

La Radiografía del ISSSTE Sonora 2024

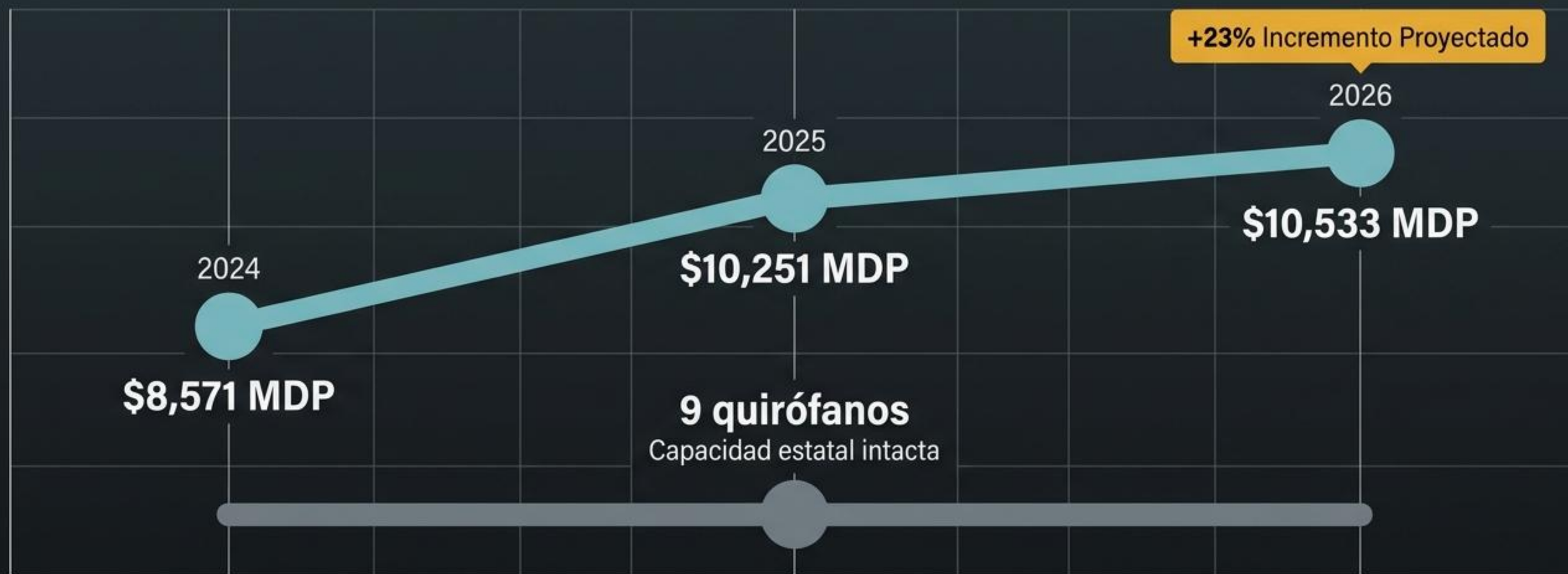
Presupuestos históricos, cuellos de botella clínicos y la verdadera cara de la subrogación.

ESTUDIO RADIOGRÁFICO

ZONA FOCAL:
HERMOSILLO

ANÁLISIS 2024

La Paradoja Financiera: Expansión vs. Estancamiento



Más dinero fluyendo hacia un sistema que opera con la misma capacidad quirúrgica restrictiva.

El Embudo de la Demanda Real



Costo Real

El presupuesto 2024 equivale a
\$88,708 pesos anuales
por cada usuario efectivo.

Sobrecarga Primaria

El **66.9%**
de la demanda recae en un solo
nivel: la medicina familiar
(326,906 consultas).

El Mito de la Privatización Hospitalaria

Las estadísticas oficiales desmienten la narrativa de la subrogación de camas.

0

Ingresos subrogados
en Medicina Interna.

0

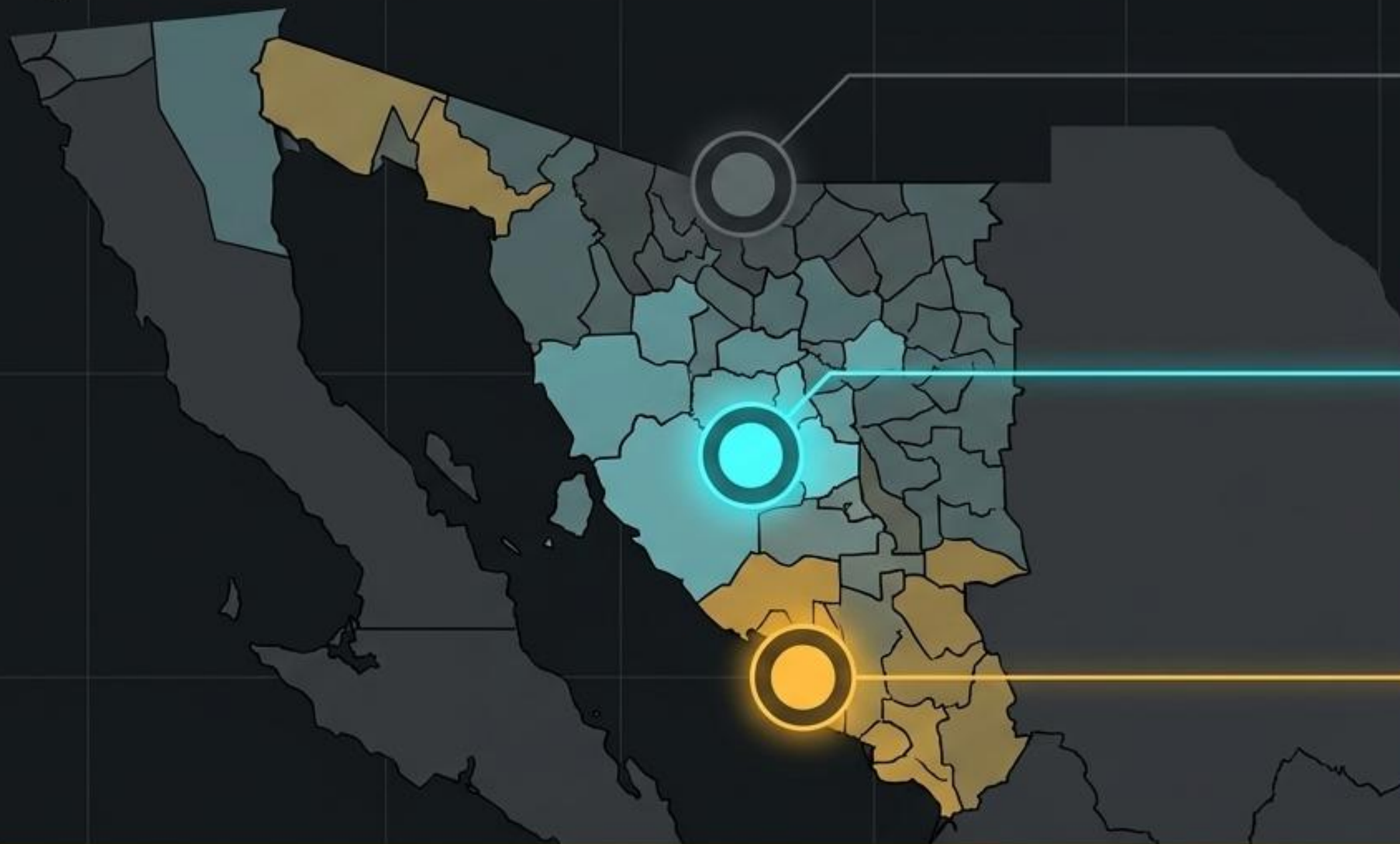
Cirugías subrogadas
en todo el estado (de
4,325 procedimientos
totales).

0

Días-paciente
externos.

El modelo quirúrgico e interno del ISSSTE Sonora es un sistema 100% cerrado.
La crisis no proviene de externalizar camas, sino de intentar retenerlas todas.

El Costo del Sistema Cerrado: Hiper-Centralización



Nogales

16.5%

Apenas de ocupación.

Hermosillo (Hospital Fernando Ocaranza)

60.4%

de la actividad quirúrgica estatal
absorbida por una sola unidad.

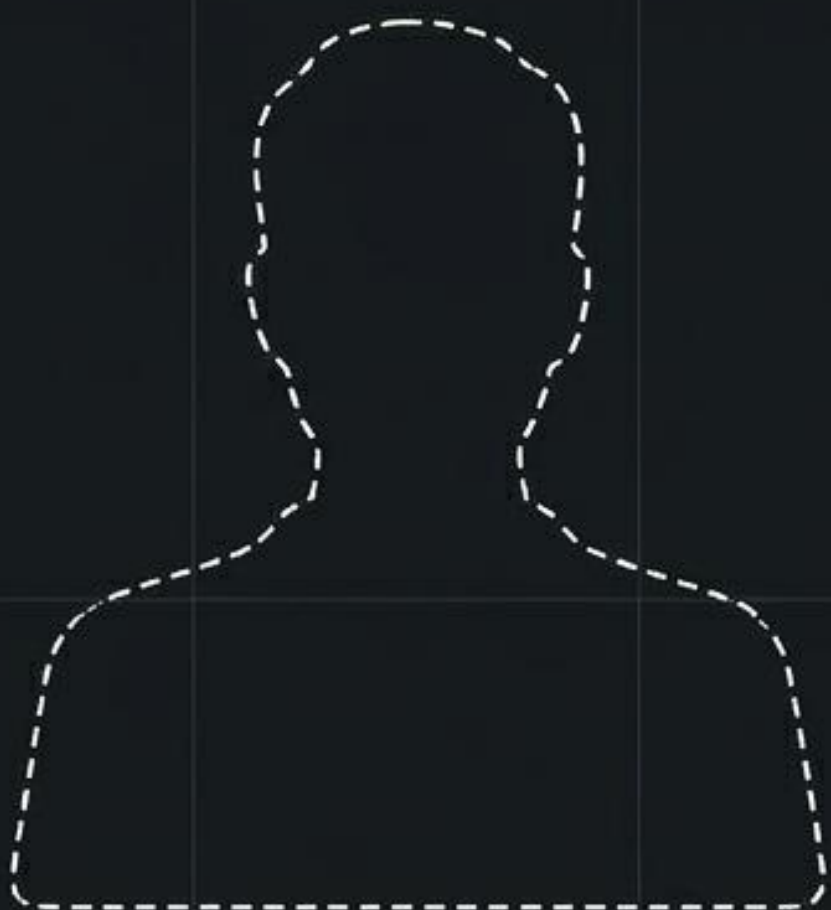
Navojoa

111.7%

Operando al límite de capacidad en
cirugía general.

Mantener todo internamente sin expandir quirófanos ha provocado el colapso de las unidades clave del sur y centro del estado.

El Vacío en la Alta Especialidad



0

Consultas de
Oncología Pediátrica



0

Consultas de
Oncología Quirúrgica



Solo
1,081
consultas de
Nefrología

Los vacíos en el anuario estadístico revelan el **punto ciego asistencial**. Los casos complejos de cáncer y daño renal no están siendo absorbidos por la red básica del estado.

El Giro: La Verdadera Huella de la Subrogación

El ISSSTE no externaliza la cama de hospital; externaliza la tecnología.



Laboratorio clínico subrogado



Ultrasonidos subrogados



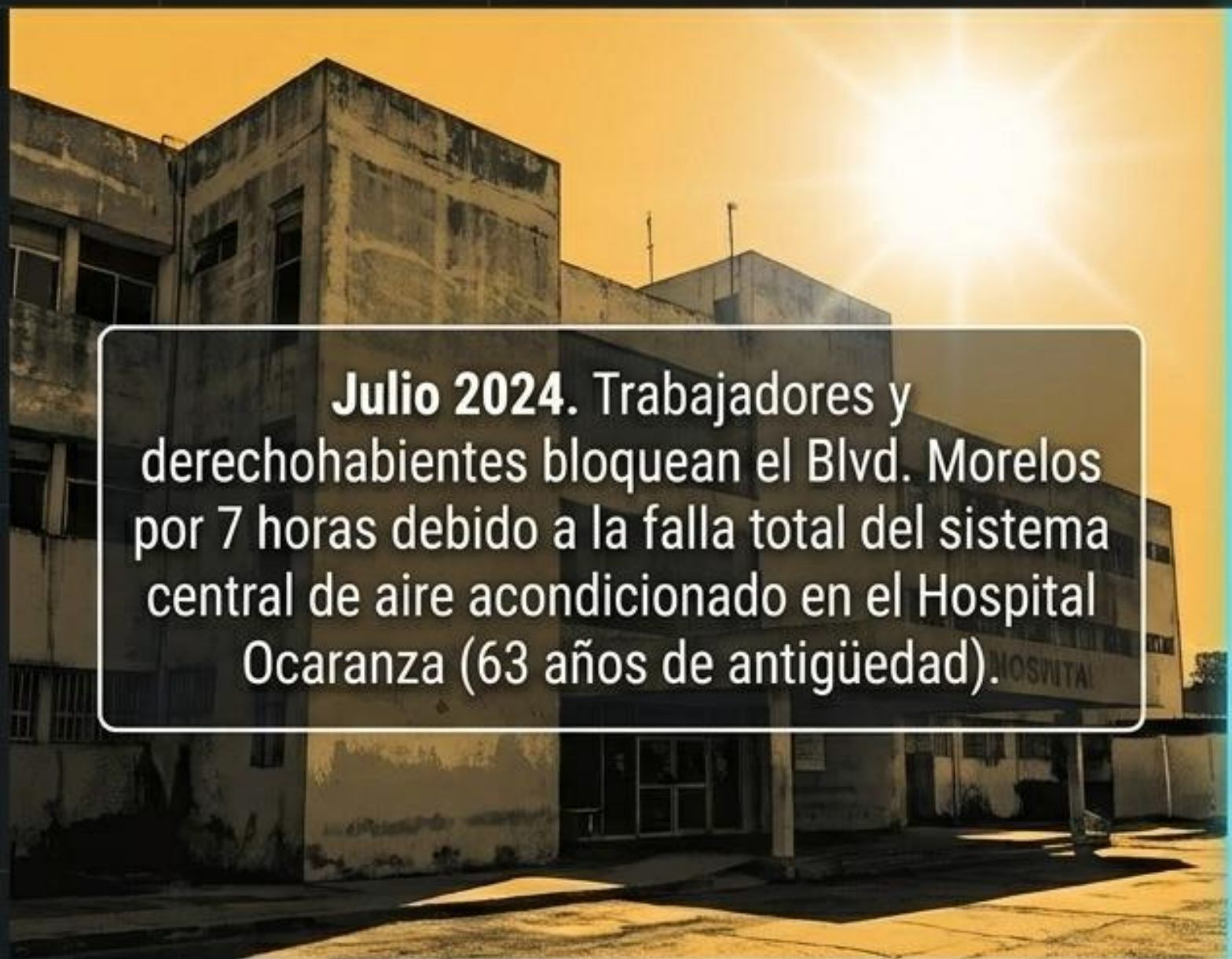
Tomografías subrogadas



Resonancias Magnéticas subrogadas

La dependencia del sector privado (hospitales y laboratorios particulares) está dictada por la incapacidad de adquirir, operar y mantener equipo de diagnóstico avanzado.

El Factor Humano: Verano 2024



Julio 2024. Trabajadores y derechohabientes bloquean el Blvd. Morelos por 7 horas debido a la falla total del sistema central de aire acondicionado en el Hospital Ocaranza (63 años de antigüedad).

Contrato: Instrumento 0223/DES/SM01/AD042/0223/2024

El último mantenimiento preventivo fue adjudicado por \$167,852 pesos.

Consistió en la instalación de minisplits reutilizados en áreas médicas críticas.

La estadística abstracta tiene un costo humano real.
La normalización de la precariedad en el principal centro de referencia quirúrgica del estado.

El Hospital Fantasma de Puerta Oeste

Agosto 2023

Firma de convenio. Promesa de \$2,300 MDP para un hospital "llave en mano" de 150 camas para beneficiar a 1.4 millones de personas.

Marzo 2024

Desincorporación oficial del terreno de 5 hectáreas en Hermosillo.

2025

Cero presupuesto asignado en las partidas federales para el inicio de la obra.

La única solución estructural a largo plazo para descongestionar el sistema existe actualmente solo en papel.

El Sistema en la Encrucijada: Más Presupuesto, Menor Autonomía

Executive Dashboard

Financiero

Presupuesto al alza:
+23% (2024-2026).

Operativo

Infraestructura estancada:
9 quirófanos,
ocupaciones del **111%**.

Tecnológico

Dependencia privada
mayoritaria en diagnósticos
críticos: 56% RM.

Preguntas Abiertas:

1. ¿Cuánto del incremento presupuestal se fuga hacia la subrogación diagnóstica en la sombra?
2. ¿Es este modelo de rentismo tecnológico más lucrativo que construir el Hospital de Hermosillo?
3. Si no hay hospitales privados reemplazando al ISSSTE, ¿por qué el sistema público se siente cada vez menos propio?