

Registro Argentino de Diálisis Crónica 2014-2015

Informe 2016

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

Autores:

Sergio Marinovich (SAN)
Carlos Lavorato (SAN)
Liliana Bisigniano (INCUCAI)
Daniela Hansen Krogh (INCUCAI)
Eduardo Celia (SAN)
Viviana Tagliafichi (INCUCAI)
Guillermo Rosa Diez (SAN)
Alicia Fayad (SAN)
Verónica Haber (INCUCAI)

Referencia sugerida para este Informe:

Marinovich S, Lavorato C, Bisigniano L, Hansen Krogh D, Celia E, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A, Haber V:

Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2014-2015. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2016.

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 en DC**. En la Tabla 20a se observan las tasas de Incidencia por financiador desde 2004 hasta 2015. Las Cantidades de pacientes sólo para los años 2014 y 2015. En anteriores ediciones del Registro se pueden consultar las cantidades de años previos ⁽¹⁻¹⁴⁾.

TABLA 20a: INCIDENCIA EN DC SEGÚN TIPO DE FINANCIADOR															
FINANCIADOR	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		2015		DIF
	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	Nº	T	Nº	T	15-04
PAMI	39,0	39,7	41,0	49,8	50,9	55,6	56,6	56,4	56,7	59,3	2276	53,3	2612	60,6	21,5
OBRA SOCIAL PROVINCIAL	24,9	25,1	25,6	25,2	23,8	26,1	25,3	24,7	25,6	26,7	1162	27,2	1096	25,4	0,6
SSSAPE	17,9	18,7	19,5	22,7	19,5	19,9	20,8	20,8	22,2	22,0	880	20,6	936	21,7	3,8
SUBSIDIO PROVINCIAL	33,7	33,0	31,3	30,1	28,1	24,9	23,0	19,5	21,3	20,6	857	20,1	786	18,2	-15,5
INCLUIR SALUD	2,6	4,5	5,2	6,5	6,4	9,3	12,9	14,4	14,8	16,1	705	16,5	704	16,3	13,7
PREPAGA	6,3	6,6	6,7	5,9	6,3	7,1	5,9	6,6	6,3	7,2	296	6,9	307	7,1	0,8
OTRA OBRA SOCIAL	5,1	4,8	4,6	4,0	4,2	4,0	3,4	4,5	4,8	4,8	184	4,3	181	4,2	-0,9
SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	6,9	7,4	6,3	5,4	3,3	3,5	2,4	2,8	2,4	2,8	111	2,6	122	2,8	-4,1
MUTUAL	0,5	0,4	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6	0,5	29	0,7	27	0,6	0,1
FINANCIADOR PRIVADO	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4	0,1	4	0,1	-0,1
ART	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	5	0,1	2	0,0	0,0
SEGURO DE SALUD	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
FINANCIADOR DESCONOCIDO	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	-0,2
TOTAL	137,4	140,3	141,0	150,3	143,1	151,1	150,9	150,6	154,9	160,2	6509	152,5	6777	157,1	19,7

Nº: Cantidad de Nuevos Pacientes en DC ; T: Tasa en pacientes por millón de habitantes/año; DIF.15-04: Crecimiento absoluto de la tasa entre 2004 y 2015

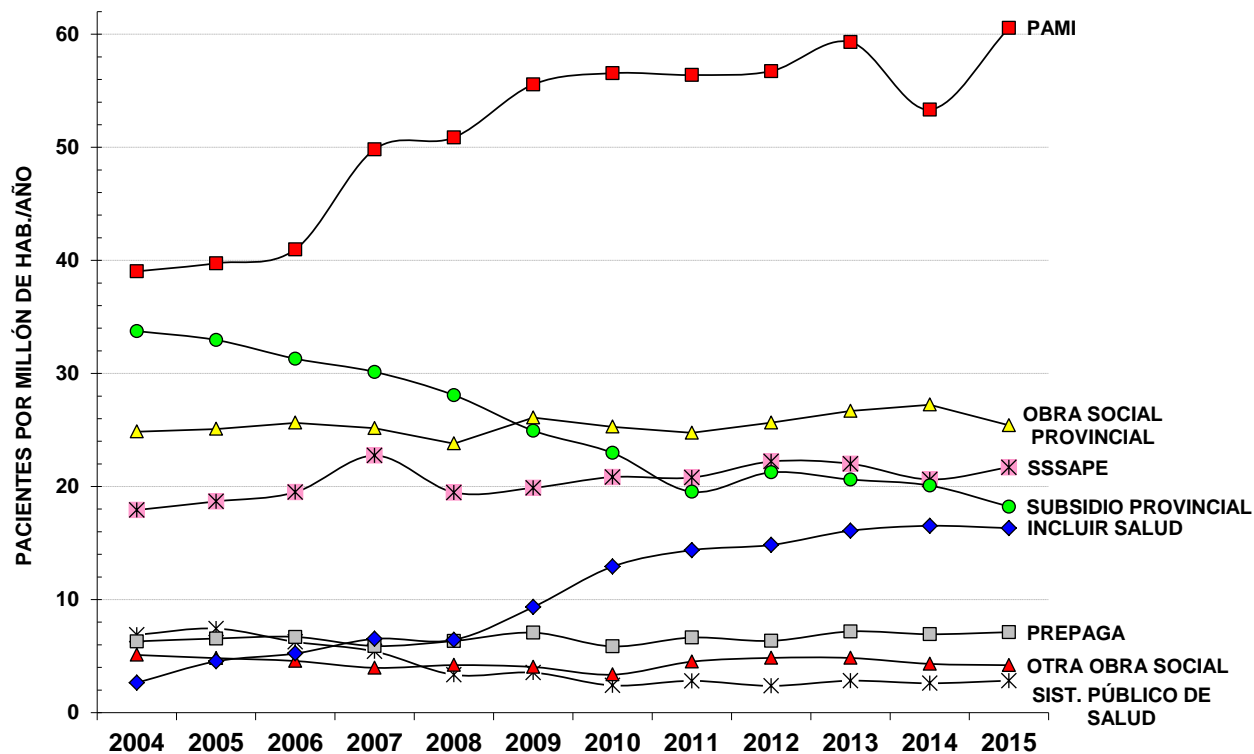


GRÁFICO 43a: TASAS DE INCIDENCIA EN DC SEGÚN TIPO DE FINANCIADOR

La financiación del ingreso a DC descansa fundamentalmente en 8 actores que representan el 99.5 % del total en 2015 y porcentajes muy semejantes desde 2004 hasta 2014 (siempre mayores a 99.2 %). Son por orden de mayor Incidencia 2013: PAMI, Obras Sociales Provinciales, SSSAPE, Subsidios Provinciales, Incluir Salud (ex PROFE), Prepagas, Otras Obras Sociales y finalmente el Sistema Público de Salud (Gráfico 43a).

Dentro de los principales financiadores, 4 han mostrado decrecimiento entre 2004 y 2015 respecto a Incidencia a DC en Argentina: Los Subsidios provinciales, el Sistema Público de Salud (Hospital Público) y en menor medida Otras Obras Sociales y el Financiador Privado. SSSAPE tuvo un leve incremento, el de Incluir Salud fue importante a partir de 2008 y el que más ha crecido, en forma muy significativa, es el PAMI.

Respecto a la caída de la Tasa de Incidencia general entre 2013 y 2014, habíamos observado en Capítulos anteriores que los grupos de 45-64 años y sobretodo el de 65 o más años de edad en ambos géneros son los responsables de esa disminución.

Aquí podemos observar la importante caída del número de Incidentes y la Tasa de Incidencia de los afiliados de PAMI entre 2013 y 2014, justamente la Obra Social compuesta fundamentalmente por personas de 65 o más años. No existieron caídas importantes en las Tasas de otros financiadores de la DC y se puede asegurar, entonces, que la disminución de la Tasa de Incidencia general en 2014 con respecto a la del año anterior, fue causada principalmente por una disminución de Nuevos pacientes mayores de 64 años de ambos sexos afiliados a PAMI. Es absolutamente improbable que esa disminución se haya producido por una mejor prevención de la ERC en 2014 y es muy probable que haya sido consecuencia de un menor acceso al tratamiento dialítico.

Todo ello se revierte en 2015, cuando PAMI obtiene la Tasa de Incidencia más alta de la historia del Registro (60.6 ppm), confirmando ello que no existió mejor prevención de la ERC de sus afiliados en 2014. Y si pensamos que sí ocurrió, ¿por qué entonces esa mejor prevención desapareció un año después?

No obstante, PAMI representa al 38.5% del total de incidentes en 2015, cuando en 2004 era del 28.4%; el porcentaje fue incrementándose en forma constante hasta el 2009, luego estable hasta 2012 y nuevo crecimiento en 2013, con gran caída en 2014 y recuperación en 2015. El mayor aumento se produjo entre 2006 y 2007. Este notable crecimiento de PAMI fue 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 llegamos a 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.

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 impidió 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.

No obstante, existe una subpoblación fácilmente identificable, la que está siendo subsidiada por el estado nacional y provincial, que integran los financiadores Subsidio Provincial, Incluir Salud y Sistema Público de Salud. Esta subpoblación, que llamaremos "Subsidiados", es más vulnerable que el resto, porque si bien tiene acceso a la DC en centros públicos o privados, sus internaciones están restringidas al Hospital Público y el acceso a medicamentos suplementarios exige de una mayor burocracia que la que establecen las obras sociales, incluido PAMI. Las condiciones de vida de estos pacientes son muy precarias, estando casi todos (o todos) por debajo de la línea de pobreza.

Asociado al crecimiento económico observado en Argentina desde 2003 con aumento de la ocupación laboral, se observa una disminución significativa del porcentaje de pacientes incidentes "Subsidiados" para DC desde el 31.5% en 2004 hasta el 25% en 2009, manteniéndose alrededor del último valor a partir de ese año (Gráfico 43b).

En 2014 se observa el más alto porcentaje de Subsidiados desde el año 2009 y en 2015 la más baja de los últimos 12 años. Como en otras variables, veremos después que existen provincias con alto porcentaje de subsidiados y otras con muy bajo.

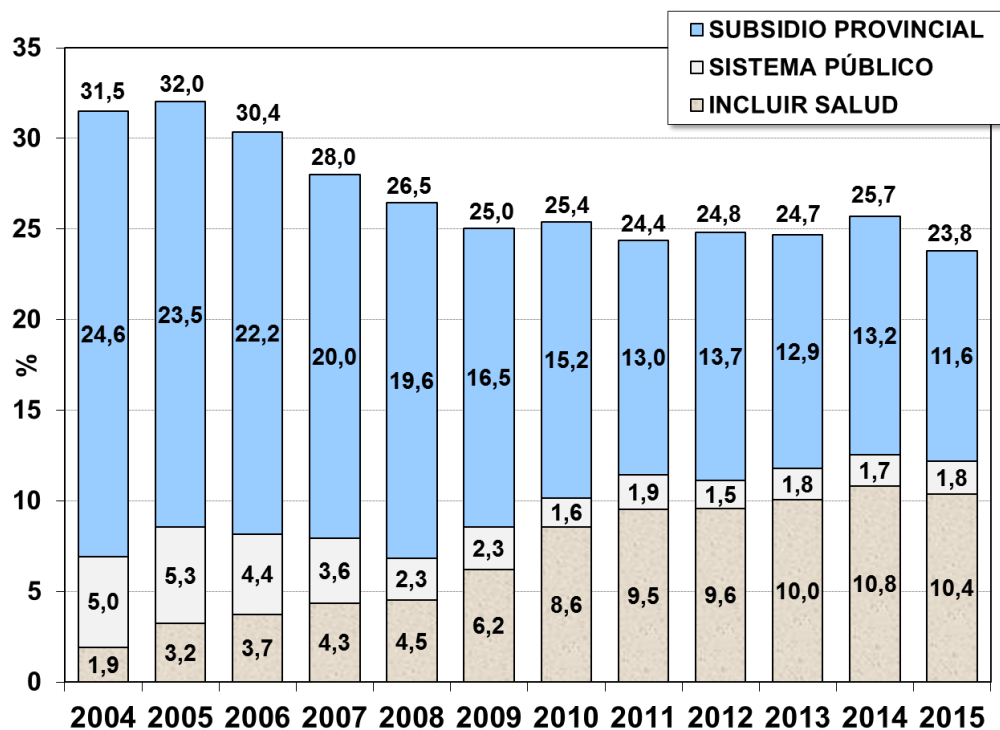


GRÁFICO 43b: PORCENTAJE DE INCIDENTES SUBSIDIADOS

Respecto a la **Prevalencia puntual** (Tabla 20b y Gráfico 44) observamos que los 8 principales financiadores del Ingreso no cambian, son los mismos en Prevalencia. En la Tabla 20b se observan las tasas de Prevalencia por financiador desde 2004 hasta 2015. Las Cantidades de pacientes sólo para los años 2014 y 2015. En anteriores ediciones del Registro se pueden consultar las cantidades de años previos ⁽¹⁻¹⁴⁾.

TABLA 20b: PREVALENCIA EN DC SEGÚN TIPO DE FINANCIADOR															
FINANCIADOR	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		2015		DIF. 15-04
	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	Nº	T	Nº	T	
PAMI	166,4	168,4	176,8	194,5	207,3	218,5	225,0	226,5	229,2	230,9	9751	228,5	10388	240,8	74,5
INCLUIR SALUD	26,6	37,1	49,2	60,0	70,2	92,1	113,4	124,7	129,3	136,7	5927	138,9	5815	134,8	108,2
OBRA SOCIAL PROVINCIAL	106,8	112,3	117,2	116,3	115,2	115,4	112,9	111,2	112,5	113,9	4918	115,3	4847	112,4	5,6
SSSAPE	67,8	73,3	76,1	79,8	79,0	77,1	76,9	77,7	79,2	79,3	3388	79,4	3444	79,8	12,1
SUBSIDIO PROVINCIAL	115,1	117,5	114,3	104,6	95,4	77,2	58,5	50,3	50,2	46,8	2038	47,8	1763	40,9	-74,2
PREPAGA	17,9	19,7	21,1	20,8	21,6	22,7	22,0	22,1	21,8	22,4	990	23,2	997	23,1	5,2
OTRA OBRA SOCIAL	30,5	30,4	25,1	23,1	21,6	19,5	17,6	21,8	24,0	23,2	936	21,9	913	21,2	-9,3
SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	16,6	17,8	16,0	13,9	11,0	9,4	8,4	7,5	6,7	7,1	298	7,0	301	7,0	-9,6
MUTUAL	1,4	1,5	1,7	1,9	1,7	1,7	1,8	2,0	2,0	2,0	95	2,2	89	2,1	0,7
FINANCIADOR PRIVADO	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	7	0,2	8	0,2	-0,1
ART	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	8	0,2	7	0,2	0,2
SEGURO DE SALUD	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	0,0	0	0,0	0,0
FINANCIADOR DESCONOCIDO	1,0	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	-1,0
TOTAL	550,3	578,7	598,0	615,4	623,4	634,1	636,9	644,0	655,1	662,7	28357	664,6	28572	662,4	112,2

Nº: Cantidad de en DC al 31 de Diciembre ; T: Tasa en pacientes por millón de habitantes; DIF. 15-04: Crecimiento absoluto de la tasa entre los años 2004 y 2015

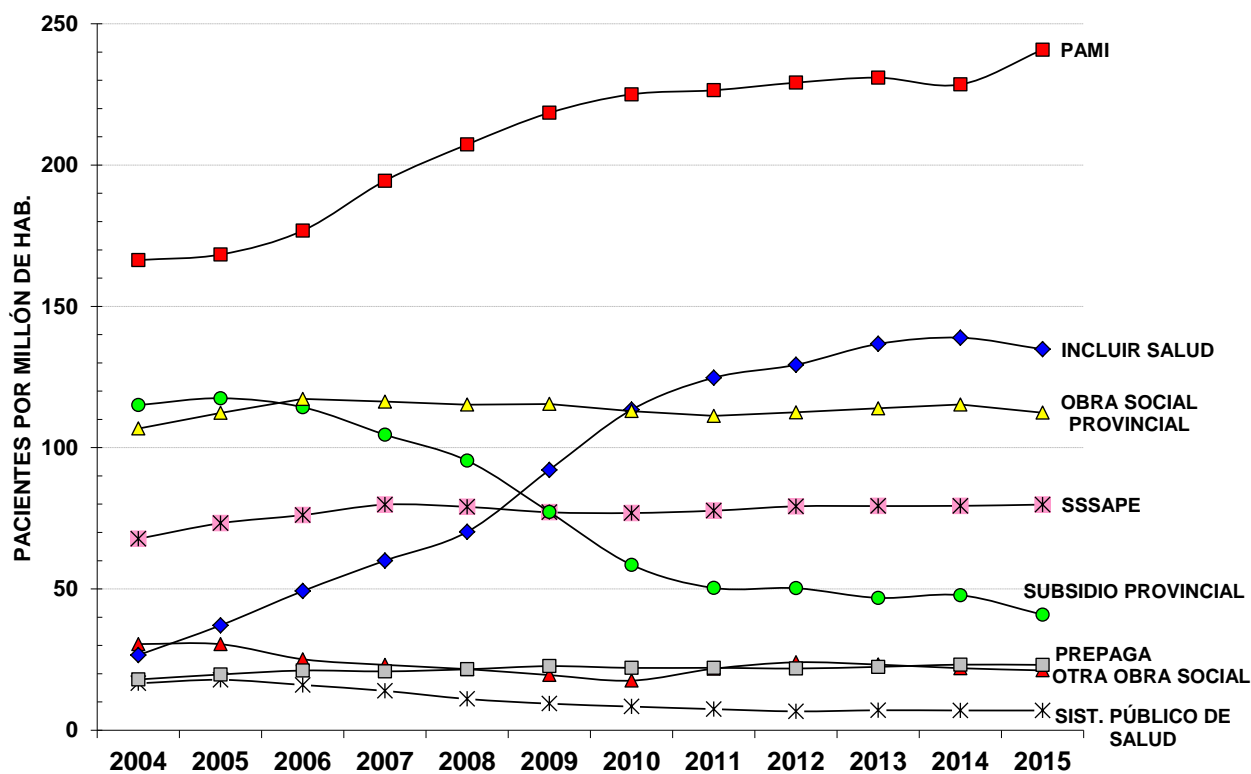


GRÁFICO 44: TASAS DE PREVALENCIA EN DC SEGÚN TIPO DE FINANCIADOR

PAMI, Incluir Salud, las Obras Sociales Provinciales, SSSAPE y los Subsidios Provinciales superan largamente a los demás, asistiendo juntos a más del 90% de la población en DC desde el año 2007 (en 2014-15: 92%), habiéndose incrementado este porcentaje significativamente desde 2004 (87.7%).

Desde el inicio del Registro hasta el año 2013, podemos observar que un Financiador tenía cada año que pasaba mayor importancia en Prevalencia: Incluir Salud acumuló entre 2004 y 2013 un aumento del 414 % en su Tasa (ppm) de Prevalencia puntual, representando al 20.6 % de los pacientes prevalentes puntuales en 2013, pasando a ser desde el año 2010 el segundo Financiador de la Prevalencia en DC después de PAMI. Entre 2013 y 2015 se produjo un estancamiento de la Tasa de Incluir Salud.

PAMI sigue ocupando el primer lugar: Representa al 36.4% del total de prevalentes puntuales en 2015, cuando en 2004 era del 30.2%; también aquí, el porcentaje fue incrementándose en forma constante, hasta el año 2010, para luego estabilizarse hasta el año 2014 y finalmente elevarse para llegar a su máxima tasa (y frecuencia) en 2015.

En contraposición, los Subsidios Provinciales redujeron el 64% su Tasa entre 2004 y 2015. Esto obedece a que progresivamente se fueron trasladando a Incluir Salud a los pacientes en DC con Subsidio Provincial. Ese cambio de financiador (de Provincia a Nación) podemos asegurar que se realizó en forma apropiada hasta el año 2013, ya que posteriormente sigue cayendo Subsidios provinciales pero no crece Incluir Salud.

El porcentaje de pacientes prevalentes "Subsidiados" para DC no cambió significativamente entre 2004 y 2014 (Gráfico 45). Pero en 2015 presenta la menor cifra de los últimos 12 años, que también fue vista en Incidencia. Esa caída de la Tasa de Incidencia y consecuentemente de Prevalencia de la población Subsidiada, consideramos, no fue consecuencia de una mejor prevención de ERC en la población más carenciada, sino de una menor accesibilidad a la salud general y renal en particular.

Es cada vez más escasa la participación del Sistema Público de Salud (DC en Hospitales Públicos) en Prevalencia (también en Incidencia) llegando a representar en 2012-2015 solo al 1% del total de prevalentes puntuales.

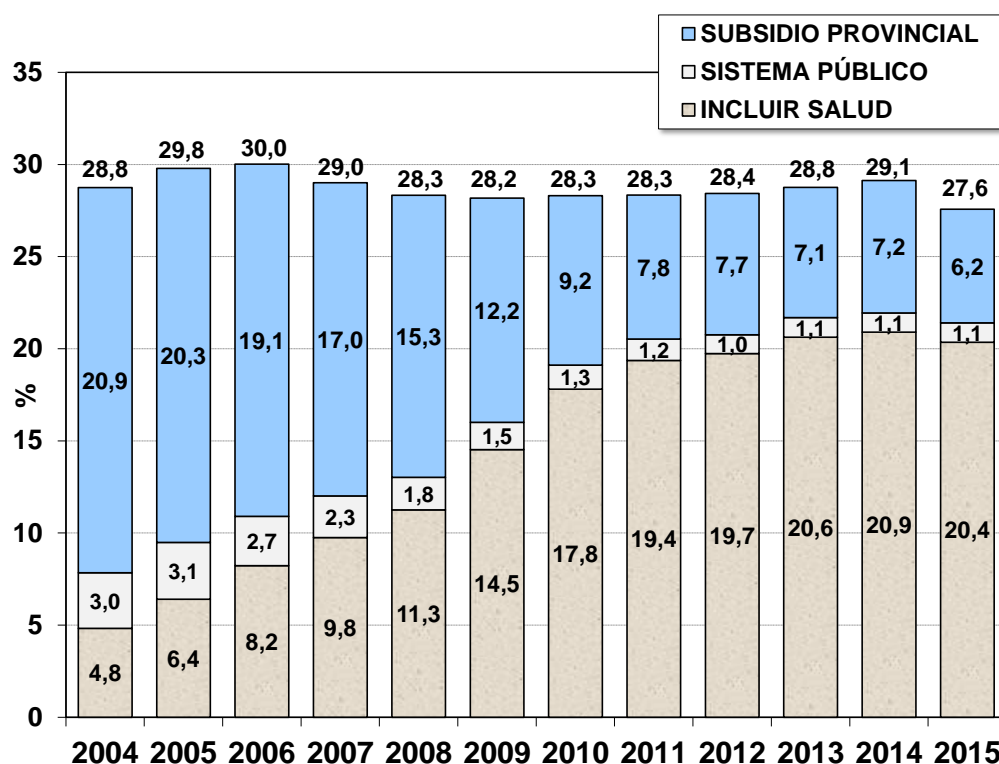


GRÁFICO 45: PORCENTAJE DE PREVALENTES SUBSIDIADOS

Incidencia y Prevalencia por Provincias

PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	INCLUIR	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
LA RIOJA	206,8	82,7	0,0	30,3	0,0	0,0	0,0	0,0	66,2	19,3	5,5	2,8	0,0	0,0
TUCUMÁN	199,1	48,3	1,9	31,8	0,0	0,0	0,0	0,0	56,0	38,8	16,5	5,7	0,0	0,0
MENDOZA	191,0	43,5	5,4	25,8	0,0	0,0	0,0	0,0	76,2	13,4	20,9	5,9	0,0	0,0
RÍO NEGRO	185,8	30,5	1,5	45,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,0	7,3	24,7	2,9	0,0	0,0
LA PAMPA	185,4	47,1	2,9	38,2	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	23,5	20,6	2,9	0,0	0,0
SAN JUAN	180,7	38,3	1,4	26,0	1,4	0,0	0,0	0,0	57,5	30,1	19,2	5,5	1,4	0,0
CATAMARCA	180,6	96,7	0,0	12,7	0,0	0,0	0,0	0,0	40,7	20,4	10,2	0,0	0,0	0,0
CÓRDOBA	175,1	42,2	2,6	24,9	1,1	0,6	0,0	0,3	72,5	12,5	16,2	2,3	0,0	0,0
SAN LUIS	174,5	34,1	4,3	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,2	42,6	21,3	2,1	0,0	0,0
SANTIAGO	167,7	49,0	3,3	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	51,2	41,4	12,0	7,6	0,0	0,0
NEUQUÉN	163,8	42,6	3,3	37,7	0,0	0,0	0,0	0,0	52,4	9,8	18,0	0,0	0,0	0,0
JUJUY	161,3	65,4	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52,9	22,3	18,1	1,4	0,0	0,0
SALTA	157,4	33,5	2,3	29,7	0,0	0,0	0,0	0,0	47,9	29,7	12,2	2,3	0,0	0,0
CAPITAL FEDERAL	157,1	11,2	33,8	0,7	8,2	1,6	0,0	0,0	48,9	3,9	39,4	9,2	0,3	0,0
BUENOS AIRES	145,5	17,8	7,5	21,4	2,8	0,7	0,0	0,1	51,5	14,7	24,4	4,7	0,1	0,0
SANTA FE	139,5	22,0	6,8	22,6	3,0	2,4	0,0	0,0	53,1	8,6	17,8	3,3	0,0	0,0
CHACO	138,9	35,4	1,8	20,3	0,0	0,0	0,0	0,9	43,3	31,0	6,2	0,0	0,0	0,0
ENTRE RÍOS	133,0	23,7	1,5	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	58,9	9,9	16,1	1,5	0,0	0,0
CORRIENTES	131,2	30,2	1,9	10,4	0,0	0,0	0,0	0,9	48,1	30,2	2,8	5,7	0,9	0,0
CHUBUT	127,6	21,6	5,4	27,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36,0	9,0	27,0	1,8	0,0	0,0
TIERRA D. FUEGO	114,8	33,8	6,8	13,5	0,0	0,0	0,0	0,0	20,3	6,8	33,8	0,0	0,0	0,0
SANTA CRUZ	96,3	25,7	3,2	12,8	0,0	0,0	0,0	0,0	25,7	9,6	12,8	6,4	0,0	0,0
MISIONES	92,0	5,1	0,0	0,0	20,4	0,0	0,0	0,0	29,8	21,3	9,4	6,0	0,0	0,0
FORMOSA	88,9	17,4	0,0	12,2	0,0	3,5	0,0	0,0	27,9	15,7	8,7	3,5	0,0	0,0
TOTAL	152,5	27,2	6,9	20,1	2,6	0,7	0,0	0,1	53,3	16,5	20,6	4,3	0,1	0,0

TASAS BRUTAS EN PACIENTES POR MILLÓN DE HABITANTES/AÑO; 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

TABLA 21b. TASAS DE INCIDENCIA EN DC POR FINANCIADOR POR PROVINCIA DEL PACIENTE. AÑO 2015														
PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA													
	TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	INCLUIR	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
SAN JUAN	235,5	63,6	5,4	32,5	1,4	1,4	0,0	0,0	79,8	29,8	16,2	5,4	0,0	0,0
SAN LUIS	214,1	39,9	2,1	21,0	0,0	0,0	0,0	0,0	88,2	25,2	27,3	10,5	0,0	0,0
TUCUMÁN	203,4	45,2	3,8	33,3	0,0	0,6	0,0	0,0	65,3	33,9	17,6	3,8	0,0	0,0
CATAMARCA	199,0	105,8	0,0	10,1	0,0	2,5	0,0	0,0	27,7	25,2	25,2	2,5	0,0	0,0
RÍO NEGRO	184,6	25,8	5,7	32,9	0,0	0,0	0,0	0,0	91,6	4,3	21,5	2,9	0,0	0,0
JUJUY	178,6	82,4	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	57,7	16,5	19,2	1,4	0,0	0,0
LA RIOJA	176,8	35,4	0,0	10,9	0,0	0,0	0,0	0,0	92,5	29,9	5,4	2,7	0,0	0,0
CÓRDOBA	172,7	37,0	3,4	20,5	0,6	0,6	0,0	0,6	77,4	12,1	17,4	3,4	0,0	0,0
MENDOZA	168,7	34,5	1,6	26,0	0,0	0,0	0,0	0,0	67,4	16,4	18,6	4,2	0,0	0,0
CAPITAL FEDERAL	168,6	7,5	34,7	1,3	8,5	1,6	0,0	0,0	56,3	4,6	46,2	7,9	0,0	0,0
NEUQUÉN	166,2	42,0	3,2	30,7	0,0	0,0	0,0	0,0	56,5	17,7	12,9	1,6	1,6	0,0
TIERRA D. FUEGO	164,1	65,7	0,0	13,1	0,0	0,0	0,0	0,0	52,5	6,6	26,3	0,0	0,0	0,0
SALTA	162,0	34,5	1,5	16,5	0,0	0,0	0,0	0,0	65,2	29,2	12,0	3,0	0,0	0,0
LA PAMPA	154,5	23,3	2,9	23,3	0,0	0,0	0,0	0,0	70,0	23,3	11,7	0,0	0,0	0,0
BUENOS AIRES	153,7	16,1	8,2	19,1	4,3	0,8	0,0	0,1	60,2	14,6	25,8	4,2	0,1	0,0
SANTA FE	151,6	28,0	3,8	24,1	2,9	0,6	0,0	0,0	63,0	10,0	17,1	2,1	0,0	0,0
SANTIAGO	139,0	29,1	1,1	2,2	1,1	0,0	0,0	0,0	46,3	47,4	8,6	3,2	0,0	0,0
ENTRE RÍOS	137,7	29,5	4,5	16,6	0,0	0,0	0,0	0,0	56,0	9,8	15,1	6,1	0,0	0,0
CHUBUT	130,5	14,1	7,1	10,6	0,0	0,0	0,0	0,0	51,2	10,6	28,2	8,8	0,0	0,0
SANTA CRUZ	121,7	31,2	3,1	15,6	0,0	0,0	0,0	0,0	37,4	6,2	28,1	0,0	0,0	0,0
FORMOSA	119,1	17,3	1,7	27,6	0,0	1,7	0,0	0,0	44,9	17,3	6,9	1,7	0,0	0,0
CORRIENTES	111,2	9,3	0,0	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	46,7	30,8	12,1	3,7	0,0	0,0
MISIONES	103,4	16,0	0,8	5,0	8,4	0,0	0,0	0,0	31,9	21,9	10,1	9,2	0,0	0,0
CHACO	103,2	24,5	0,9	21,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,2	18,4	2,6	2,6	0,0	0,0
TOTAL	157,1	25,4	7,1	18,2	2,8	0,6	0,0	0,1	60,6	16,3	21,7	4,2	0,0	0,0

TASAS BRUTAS EN PACIENTES POR MILLÓN DE HABITANTES/AÑO; 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 Tablas 21a y b se presentan las Tasas Brutas de **Incidencia** por Financiador por Provincia del paciente para los años 2014 y 2015, respectivamente. Se ordenaron de mayor a menor Tasa Bruta Total. Las Tablas de cada año desde 2004 hasta 2013 se pueden consultar en las ediciones anteriores de este Registro ⁽¹⁻¹⁴⁾.

TABLA 21c. PORCENTAJE DE PACIENTES INCIDENTES SUBSIDIADOS. POR PROVINCIA DE RESIDENCIA DEL PACIENTE.							
PROVINCIA DEL PACIENTE	TRIENIO					BIENIO	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011-13	2014-15
MISIONES	25,0	25,6	30,6	45,4	34,1	27,3	39,4
CHACO	35,8	41,2	33,1	36,9	38,1	36,5	37,5
FORMOSA	21,6	27,7	35,8	31,4	37,7	29,1	35,0
TUCUMÁN	29,7	28,4	33,4	35,5	33,0	30,5	34,2
CORRIENTES	30,7	30,0	27,8	30,9	35,3	29,5	32,9
SALTA	31,2	35,3	42,8	37,7	28,2	36,6	32,9
LA PAMPA	17,0	23,8	23,4	33,3	30,2	21,4	31,9
SANTIAGO	29,6	33,8	23,0	26,0	36,4	28,3	30,7
SAN JUAN	27,4	26,6	30,3	31,8	27,0	28,2	29,1
NEUQUÉN	30,8	24,8	27,3	29,0	29,1	27,5	29,1
SAN LUIS	30,6	27,0	24,3	34,1	21,6	27,1	27,2
BUENOS AIRES	27,2	25,9	26,2	26,7	24,8	26,4	25,7
SANTA FE	22,8	25,0	24,0	24,5	24,5	23,9	24,5
RÍO NEGRO	25,6	39,6	20,6	28,1	20,2	28,1	24,1
LA RIOJA	11,8	22,1	22,1	24,0	23,1	18,8	23,6
MENDOZA	26,2	23,3	20,5	20,5	25,2	23,3	22,7
CHUBUT	26,8	29,4	26,0	28,2	16,2	27,3	22,1
ENTRE RÍOS	19,5	23,6	25,1	23,6	19,2	22,9	21,3
CÓRDOBA	17,8	20,8	21,1	22,0	19,2	19,9	20,6
SANTA CRUZ	19,4	24,1	22,9	23,3	17,9	22,1	20,3
CATAMARCA	22,5	24,2	13,7	18,3	17,7	20,0	18,0
TIERRA D. FUEGO	50,0	29,4	23,8	17,6	12,0	30,4	14,3
JUJUY	9,4	10,8	12,7	13,8	9,2	11,0	11,4
CAPITAL FEDERAL	10,6	8,6	8,3	8,1	8,5	9,2	8,4
TOTAL PAÍS	24,4	24,8	24,7	25,7	23,8	24,6	24,7

Porcentaje de pacientes incidentes que comienzan DC con Subsidio Provincial, Incluir Salud y Sistema Público de Salud; en cada año, en el trienio 2011-13 y en el bienio 2014-15

Los pacientes que inician DC en el Hospital Público o con Incluir Salud o con Subsidio Provincial llamados "Subsidiados" varían en el porcentaje de acuerdo a la Provincia de Residencia.

Como se observa en la Tabla 21c existe gran dispersión de valores. En el Bienio 2014-15, 8 Provincias presentan valores superiores al 30%: Misiones, Chaco, Formosa, Tucumán, Corrientes, Salta, La Pampa y Santiago del Estero. En el otro extremo con menos del 20% se encuentran Capital Federal y Tierra del Fuego.

En el Trienio 2011-13 solamente 4 Provincias superaban el 30% de Subsidiados.

Se excluyen del análisis a Jujuy y Catamarca, porque los residentes carenciados de esas Provincias están cubiertos en su gran mayoría por la Obra Social Provincial.

En las Tablas 21d y 21e muestran las Tasas Brutas de **Prevalencia puntual** por Financiador por Provincia de residencia del paciente para los años 2014 y 2015, respectivamente.

TABLA 21d. TASAS DE PREVALENCIA EN DC POR FINANCIADOR POR PROVINCIA DEL PACIENTE. AÑO 2014														
PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA													
	TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	INCLUIR	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
NEUQUÉN	981,2	286,7	16,4	96,7	0,0	0,0	0,0	0,0	299,8	190,0	68,8	22,9	0,0	0,0
RIO NEGRO	962,4	164,0	8,7	140,8	0,0	1,5	0,0	0,0	403,6	143,7	84,2	16,0	0,0	0,0
TUCUMÁN	905,7	210,5	8,9	52,2	0,6	0,0	0,0	0,0	279,9	266,5	66,8	20,4	0,0	0,0
SAN LUIS	887,4	134,1	12,8	44,7	0,0	0,0	0,0	0,0	329,9	238,4	93,6	34,1	0,0	0,0
MENDOZA	887,4	149,2	15,6	82,6	0,0	0,0	0,0	0,0	365,4	182,4	75,7	16,6	0,0	0,0
SAN JUAN	854,3	224,5	6,8	61,6	4,1	0,0	0,0	0,0	241,0	212,2	68,5	34,2	1,4	0,0
SANTIAGO	770,0	211,3	5,4	3,3	2,2	1,1	0,0	0,0	225,5	254,9	42,5	24,0	0,0	0,0
LA RIOJA	755,6	361,3	0,0	35,9	5,5	0,0	0,0	0,0	137,9	140,6	52,4	22,1	0,0	0,0
CATAMARCA	742,8	394,3	2,5	28,0	0,0	0,0	0,0	0,0	183,2	89,0	38,2	7,6	0,0	0,0
JUJUY	719,1	297,6	7,0	1,4	1,4	0,0	0,0	0,0	182,2	154,4	68,2	7,0	0,0	0,0
CÓRDOBA	692,9	133,8	9,4	59,2	2,0	0,9	0,3	0,6	305,8	102,3	63,8	15,0	0,0	0,0
SALTA	676,9	133,9	9,1	67,7	0,0	0,0	0,0	0,0	194,0	209,2	42,6	20,5	0,0	0,0
BUENOS AIRES	655,9	80,9	25,7	46,4	8,9	2,9	0,0	0,2	227,0	144,5	96,0	23,1	0,3	0,0
CHUBUT	602,2	73,7	12,6	57,5	1,8	0,0	0,0	0,0	188,7	147,4	95,3	25,2	0,0	0,0
LA PAMPA	600,2	150,0	20,6	58,8	0,0	0,0	0,0	0,0	164,8	155,9	44,1	5,9	0,0	0,0
TIERRA D. FUEGO	587,3	236,3	33,8	87,8	0,0	0,0	0,0	0,0	81,0	60,8	81,0	6,8	0,0	0,0
C.FEDERAL	569,3	30,8	109,2	1,0	27,2	5,6	0,0	0,0	169,6	36,1	150,2	39,4	0,3	0,0
SANTA FE	568,4	86,1	17,8	54,3	5,0	5,0	0,0	0,0	231,5	86,7	66,2	15,7	0,0	0,0
CORRIENTES	538,8	99,1	2,8	25,5	0,0	0,0	0,0	0,9	181,2	163,2	38,7	26,4	0,9	0,0
CHACO	536,0	130,9	3,5	69,9	0,0	0,0	0,0	0,9	129,1	172,5	24,8	4,4	0,0	0,0
SANTA CRUZ	494,5	154,1	9,6	45,0	0,0	3,2	0,0	0,0	138,1	54,6	67,4	22,5	0,0	0,0
ENTRE RÍOS	480,0	104,0	8,4	38,2	0,0	0,8	0,0	0,0	175,8	91,7	44,3	16,8	0,0	0,0
MISIONES	470,0	89,4	5,1	20,4	28,9	0,9	0,0	0,0	146,4	108,1	34,1	36,6	0,0	0,0
FORMOSA	446,1	115,0	1,7	76,7	0,0	10,5	0,0	0,0	88,9	104,6	24,4	24,4	0,0	0,0
TOTAL	664,6	115,3	23,2	47,8	7,0	2,2	0,0	0,2	228,5	138,9	79,4	21,9	0,2	0,0

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

TABLA 21e. TASAS DE PREVALENCIA EN DC POR FINANCIADOR POR PROVINCIA DEL PACIENTE. AÑO 2015														
PROVINCIA DEL PACIENTE	TASA													
	TOTAL	OSPRO	PPAGA	SUBPRO	PÚBLICO	MUTUAL	SEGSAL	FINPRIV	PAMI	INCLUIR	SSSAPE	OTRAOS	ART	DESC
RIO NEGRO	961,5	156,0	12,9	107,3	0,0	1,4	0,0	0,0	439,3	138,8	88,7	17,2	0,0	0,0
NEUQUÉN	943,9	248,5	14,5	71,0	0,0	0,0	0,0	0,0	319,5	203,3	66,2	19,4	1,6	0,0
SAN LUIS	900,6	144,9	6,3	48,3	0,0	0,0	0,0	0,0	352,7	205,7	102,9	39,9	0,0	0,0
TUCUMÁN	889,6	205,3	8,8	56,5	0,0	0,6	0,0	0,0	284,4	249,9	65,9	18,2	0,0	0,0
SAN JUAN	887,7	226,0	8,1	47,4	2,7	1,4	0,0	0,0	288,2	231,4	58,2	24,4	0,0	0,0
MENDOZA	870,3	150,6	14,8	73,2	0,0	0,0	0,0	0,0	375,0	163,9	73,2	19,1	0,5	0,0
SANTIAGO	757,5	197,2	4,3	3,2	2,2	0,0	0,0	0,0	234,9	253,2	43,1	19,4	0,0	0,0
CATAMARCA	755,9	408,2	2,5	25,2	0,0	2,5	0,0	0,0	146,1	113,4	52,9	5,0	0,0	0,0
JUJUY	753,0	295,4	8,2	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	214,4	155,3	72,8	5,5	0,0	0,0
LA RIOJA	734,2	342,6	0,0	35,4	0,0	0,0	0,0	0,0	157,7	130,5	48,9	19,0	0,0	0,0
CÓRDOBA	683,9	133,7	10,9	51,6	2,2	0,8	0,0	1,1	312,8	93,1	61,9	15,7	0,0	0,0
SALTA	678,0	122,2	7,5	43,5	0,0	0,0	0,0	0,0	210,7	227,2	47,2	19,5	0,0	0,0
BUENOS AIRES	653,2	78,2	26,7	38,1	9,2	2,6	0,0	0,2	240,6	137,7	97,2	22,3	0,3	0,0
CHUBUT	622,7	77,6	15,9	42,3	1,8	0,0	0,0	0,0	222,3	135,8	98,8	28,2	0,0	0,0
LA PAMPA	580,1	131,2	17,5	58,3	0,0	0,0	0,0	0,0	189,5	142,8	37,9	2,9	0,0	0,0
TIERRA D. FUEGO	577,7	229,8	26,3	72,2	0,0	0,0	0,0	0,0	105,0	39,4	98,5	6,6	0,0	0,0
C.FEDERAL	570,0	28,8	105,4	2,3	27,8	4,9	0,0	0,0	172,9	35,4	155,5	37,0	0,0	0,0
SANTA FE	566,9	91,2	15,6	54,2	4,4	4,1	0,0	0,0	240,5	83,6	61,5	11,8	0,0	0,0
CORRIENTES	532,6	92,5	1,9	18,7	0,0	0,0	0,0	0,9	186,9	159,8	44,8	27,1	0,0	0,0
CHACO	524,8	119,0	4,4	56,0	0,0	0,0	0,0	0,0	144,3	174,1	19,2	7,9	0,0	0,0
SANTA CRUZ	502,4	152,9	6,2	46,8	0,0	3,1	0,0	0,0	152,9	43,7	78,0	18,7	0,0	0,0
MISIONES	491,8	89,1	5,0	16,8	28,6	0,8	0,0	0,0	152,2	122,7	33,6	42,9	0,0	0,0
ENTRE RÍOS	487,4	102,2	9,1	34,8	0,0	0,8	0,0	0,0	182,4	99,1	43,1	15,9	0,0	0,0
FORMOSA	445,4	105,3	3,5	76,0	0,0	10,4	0,0	0,0	100,1	105,3	19,0	25,9	0,0	0,0
TOTAL	662,4	112,4	23,1	40,9	7,0	2,1	0,0	0,2	240,8	134,8	79,8	21,2	0,2	0,0

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

Están ordenadas de mayor a menor Tasa Bruta Total. Las Tablas de cada año desde 2004 hasta 2013 se pueden consultar en las ediciones anteriores de este Registro ⁽¹⁻¹⁴⁾.

TABLA 21f. PORCENTAJE DE PACIENTES PREVALENTES SUBSIDIADOS. POR PROVINCIA DE RESIDENCIA DEL PACIENTE.							
PROVINCIA DEL PACIENTE	TRienio					BIENIO	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011-13	2014-15
CHACO	41,1	42,6	42,5	45,2	43,8	42,1	44,5
FORMOSA	28,4	32,2	39,1	40,6	40,7	33,5	40,7
SALTA	34,5	36,7	39,6	40,9	39,9	37,0	40,4
LA PAMPA	31,1	31,6	30,4	35,8	34,7	31,0	35,2
TUCUMÁN	34,9	33,8	34,5	35,3	34,4	34,4	34,8
CORRIENTES	32,4	33,5	34,1	35,0	33,5	33,4	34,3
SANTIAGO	34,0	34,0	33,7	33,8	34,1	33,9	34,0
MISIONES	29,0	26,8	29,6	33,5	34,2	28,5	33,9
SAN JUAN	29,6	30,0	30,6	32,5	31,7	30,1	32,1
CHUBUT	30,1	30,8	31,4	34,3	28,9	30,8	31,5
SAN LUIS	28,2	29,6	30,5	31,9	28,2	29,5	30,0
BUENOS AIRES	30,5	30,5	30,7	30,5	28,3	30,6	29,4
NEUQUÉN	29,0	27,8	28,5	29,2	29,1	28,4	29,1
MENDOZA	30,8	30,6	29,8	29,9	27,2	30,4	28,6
RÍO NEGRO	30,6	30,9	29,3	29,6	25,6	30,3	27,6
ENTRE RÍOS	27,6	26,8	26,1	27,1	27,5	26,8	27,3
SANTA FE	25,8	25,3	25,9	25,7	25,1	25,6	25,4
LA RIOJA	18,8	21,3	20,7	24,1	22,6	20,3	23,3
CÓRDOBA	22,7	23,4	23,2	23,6	21,5	23,1	22,5
TIERRA D. FUEGO	25,0	25,8	27,6	25,3	19,3	26,2	22,3
JUJUY	18,1	18,7	21,4	21,9	20,8	19,4	21,3
SANTA CRUZ	25,0	25,6	25,0	20,1	18,0	25,2	19,0
CATAMARCA	18,8	18,8	14,5	15,8	18,3	17,4	17,1
CAPITAL FEDERAL	11,8	11,4	11,8	11,3	11,5	11,7	11,4
TOTAL PAÍS	28,3	28,4	28,8	29,1	27,6	28,5	28,4

Porcentaje de pacientes prevalentes puntuales que realizan DC con Subsidio Provincial, Incluir Salud y Sistema Público de Salud; en cada año, en el trienio 2011-13 y en el bienio 2014-15

Los pacientes prevalentes puntuales en DC en el Hospital Público o con Incluir Salud o con Subsidio Provincial llamados "Subsidiados" varían en el porcentaje de acuerdo a la Provincia de Residencia. Se observa en la Tabla 21f que existe gran dispersión de valores, como vimos en Incidentes.

En el Bienio 2014-2015, 8 Provincias presentan valores iguales o superiores al 33%: Chaco, Formosa, Salta, La Pampa, Tucumán, Corrientes, Santiago del Estero y Misiones. Todas estas Provincias aumentaron el porcentaje de Subsidiados si se comparan los valores de 2011-13 con los valores de 2014-15.

En el otro extremo con menos de 25% se encuentran Capital Federal, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Córdoba y La Rioja. Todas estas disminuyeron el porcentaje de Subsidiados entre 2011-13 y 2014-15.

Es decir, aquellas que tenían altos porcentajes lo aumentaron más y aquellas con bajo lo disminuyeron más, haciendo que la brecha entre ellas creciera.

Se excluyen del comentario a Jujuy y Catamarca, porque los residentes carenciados de esas Provincias están cubiertos en su gran mayoría por la Obra Social Provincial.

En los Gráficos 46a y 45b observamos los porcentajes de prevalentes puntuales Subsidiados de cada Provincia para el trienio 2011-13 y el bienio 2014-15, mostrándose el porcentaje total de la población subsidiada y los parciales por cada uno de los 3 tipos de financiadores que lo componen. Las cifras aparecen sin decimales.

En Santiago del Estero, Salta, Tucumán, Chaco y Corrientes se observan los mayores porcentajes de Incluir Salud en los 2 períodos evaluados; los menores en Capital, Tierra del Fuego, Santa Cruz, Córdoba, Santa Fe y Río Negro.

Los mayores porcentajes de Subsidio Provincial lo presentan Río Negro, Tierra del Fuego, Formosa y Chaco, también en ambos períodos; los menores Capital y Santiago del Estero.

Por último en muy pocas Provincias se asisten en Hospitales Públicos sus residentes; en orden de importancia: Misiones, Capital Federal, Buenos Aires y Santa Fe. En 10 Provincias no se asistían sus residentes en Hospitales Públicos en el trienio 2011-2013, aumentando a 13 Provincias en el último bienio: Formosa, Salta, Tierra del Fuego, Santa Cruz, Neuquén, Río Negro, La Pampa, San Luis, Catamarca, Chaco, Mendoza, Entre Ríos y Corrientes.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) presenta los mejores valores de variables, cualesquiera de ellas se trate. En Incidencia y Prevalencia por Financiadores presenta el más bajo porcentaje de "Subsidiados", entre el 9 y 12%. Esto significa que prácticamente el 90% de su población en DC tiene cobertura de alguna Obra Social o Prepaga; por lejos las tasas más elevadas de Prepagas en DC la presentan los residentes de Capital.

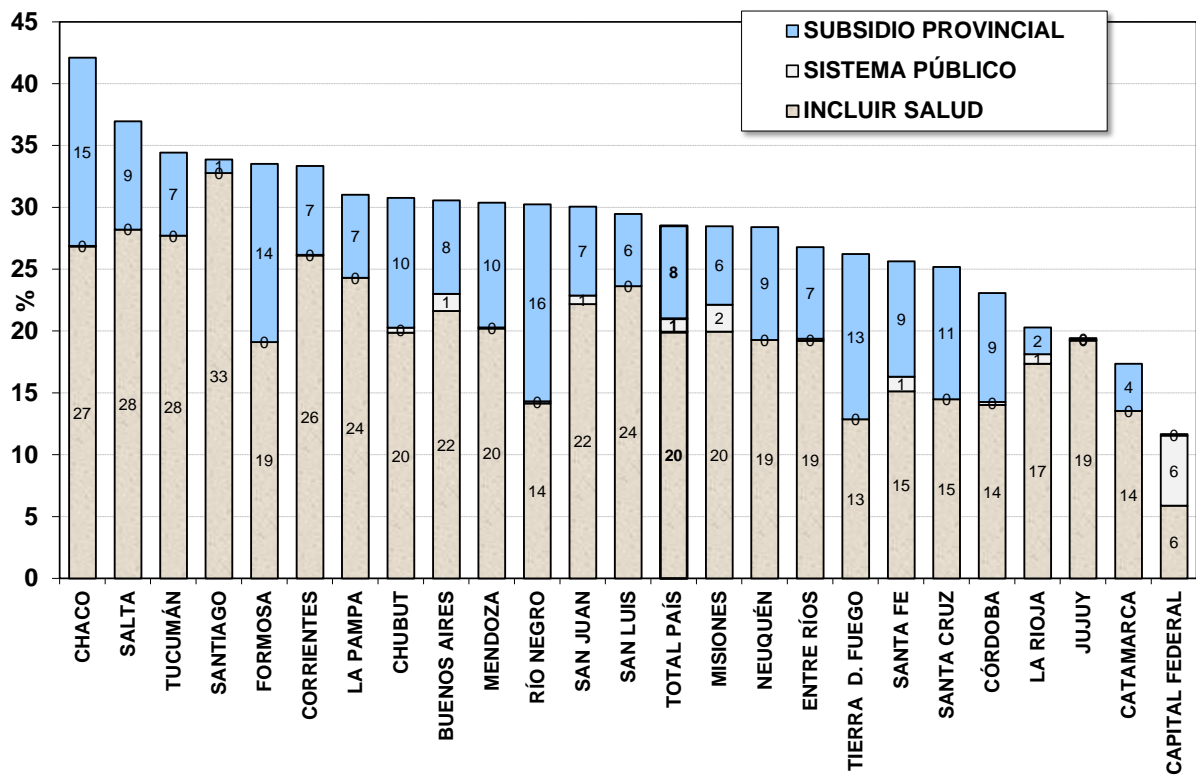


GRÁFICO 46a: PORCENTAJE DE PREVALENTES SUBSIDIADOS POR PROVINCIA DE RESIDENCIA DEL PACIENTE. TRIENIO 2011-2013

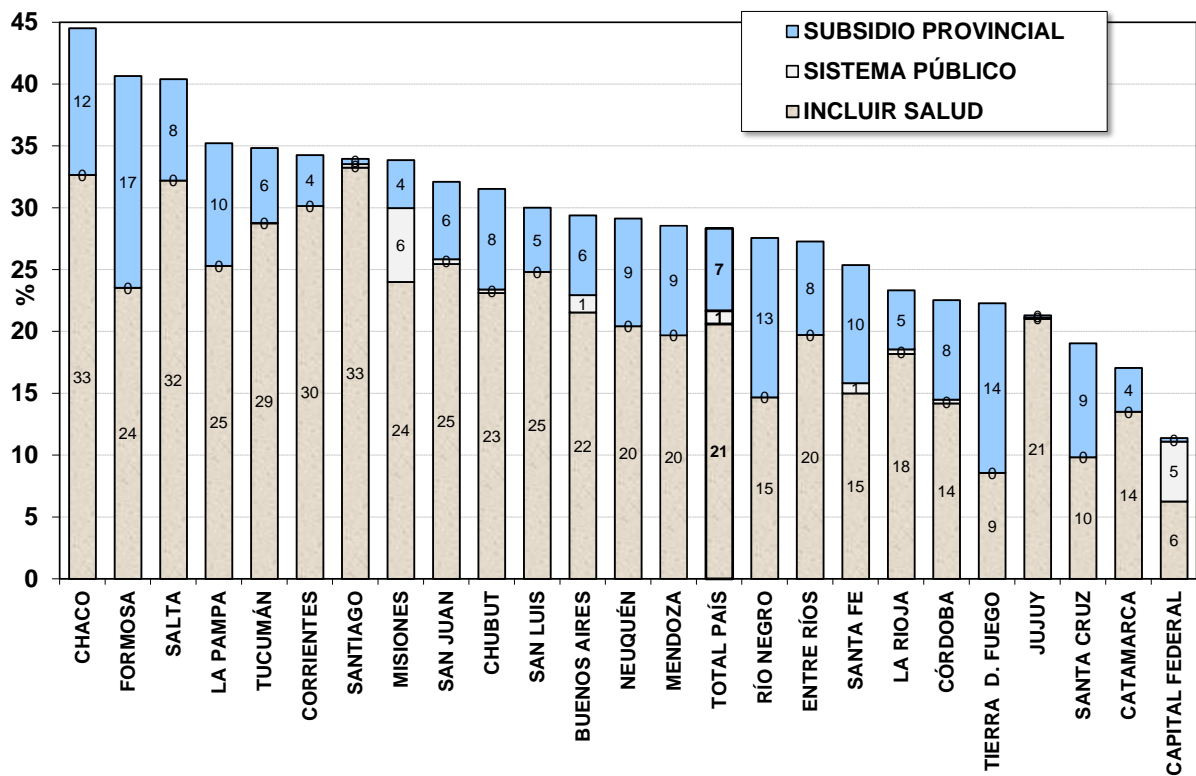


GRÁFICO 46b: PORCENTAJE DE PREVALENTES SUBSIDIADOS POR PROVINCIA DE RESIDENCIA DEL PACIENTE. BIENIO 2014-2015

Referencias

1. Marinovich S, Lavorato C, Bisigniano L, Soratti C, Hansen Krogh D, Celia E, Fernández V, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A: Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2013. Sociedad Argentina de Nefrología e INCUCAI. Buenos Aires, Argentina. 2014. http://san.org.ar/new/docs/2015/registro_dialisis/REGISTRO_ARGENTINO_DE_DIALISIS_2013_VERSION_COMPLETA.pdf
2. Marinovich S, Lavorato C, Bisigniano L, Soratti C, Hansen Krogh D, Celia E, Fernández V, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A: Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2013. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2014. Disponible en http://www.incucal.gov.ar/files/docs-incucal/Materiales/informes-estadisticos/17-REGISTRO_ARGENTINO_DE_DIALISIS_2013_VERSION_COMPLETA.pdf
3. Marinovich S, Lavorato C, Bisigniano L, Soratti C, Hansen Krogh D, Celia E, Fernández V, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A: Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2012. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2013. Disponible en http://san.org.ar/new/docs/reg_arg_dialisis_cronica_san-incucal2012_informe2013.pdf
4. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano L, Soratti M, Hansen Krogh D, Fernández V, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A, López A: Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2011. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2012. Disponible en http://san.org.ar/new/registro_dialisis_cronica2011.php
5. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano L, Soratti M, Hansen Krogh D, Fernández V, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A, López A: Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2009-2010. Sociedad Argentina de Nefrología e Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina. 2011. Disponible en http://san.org.ar/new/registro_san_incucal.php
6. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano L, Soratti M, Hansen-Krogh D, Moriñigo C, Tagliafichi V, Rosa Diez G y Fernández Víctor. Registro Argentino de Diálisis Crónica 2008. Informe 2010. Nefrología Argentina 9, Suplemento 1 (parte 1). P.7-62. 2011. Disponible en http://www.san.org.ar/docs/registros/dc/2008/REGISTRO_ARGENTINO_DC_2008_VERSION_COMPLETA.pdf
7. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano L, Soratti M, Hansen-Krogh D, Moriñigo C, Tagliafichi V, Rosa Diez G y Fernández Víctor. Registro Argentino de Diálisis Crónica 2008. Informe 2010. Nefrología Argentina 9, Suplemento 1 (parte 2). P.71-127. 2011. Disponible en http://www.san.org.ar/docs/registros/dc/2008/REGISTRO_ARGENTINO_DC_2008_VERSION_COMPLETA.pdf
8. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano 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, N° 1 supl., p. 7-98, 2009.
9. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano 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>
10. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano 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>
11. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Bisigniano L, Soratti M, Hansen-Krogh D y Moriñigo C: Registro Argentino de Diálisis Crónica 2006. Informe 2008. Nefrología Argentina, Vol. 6, N° 2 supl., p.12-97, 2008. Disponible en <http://www.nefrologiaargentina.org.ar/resultados.php?t=3&IdRevista=22#>
12. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Araujo JL, Bisigniano L y Soratti M: Registro de pacientes en Diálisis crónica en Argentina 2004-2005. Nefrología Argentina, Vol. 6 Nro 1, supl., p.9-64, 2008
13. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Araujo JL, Bisigniano L y Soratti M: Registro Argentino de Diálisis 04-05. Disponible en www.san.org.ar/regi-dc.php
14. Marinovich S, Lavorato C, Celia E, Araujo JL, Bisigniano L y Soratti M: Registro Argentino de Diálisis Crónica 04-05 publicado por INCUCAI y Ministerio de Salud de la Nación. Setiembre de 2008.