visits for psychiatric disorders in Peru: a nationwide analysis using administrative data. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2023; 86(4): 270-280. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v86i4.5183>
2. Superintendencia Nacional de Salud. Manual del Usuario. Sistema Electrónico de Transferencia de Información de IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS-SETI-IPRESS [Internet]. Lima: Susalud; 2014. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1039058/RS-092-20141.pdf>
3. Superintendencia Nacional de Salud. Tabla B2. Reporte consolidado de morbilidad en consulta ambulatoria [Internet]. Lima: Susalud; s. f. Disponible en: [http://portal.susalud.gob.pe/cdi/wp-content/uploads/sites/3/control\\_calidad/TUTORIAL-GENERACION-TABLA-B2.pdf](http://portal.susalud.gob.pe/cdi/wp-content/uploads/sites/3/control_calidad/TUTORIAL-GENERACION-TABLA-B2.pdf)
4. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022; 9(2): 137-150. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
5. Ministerio de Salud. Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales 2023 [Internet]. Lima: Minsa; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3942899-206-2023-minsa>
6. Ley n.º 28767, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales [Internet]. Lima: 2002, 16 de noviembre. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2089900/Ley%20N%C2%B0%2027867%20Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Gobiernos%20Regionales.pdf.pdf?v=1629296173>
7. Ley n.º 27972, Ley Orgánica de Municipalidades [Internet]. Lima: 2003, 26 de mayo. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5478501/4886882-ley-organica-de-municipalidades.pdf?v=1700857701>
8. Superintendencia Nacional de Salud. Registro Nacional de IPRESS - RENIPRESS - [Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD] [Internet]. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/registro-nacional-de-ipress-renipress-superintendencia-nacional-de-salud-susalud/resource>
9. Feldman K, Johnson RA, Chawla NV. The state of data in healthcare: path towards standardization. *J Healthc Inform Res* [Internet]. 2018; 2(3): 248-271. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41666-018-0019-8>