

Registro Argentino de Diálisis Crónica 2008

Informe 2010

Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)
Sociedad Argentina de Nefrología (SAN)

Autores:

Sergio Marinovich (SAN)
Carlos Lavorato (SAN)
Eduardo Celia (SAN)
Liliana Bisignano (INCUCAI)
Mariano Soratti (INCUCAI)
Daniela Hansen Krogh (INCUCAI)
Viviana Tagliafichi (INCUCAI)
Claudio Moriñigo (SAN)
Guillermo Rosa Diez (SAN)
Víctor Fernández (INCUCAI)

Referencia sugerida para este Informe:

Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisignano L, Soratti M, Hansen Krogh D, Tagliafichi V, Moriñigo C, Rosa Diez G, Fernández V:

Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2008. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2010.

6. Incidencia y Prevalencia según tipo de Financiador

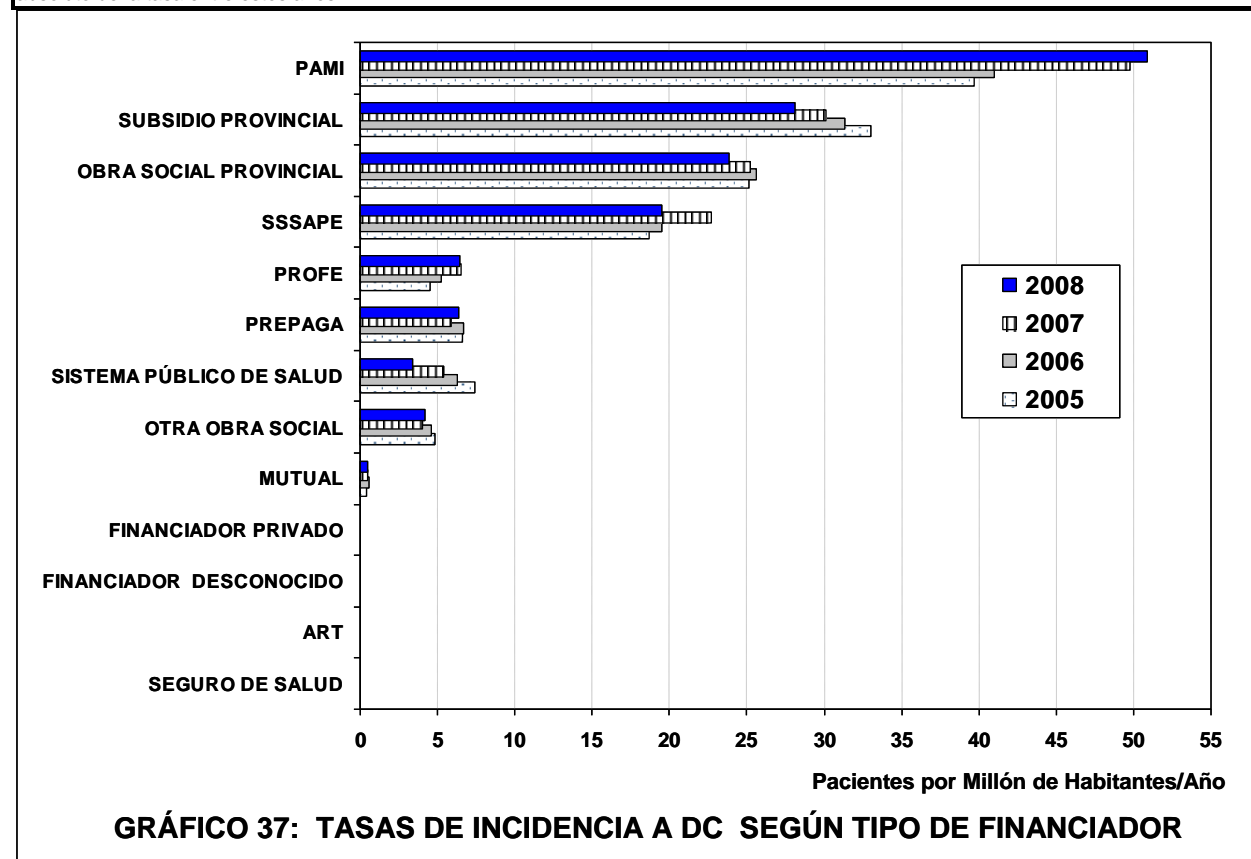
Incidencia y Prevalencia Nacional

Se muestran aquí la Incidencia y Prevalencia en DC en Argentina por Tipo de Financiador.

El objetivo primario de este análisis es conocer cuáles son los principales financiadores de la DC en Argentina y la evolución en el tiempo de la participación de cada uno de ellos en el tratamiento dialítico crónico, comenzando con la **Incidencia a DC** (Tabla 22a y Gráfico 37).

FINANCIADOR	2005		2006		2007		2008		DIFERENCIA 2008-2005
	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	
PAMI	1534	39.7	1597	41.0	1961	49.8	2022	50.9	11.1
SUBSIDIO PROVINCIAL	1272	33.0	1220	31.3	1186	30.1	1116	28.1	-4.9
OBRA SOCIAL PROVINCIAL	968	25.1	999	25.6	990	25.2	946	23.8	-1.3
SSSAPE	721	18.7	760	19.5	895	22.7	774	19.5	0.8
PROFE	175	4.5	204	5.2	257	6.5	256	6.4	1.9
PREPAGA	253	6.6	261	6.7	232	5.9	252	6.3	-0.2
OTRA OBRA SOCIAL	186	4.8	178	4.6	156	4.0	167	4.2	-0.6
SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	287	7.4	244	6.3	213	5.4	133	3.3	-4.1
MUTUAL	15	0.4	25	0.6	20	0.5	18	0.5	0.1
FINANCIADOR PRIVADO	4	0.1	4	0.1	4	0.1	3	0.1	0.0
SEGURO DE SALUD	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
ART	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
FINANCIADOR DESCONOCIDO	0	0.0	1	0.0	3	0.1	0	0.0	0.0
TOTAL	5416	140.34	5493	140.95	5917	150.34	5687	143.08	2.75

Nº: Cantidad de Nuevos Pacientes en DC ; TASA: En pacientes por millón de habitantes/año; DIFERENCIA 2008-2005: Crecimiento absoluto de la tasa entre estos años



La financiación del ingreso a DC descansa fundamentalmente en 8 actores que representan el 99.63 % del total en 2008 y porcentajes muy semejantes desde 2005 hasta 2007. Son por orden de mayor Incidencia 2008: PAMI, Subsidios Provinciales, Obras Sociales Provinciales, SSSAPE, Programa Federal

de Salud (PROFE), Prepagas, Otras Obras Sociales y finalmente el Sistema Público de Salud. SSSAPE es la Administración de Prestaciones especiales que administra los fondos provenientes del aporte solidario de las Obras Sociales. Se financia ese fondo con del dinero aportado por las Obras sociales.

Dentro de los principales financiadores, 5 han mostrado decrecimiento entre 2005 y 2008 respecto a Incidencia a DC en Argentina: Los Subsidios provinciales, el Sistema Público de Salud (Hospital Público) y en menor medida Otras Obras Sociales, Obra Social Provincial y Prepagas. PROFE y SSSAPE tuvieron un leve incremento y el que más ha crecido, en forma muy significativa, es el PAMI.

Este notable crecimiento de PAMI es debido al ingreso a este Financiador a partir del año 2007 de gran cantidad de afiliados; se trata de personas mayores que se jubilan con aportes previos insuficientes o sin aportes en su vida laboral activa y dejan de pertenecer al Sistema Público de Salud. Probablemente, es por ello que encontramos una tasa de Incidencia de 150 ppm en Argentina 2007; muchos carenciados pasaron al PAMI, aumentando la posibilidad de detección de la Insuficiencia renal estadio 5 y por ende su ingreso a DC. En 2008 el PAMI continuó creciendo llegando a 51 Nuevos ppm y el Sistema Público de Salud continúa en franco descenso.

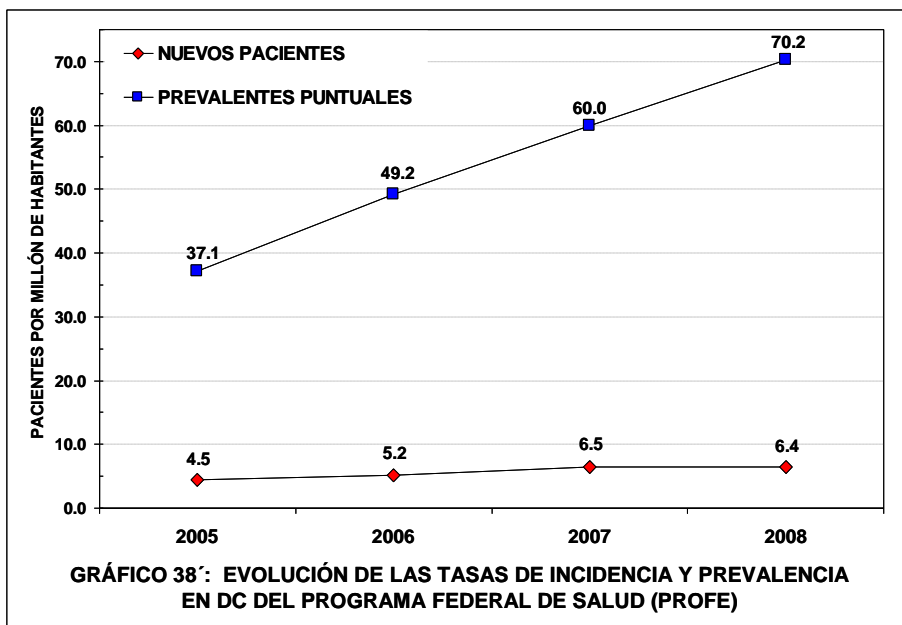
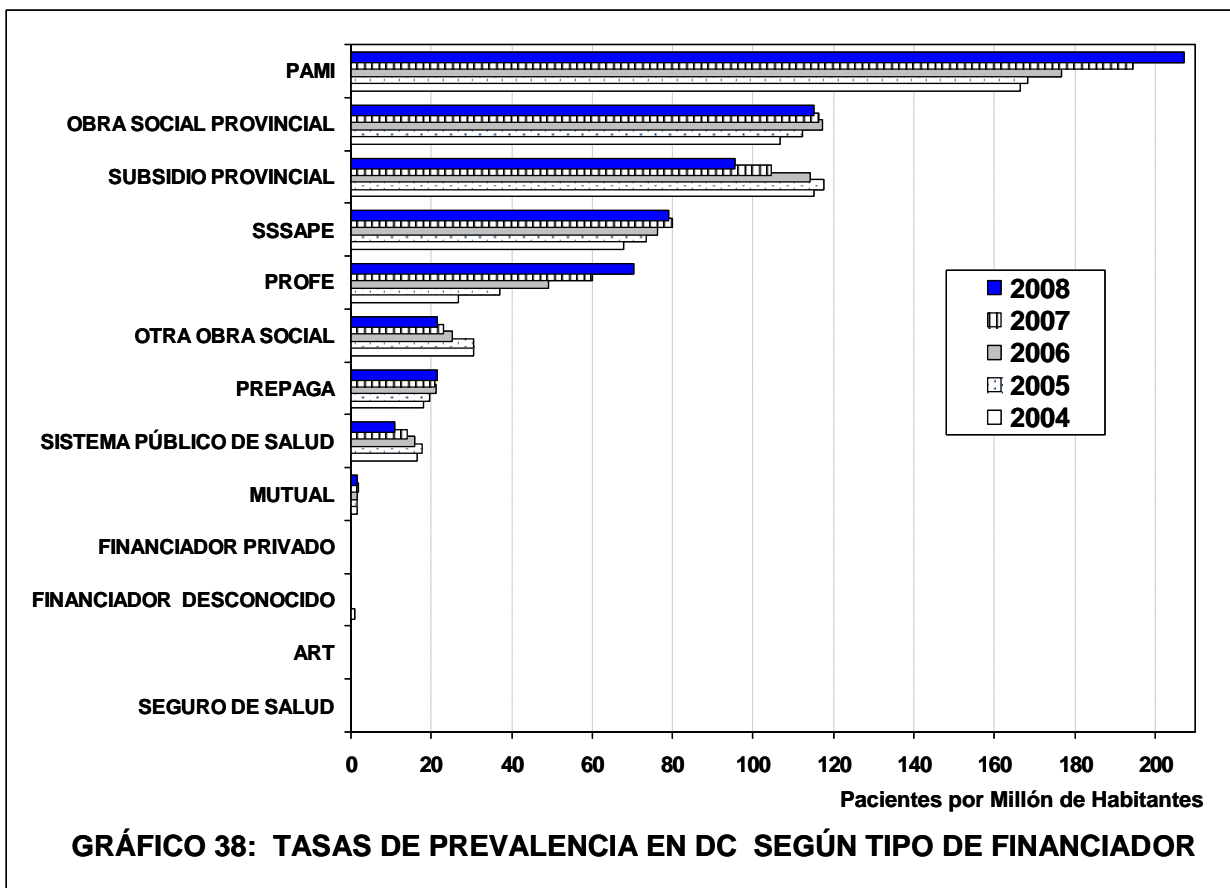
Al absorber PAMI a partir de 2007 a muchos carenciados, ya no podemos identificar dentro de este Financiador a los que trabajaron y aportaron en toda su vida laboral de los que no lo hicieron. Este factor impide continuar con la evaluación que veníamos haciendo hasta el año 2006, dividiendo los pacientes en Cobertura mayormente Pública y Cobertura mayormente Privada, con el propósito de identificar a los más carenciados o marginados del Sistema privado de Salud; PAMI era considerado mayormente privado porque en esta Obra Social se incluía solamente a los trabajadores con aportes completos o pensionados de ellos, que si bien no dejan de ser carenciados, tienen la posibilidad del contacto con la Salud privada de Argentina. Ahora es imposible discernir entre mayormente privada y mayormente pública, ya que PAMI es una mezcla de muy carenciados, poco carenciados y no carenciados.

Respecto a la **Prevalencia puntual** (Tabla 22b y Gráfico 38) observamos que los 8 principales financiadores del Ingreso no cambian, son los mismos. Consideramos aquí al año 2004, no tratado en Incidentes, porque advertimos que no existió sesgo importante al final de ese año

FINANCIADOR	2004		2005		2006		2007		2008		DIFERENCIA 2008-2004
	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	
PAMI	6360	166.4	6497	168.4	6890	176.8	7653	194.5	8239	207.3	40.9
OBRA SOCIAL PROVINCIAL	4081	106.8	4334	112.3	4568	117.2	4577	116.3	4579	115.2	8.4
SUBSIDIO PROVINCIAL	4398	115.1	4534	117.5	4454	114.3	4116	104.6	3791	95.4	-19.7
SSSAPE	2590	67.8	2827	73.3	2967	76.1	3142	79.8	3141	79.0	11.3
PROFE	1016	26.6	1432	37.1	1919	49.2	2362	60.0	2790	70.2	43.6
OTRA OBRA SOCIAL	1165	30.5	1174	30.4	978	25.1	910	23.1	859	21.6	-8.9
PREPAGA	686	17.9	761	19.7	823	21.1	819	20.8	857	21.6	3.6
SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	634	16.6	688	17.8	624	16.0	548	13.9	439	11.0	-5.5
MUTUAL	53	1.4	56	1.5	65	1.7	74	1.9	69	1.7	0.3
FINANCIADOR PRIVADO	10	0.3	13	0.3	8	0.2	9	0.2	8	0.2	-0.1
FINANCIADOR DESCONOCIDO	40	1.0	15	0.4	8	0.2	7	0.2	5	0.1	-0.9
ART	0	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0	0.0
SEGURO DE SALUD	1	0.0	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
TOTAL	21034	550.25	22333	578.69	23306	598.04	24218	615.35	24778	623.41	73.2

Nº: Cantidad de Pacientes en DC al 31 de Diciembre ; TASA: En pacientes por millón de habitantes; DIFERENCIA 2008-2004: Crecimiento absoluto de la tasa entre estos años

PAMI, las Obras Sociales Provinciales, los Subsidios Provinciales, SSSAPE y PROFE superan largamente a los demás, asistiendo juntos al 90.7% de la población en DC en 2008, habiéndose incrementado este porcentaje significativamente desde 2004: 87.7% ese año, 87.9% en 2005, 89.2% en 2006 y 90.2% en 2007. La singularidad que se viene observando aquí es que 1 financiador tiene mucha mayor importancia en Prevalencia que en Incidencia y esa diferencia se va acentuando con el tiempo: PROFE acumula entre 2004 y 2008 un aumento del 164 % en su Tasa (ppm) de Prevalencia puntual, representando al 11.3 % de los pacientes prevalentes puntuales en 2008, sin embargo es escasa su penetración en Incidentes, representando al 4.5 % de los ingresos en en el mismo año, cambiando muy poco en el tiempo. Dicho de otro modo, PROFE aumentó la Tasa de Incidencia desde 4.5 hasta 6.4 ppm entre 2004 y 2008; sin embargo aumentó muy significativamente la Tasa de Prevalencia desde 26.6 hasta 70.2 ppm entre esos mismos años (Gráfico 38').



Muy probablemente la causa de esta escasa participación de PROFE en Incidencia y alta participación en Prevalencia recaiga en que la mayoría de los pacientes acceden al Programa Federal de Salud cuando ya se encuentran en DC en un efector público o con un Subsidio Provincial. Desconocemos si esta tardanza en Ingresar al PROFE es debida a la falta de previsión por parte del paciente y/o a la excesiva burocracia que impide que en lo inmediato un paciente que se

encuentra con necesidad de DC ingrese al PROFE. Es muy auspicioso el aumento en las tasas de Prevalencia del Programa Federal entre 2004-2008 y nuevamente esperamos que en los próximos años el principal financiador del Estado Nacional tenga mayor participación para asistir desde un principio al paciente con IRD y evitar este cada vez mayor desfase.

Incidencia y Prevalencia por Provincias

En la Tabla 23 se presentan las Tasas Brutas de **Inciden**cia por Financiador por Provincia del paciente en el año 2008. Se ordenaron de mayor a menor Tasa Bruta Total.

Las Tablas de cada año desde 2004 hasta 2007 se pueden consultar en las ediciones anteriores de este Registro ^(1,2, 3,4).

TABLA 23. TASAS DE INCIDENCIA EN DC POR FINANCIADOR POR PROVINCIA DEL PACIENTE. AÑO 2008														
PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	PROFE	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
TUCUMÁN	201.3	48	2	44	0	0	0	0	70	16	19	2	0	0
MENDOZA	189.1	34	2	47	0	0	0	0	72	10	21	2	0	0
SAN JUAN	172.5	37	3	12	12	0	0	0	69	13	27	0	0	0
CÓRDOBA	160.2	28	5	31	1	0	0	1	69	5	14	6	0	0
SAN LUIS	150.8	39	5	30	2	0	0	0	41	5	16	14	0	0
RIO NEGRO	149.0	18	2	59	0	0	0	0	47	3	20	0	0	0
NEUQUÉN	147.9	49	5	27	0	0	0	0	40	11	13	2	0	0
BUENOS AIRES	145.8	15	6	34	5	0	0	0	53	6	22	5	0	0
JUJUY	144.1	66	0	1	0	0	0	0	51	9	16	0	0	0
CORRIENTES	143.1	31	2	18	0	0	0	0	60	14	14	5	0	0
CATAMARCA	141.6	59	0	23	0	0	0	0	44	8	8	0	0	0
CAPITAL FEDERAL	139.0	8	32	0	10	2	0	0	38	2	40	8	0	0
LA RIOJA	137.7	62	3	9	0	0	0	0	32	12	21	0	0	0
SALTA	134.0	23	3	38	0	0	0	0	49	11	8	2	0	0
ENTRE RIOS	126.6	26	4	21	1	0	0	0	50	3	16	6	0	0
SANTA FE	125.8	20	5	26	5	1	0	0	46	2	18	2	0	0
CHUBUT	121.6	22	2	24	0	0	0	0	43	7	20	4	0	0
CHACO	112.1	37	3	41	0	0	0	0	19	2	9	2	0	0
SANTIAGO DEL ESTERO	112.1	40	1	2	0	0	0	0	37	20	8	3	0	0
LA PAMPA	107.9	15	0	18	0	0	0	0	48	6	15	6	0	0
FORMOSA	103.7	26	0	31	0	2	0	0	33	6	4	2	0	0
SANTA CRUZ	93.0	27	9	9	0	0	0	0	31	0	18	0	0	0
MISIONES	79.8	20	2	16	0	0	0	0	26	4	5	7	0	0
TIERRA DEL FUEGO	71.3	40	0	8	0	0	0	0	16	0	8	0	0	0
TOTAL	143.08	23.8	6.3	28.1	3.3	0.5	0.0	0.1	50.9	6.4	19.5	4.2	0.0	0.0

TASAS BRUTAS EN PACIENTES POR MILLÓN DE HABITANTES/ANO; SUBPRO :Subsidio Provincial; PÚBLICO: Sist.Público de Salud; SEGSAL:Seguro de Salud; FINPRIV: Financiador Privado; OTRAOS: Otra Obra Social; DESC: Desconocida; OSPRO: Obra Social Provincial; PPAGA :Prepaga

En las 4 Provincias donde se había demostrado una significativa menor Tasa de Incidencia en 2008, los Financiadores Subsidios Provinciales y Sistema Público de Salud (Hospitales Provinciales) superan unidos a las Tasas de PROFE, siendo en estos distritos muy pobres las Tasas de Incidencia PROFE, menor a la media nacional de 6.4 ppm.

Misiones ingresa 18 ppm subsidiado por el Estado Provincial y tan solo 4 ppm por PROFE.

Santa Fe ingresa 31 ppm subsidiados por la Provincia y solamente 2 ppm por PROFE.

La Pampa ingresa 18 ppm subsidiado por el Estado Provincial y 6 ppm por PROFE.

Capital Federal también muestra esta distorsión, sin embargo es un distrito selecto y con menor cantidad de carenciados por lo que no merece analizarse (tiene la mayor Tasa de Incidencia y Prevalencia en DC de Prepagados del país con 32 ppm y 105 ppm, respectivamente).

Recordamos lo considerado en la edición anterior del Registro: En las Provincias en donde habíamos demostrado Tasa de Incidencia ajustada baja para el Trienio 2005-2007 encontramos menor Tasa de Incidencia de PROFE que la media nacional (5.4 ppm), a excepción de Corrientes.

En la Tabla 24 se muestran las Tablas Brutas de **Prevalencia puntual** por Financiador por Provincia de residencia del paciente del año 2008, ordenadas de mayor a menor Tasa Bruta Total. Las Tablas de cada año desde 2004 hasta 2007 se pueden consultar en las ediciones anteriores de este Registro ^(1, 2, 3,4).

TABLA 24. TASAS DE PREVALENCIA EN DC POR FINANCIADOR POR PROVINCIA DEL PACIENTE. AÑO 2008														
PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA													
	TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	PROFE	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
MENDOZA	915.2	175	11	199	5	1	0	0	346	77	81	20	0	0
NEUQUÉN	909.2	329	13	153	0	0	0	2	210	106	71	26	0	0
TUCUMÁN	887.2	187	9	87	0	0	0	0	310	217	54	23	0	0
RIO NEGRO	867.0	131	8	224	0	3	0	0	293	102	84	22	0	0
JUJUY	732.4	356	3	1	0	1	0	0	232	75	56	4	1	1
SAN JUAN	697.2	177	3	37	33	0	0	0	207	118	95	27	0	0
SAN LUIS	655.9	190	7	78	2	0	0	0	194	82	78	25	0	0
BUENOS AIRES	652.9	87	24	119	12	2	0	0	221	71	95	22	0	0
CHUBUT	651.2	96	30	117	0	0	0	0	185	104	102	15	0	2
CATAMARCA	643.6	355	3	36	21	0	0	0	134	59	31	5	0	0
CÓRDOBA	633.5	118	10	116	3	1	0	1	255	44	64	22	0	0
SALTA	616.0	152	5	141	2	1	0	0	180	70	46	20	0	0
SANTIAGO DEL ESTERO	567.3	194	2	12	0	0	0	0	166	153	25	15	0	0
LA RIOJA	562.7	273	6	21	21	0	0	3	88	79	67	6	0	0
CAPITAL FEDERAL	559.1	35	105	2	35	4	0	0	178	26	141	33	0	0
LA PAMPA	512.7	90	6	87	0	0	0	0	141	114	66	9	0	0
SANTA FE	488.8	78	14	64	29	5	0	0	178	36	70	14	0	1
CORRIENTES	465.7	104	3	48	0	0	0	0	157	81	46	27	0	0
CHACO	444.8	125	4	125	1	0	0	0	107	49	23	10	0	0
ENTRE RIOS	439.6	84	7	57	1	1	0	0	154	61	53	22	0	0
SANTA CRUZ	424.9	159	4	75	0	0	0	0	89	31	58	9	0	0
FORMOSA	416.8	178	2	80	0	9	0	0	63	48	24	13	0	0
TIERRA DEL FUEGO	380.3	127	8	95	0	0	0	0	71	16	63	0	0	0
MISIONES	326.5	79	6	32	0	0	0	0	88	36	41	45	0	0
TOTAL	623.4	115.2	21.6	95.4	11.0	1.7	0.0	0.2	207.3	70.2	79.0	21.6	0.0	0.1

TASAS BRUTAS EN PACIENTES POR MILLÓN DE HABITANTES; SUBPRO :Subsidio Provincial; PÚBLICO: Sist.Público de Salud; SEGSAL:Seguro de Salud; FINPRIV: Financiador Privado; OTRAOS: Otra Obra Social; DESC: Desconocida; OSPRO: Obra Social Provincial; PPAGA :Prepaga

Referencias

1. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisignano L, Soratti M, Hansen-Krogh D, Moriñigo C, Tagliafichi V y Rosa Diez G: Registro Argentino de Diálisis Crónica 2007. Informe 2009. Nefrología Argentina, Vol. 7, Nº 1 supl., p. 7-98, 2009.
2. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisignano L, Soratti M, Hansen-Krogh D, Moriñigo C, Tagliafichi V y Rosa Diez G: Registro Argentino de Diálisis Crónica 2007. Informe 2009. Disponible en versión completa en Página Web de la SAN: <http://www.san.org.ar/regi-dc.php>
3. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisignano L, Soratti M, Hansen-Krogh D y Moriñigo C: Registro Argentino de Diálisis Crónica – Período 2004-2006. Disponible en versión completa en Página Web de la SAN: <http://www.san.org.ar/regi-dc.php>
4. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisignano L, Soratti M, Hansen-Krogh D y Moriñigo C: Registro Argentino de Diálisis Crónica 2006. Informe 2008. Nefrología Argentina, Vol. 6, Nº 2 supl., p.12-97, 2008. Disponible en <http://www.nefrologiaargentina.org.ar/resultados.php?t=3&IdRevista=22#>