



**SERIE SOBRE
HOSPITALIZACIONES
EVITABLES Y
FORTALECIMIENTO DE LA
ATENCIÓN PRIMARIA EN
SALUD**

El caso de Argentina

Adolfo Rubinstein
Analía López
Joaquín Caporale
Pilar Valanzasca
Vilma Irazola
Fernando Rubinstein

**Banco
Interamericano de
Desarrollo**

Sector Social
División de Protección
Social y Salud

**DOCUMENTO PARA
DISCUSIÓN**

IDB-DP-268

Diciembre 2012

SERIE SOBRE HOSPITALIZACIONES EVITABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

El caso de Argentina

Adolfo Rubinstein
Analía López
Joaquín Caporale
Pilar Valanzasca
Vilma Irazola
Fernando Rubinstein



Banco Interamericano de Desarrollo

2012

<http://www.iadb.org>

Las opiniones expresadas en esta publicación son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

Se prohíbe el uso comercial no autorizado de los documentos del Banco, y tal podría castigarse de conformidad con las políticas del Banco y/o las legislaciones aplicables.

Copyright © 2012 Banco Interamericano de Desarrollo. Todos los derechos reservados; este documento puede reproducirse libremente para fines no comerciales.



Construcción de base de datos y análisis de hospitalizaciones evitables por condiciones
sensibles a atención primaria en Argentina

Adolfo Rubinstein, Analía López, Joaquín Caporale, Pilar Valanzasca, Vilma Irazola y
Fernando Rubinstein
Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Diciembre, 2012

Agradecimientos:

El equipo de investigación quiere destacar el apoyo y colaboración permanente que tuvo por parte de la Lic. Graciela Ventura y todo el equipo técnico del Programa Remediar + Redes del Ministerio de Salud de la Nación a lo largo de todo el proyecto, ya que sin la ayuda de los mismos, no hubiese sido posible realizar este estudio.

Además queremos agradecer especialmente a los médicos de atención primaria seleccionados como expertos (médicos de familia y generalistas, clínicos y pediatras generales) que integraron los paneles de consenso para la definición de los códigos diagnósticos de las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la Atención Primaria de la salud en Argentina, a saber: Elvio Eduardo Actis , Iris Aguilar , Adrian Alasino, Mariano Althabe, Ariel Bardach , Luis Benejam, Mabel Berrueta, Marisú Bresca , Lidia Caballero, Carlos R. Cantale , Florencia Coronel, Roberto D'Angelo, Santiago Hasdeu , Guillermo Hugo de Hoyos , Humberto Jure , Karin Kopitowski, Luis Martin Landry , Esteban Langlois , Julián Gustavo Llera, Andrés Little , Jorge Lombardo, Ricardo A. Mackintosh, Lisandro Manfrin, Roxana Martinitto, Javier Pollan, Marcela Pose, Pedro Silberman Andrés Torn y Raúl Urquiza.

Tabla de contenido

1. Marco conceptual de la selección del indicador como indicador de desempeño de servicios de APS.....	5
2. Descripción de las fuentes de información	8
3. Construcción del indicador de resultado (hospitalizaciones por CSAP).....	14
A. Como proporción de los egresos totales (excluidos los egresos por causas obstétricas)	14
B. Como tasa de egresos en población con cobertura pública exclusiva.....	15
C. Como tasa de egresos de condición centinela seleccionada por población con cobertura pública exclusiva.....	16
4. Selección de las covariables para incluir en los modelos	18
A. Atribuibles a la estructura de los servicios de la red pública de APS	18
B. Atribuibles a los procesos de atención de la red pública de APS	23
C. Atribuibles a los procesos de atención de las condiciones centinela	24
D. Atribuibles a factores demográficos y socioeconómicos (variables ecológicas de ajuste)	25
5. Construcción de los modelos explicativos de regresión multivariable.	29
6. Descripción de las tendencias seculares de hospitalizaciones evitables por CSAP en el sector público de Argentina (período 2001-2008).....	30
7. Análisis de los resultados obtenidos de la asociación entre hospitalizaciones sensibles a la Atención Primaria y servicios de APS en el sector público de Argentina.....	40
8. Discusión de los resultados y limitaciones.....	45
9. Conclusiones	47
Referencias.....	48
Anexo 1. Resultados porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP total Argentina	50
Anexo 2 Resultados tasas condiciones centinela adultos	92
Anexo 3 Resultados tasas condiciones centinela niños	122
Anexo 4. Tablas de Condiciones Sensibles a la APS. Porcentajes y Tasas de HECSAP por provincia.....	48

Resumen

Las hospitalizaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria (HECSAP) identifican problemas de salud cuya internación podría evitarse a través de mejores cuidados en atención primaria (APS). A partir de la información de egresos hospitalarios del sector público de 2000 a 2008, se convocaron 32 expertos para que definieran por medio de paneles de consenso un listado de HECSAP totales, en niños y adultos. Este indicador se construyó como porcentaje de egresos totales y como tasa de egresos por población sin cobertura para el país y las provincias, analizándose también su tendencia secular. Se construyeron modelos robustos de regresión lineal múltiple para determinar predictores de APS asociados a las HECSAP, ajustados por covariables demográficas y socioeconómicas. Las HECSAP representaron 26,9%, 27,4%, 26,9%, 27,8% y 26,8% de las hospitalizaciones en 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008, respectivamente. Este indicador fue mayor en los niños que en los adultos. Las provincias más pobres presentaron mayores diferencias en las HECSAP en adultos con respecto a los niños, en comparación a los promedios del país. La programación de las consultas y la falta de atención domiciliaria en los CAPS fueron los predictores más estables de reducción de las HECSAP. Si bien las HECSAP como indicador de desempeño de los servicios de APS han demostrado validez empírica, aún faltan desarrollar instrumentos para la evaluación de constructos que midan estructura, procesos y resultados de la APS y que puedan funcionar como predictores de manera válida y confiable.

JEL Classification: I, I1, I11, I12, I18

Palabras clave: Países en desarrollo, atención primaria, prevención primaria, control y prevención, enfermedades crónicas, América Latina y el Caribe.

1. Marco conceptual de la selección del indicador como indicador de desempeño de servicios de APS

Las hospitalizaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria (CSAP) son internaciones necesarias que identifican problemas de salud susceptibles de mejores cuidados en atención primaria, y cuyos ingresos son evitables cuando dichos cuidados se prestan adecuadamente.

Los ingresos por CSAP podrían haber sido resueltos o evitados (en su totalidad o parcialmente) a través de la realización de actividades propias de la atención primaria como prevención, diagnóstico temprano, tratamiento adecuado de problemas agudos y de control y seguimiento de problemas crónicos. (Rev Esp Salud Pública 2007; 81: 7-13).

Las CSAP han sido utilizadas para monitorear el desempeño de sistemas de salud en EE.UU., Canadá y algunos países europeos (Billings, Anderson, and Newman 1996), (Billings et al. 1993), (Bindman et al. 1995). Desde el punto de vista conceptual, las hospitalizaciones por CSAP reflejan déficits en los sistemas de servicios de salud para: a) acceder a una atención primaria oportuna y de buena calidad, b) detectar enfermedades y condiciones en estadios evolutivos tempranos, c) reducir la severidad de las enfermedades y/o prevenir la aparición de complicaciones. La Agencia para la Investigación y Calidad en Salud de los Estados Unidos, incluye a las hospitalizaciones por CSAP en el listado de indicadores para la evaluación de la calidad y la seguridad de los pacientes (AHRQ, 2003). Existe abundante evidencia de que las hospitalizaciones por CSAP se asocian en forma independiente a factores demográficos como la edad (Guo 2001) (especialmente en sujetos menores de 16 y mayores de 65 años), etnia y raza (Laditka, 2003), y residencia en zona rural (Shi, 1999), e inversamente al status socioeconómico (ingreso, educación, tipo de cobertura sanitaria), tanto a nivel individual como agregado (Billings, 1993; Bindman, 1995; Shi, 2000). También se encontró evidencia de asociación entre las hospitalizaciones por CSAP y factores relacionados con el sistema de salud tales como la oferta de médicos de atención primaria, la presencia de una fuente regular de cuidados (factores protectores), y la oferta de camas hospitalarias en el distrito (factor predisponente) (O'Sullivan, 1996; Oster, 2003; Laditka, 2005).

Algunos aspectos de la entrega de servicios de APS han demostrado correlación con la reducción de hospitalizaciones por CSAP. Estos aspectos incluyen a las características del acceso (densidad de médicos y particularmente de médicos de atención primaria, especialidad del médico, distancia geográfica del centro de APS y presencia de seguro de salud), características del primer contacto, integralidad, continuidad y coordinación de cuidados provistos en el primer nivel de atención (Menec, 2006; Menec, 2005). Sin embargo, estos atributos han sido analizados en muy pocos estudios.

Existe un marco conceptual desarrollado por Caminal y Casanova (2003) que describe cómo la APS puede reducir las tasas de hospitalizaciones evitables, identificando varios factores contextuales asociados al riesgo de hospitalización: a) características de la población (edad, sexo, status socio-económico, perfil epidemiológico, cobertura sanitaria); b) características de los prestadores (patrones de práctica, tipo de entrenamiento, incentivos financieros); c) servicios de salud (distribución geográfica, barreras administrativas y financieras para el acceso); d) sistemas de salud (patrones de referencia y contra-referencia, guías de práctica clínica, monitoreo de calidad; y e) políticas de salud (incentivos para el desarrollo e implementación de servicios de APS articulados, intervenciones poblacionales para influir sobre la distribución de factores de riesgo en la población, existencia de redes de seguridad social, etc.) (Caminal, 2003). Estos factores contextuales y sistémicos determinarían si un individuo que busca atención médica por una condición no urgente consultará inicialmente a un prestador de APS en un sistema donde la APS es el primer punto de contacto -y pueden resolverse la mayoría de los problemas y necesidades de salud de la población (Pandhi, 2011; Bindman, 2007)- o será inapropiadamente derivado (o acudirá por propia decisión) a la consulta de emergencia en los hospitales, donde la probabilidad de que sea internado por una CSAP, es mucho mayor. Este último camino puede estar determinado por la falta de accesibilidad geográfica, organizacional o financiera al primer contacto con un médico de familia o el equipo de salud familiar, o bien por la falta de resolutivez clínica en el primer nivel. Sin embargo, a pesar de que se ha observado una relación a nivel individual entre atención ambulatoria de calidad y menores tasas de hospitalización, hay poca evidencia sobre si el mejoramiento en el acceso a la APS de calidad puede realmente reducir las hospitalizaciones por CSAP para un área dada (Davies, 2001).

Excepto algunos estudios realizados últimamente en Brasil donde se ha explorado la relación entre la extensión y cobertura del Programa de Salud Familiar (PSF) -un programa de atención primaria provistas por equipos de salud familiar con población definida a cargo- observándose una relación inversamente proporcional entre mayor penetración territorial del PSF y reducción de la tasa de HECSAP (Guanais, 2009; Dourado, 2011), existen pocos estudios que hayan explorado este indicador como instrumento para la evaluación del desempeño de los sistemas de salud de los países de nuestra región.

Los objetivos del presente documento son: (i) presentar los resultados de la descripción y análisis de las HECSAP en el sector público de la Argentina; (ii) evaluar su variabilidad y tendencia secular en los últimos 10 años tanto a nivel país como por provincias y regiones, y (iii) explorar la asociación de las HECSAP (variable dependiente) con factores relacionados con la estructura y procesos de los servicios provistos por la red pública de CAPS para cada departamento del país (predictores de interés), así como su potencial asociación con variables ecológicas demográficas y socioeconómicas, agregadas a nivel provincial (variables de ajuste).

2. Descripción de las fuentes de información

Las fuentes de información para el desarrollo de este documento han sido listadas y descritas en las entregas correspondiente a las etapas II y III: “Análisis de las fuentes de datos de los egresos hospitalarios”, “Construcción de base de datos y análisis de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a atención primaria” y “Desarrollo de la base de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria”.

En resumen, para la construcción de la variable dependiente (hospitalizaciones evitables por CSAP), se realizaron paneles de consenso con 32 reconocidos expertos en el campo de la atención primaria pertenecientes a todas las regiones del país con el objeto de identificar los códigos para definir CSAP de acuerdo a los criterios de Weissman (1992).

Luego se realizó un análisis de Pareto para identificar las condiciones más frecuentes en la base de datos de egresos hospitalarios para la Argentina de aquellos diagnósticos de egreso considerados como “problema de salud importante” a partir de los datos correspondientes a las bases de datos de egresos hospitalarios para la Argentina de los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008 (Informe Estadístico de Hospitalización (IEH) de la Dirección de Estadísticas de Salud (DEIS) del Ministerio de salud de la Nación). Este registro alcanza mayoritariamente a la población no asegurada que acude a establecimientos públicos de salud con hospitalización de dependencia Nacional, Provincial y Municipal por servicios sanitarios que requieren hospitalización; es decir que las hospitalizaciones registradas son en la gran mayoría generadas por personas que no presentan cobertura privada o de la seguridad social. El IEH forma parte del Subsistema de Estadísticas de Servicios de Salud del Sistema Estadístico de Salud y la coordinación y centralización de los datos es responsabilidad de la DEIS del MSAL. El Sistema Estadístico de Salud (SES) proporciona normas uniformes de recolección, elaboración y análisis de información estadística, atendiendo a la homogeneidad y a la comparabilidad de los datos. La información de este registro tiene algunas limitaciones con respecto a su cobertura. Por ejemplo, no informan al SES los establecimientos dependientes de Universidades Nacionales y de los subsectores Obras Sociales y Privado, así como tampoco los establecimientos dependientes de las Fuerzas Armadas y de Seguridad, aunque se espera que comiencen a informar a partir del próximo registro

Este conjunto de datos incluye en la mayoría de los registros los siguientes atributos para cada egreso: provincia de ocurrencia, año de informe, código de establecimiento, edad, género, departamento de residencia, provincia de residencia, país de residencia, fecha de ingreso, mes de ingreso, año de ingreso, fecha de egreso, total de días de estada, diagnóstico principal (CIE 10), causa externa, si corresponde (CIE 10), si hubo procedimiento quirúrgico, forma de egreso (vivo o muerto), tipo de egreso (alta médica definitiva, transitoria, traslado, defunción, otra razón, o sin especificar). En la base de datos correspondiente a 2008 se han agregado además cobertura por seguro social o privado y nivel de instrucción (educación), aunque este último presentó un importante grado de subregistro. Las altas hospitalarias incluidas en el estudio corresponden a todos los egresos de pacientes internados en los hospitales públicos de la República Argentina en el período determinado. Fueron excluidas las condiciones obstétricas, las psiquiátricas y aquellas reportadas como mal codificadas.

Un total de 29 expertos (91% de los consultados) completaron tres rondas de consenso para definir el listado definitivo de las CSAP para adultos y niños, las que se pueden ver en el anexo 4.

Asimismo, se definieron condiciones centinela definidas como aquellas para las que existe suficiente evidencia y consenso sobre la “evitabilidad” de su hospitalización, así como aquellas para las que existe suficiente evidencia y consenso sobre su “inevitabilidad” por intervenciones efectivas y/u oportunas en atención primaria. Se tuvieron en cuenta los estudios identificados en la revisión sistemática de la literatura que se está realizando en nuestra institución bajo la coordinación del Dr. Agustín Ciapponi, así como la validación por parte de los expertos.

Las condiciones seleccionadas como centinelas para su ulterior análisis fueron las siguientes: Tabla 1, Tabla 2, Tabla 3, Tabla 4.

Tabla 1. Condiciones Centinela. Adultos.

Condición Centinela	Códigos CIE-10
Asma (incluye estado asmático y asma en general)	J45, J46
Insuficiencia cardíaca	I50

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Tabla 2. Condiciones Centinela. Niños

Condición Centinela	Códigos CIE-10
Asma (incluye estado asmático y asma en general)	J45, J46
Gastroenteritis	A 08, A09

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Tabla 3. Condiciones no sensibles. Adultos.

Condición no sensible	Código ICD-10
Apendicitis (incluye la apendicitis aguda y no especificada)	K35, K37
Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	C85

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Tabla 4. Condiciones no sensibles. Niños.

Condición no sensible	Código ICD-10
Apendicitis (incluye la apendicitis aguda y no especificada)	K35, K37
Leucemia y Linfomas	C81,C82,C83,C84,C85,C88,C90,C91,C92,C93,C94,C95,C96

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Fuentes de información para la selección y construcción de covariables

Para la construcción de las covariables predictoras de estructura y procesos de los servicios de atención primaria provistos por los centros de atención primaria de la salud (CAPS) pertenecientes a la red pública de provincias y departamentos, se utilizaron 2 bases de datos disponibles a través del Programa Remediar + Redes del Ministerio de Salud de la Nación: la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005 y la base de datos de Formularios diagnósticos (2003 a 2009).

Para la construcción de las variables de ajuste de los modelos se consultaron diferentes fuentes de información, a saber: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina; registro de estadísticas vitales de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de salud de la Nación; segunda (2004/2005) Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares; primera (2005) Encuesta de Utilización y Gastos en Servicios de Salud; encuesta Permanente de Hogares (distintas ondas); encuesta de Condición de Vida (2001); Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) del Sistema Integrado de Información Sanitaria (SISA).

3. Construcción del indicador de resultado (hospitalizaciones por CSAP)

El indicador se construyó de tres maneras:

A. Como proporción de los egresos totales (excluidos los egresos por causas obstétricas)

- **ACS global proporc** (proporción de egresos hospitalarios por CSAP / total de egresos en 2008)

Es la proporción de hospitalizaciones por condiciones sensibles a atención primaria de todos los hombres y mujeres para cada departamento en 2008. El denominador comprende los egresos hospitalarios del año 2008 de individuos sin cobertura formal (seguro social o privado) o con cobertura pública exclusiva. Se excluyen los egresos obstétricos dado que las normativas nacionales recomiendan el parto hospitalario.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación.

- **propacs15n** (egresos hospitalarios por condiciones CSAP de individuos de 16 años o menos/total de egresos en ese grupo etario)

Es la proporción de hospitalizaciones por condiciones sensibles a atención primaria de individuos de edad igual o menor a 16 años para cada departamento. El denominador comprende los egresos hospitalarios del año 2008 de individuos sin cobertura formal (seguro social o privado) o con cobertura pública. Se excluyen los egresos obstétricos dado que las normativas nacionales recomiendan el parto hospitalario.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación.

- **propacs16a** (egresos evitables de individuos mayores de 16 años /total de egresos en ese grupo etario)

Es la proporción de hospitalizaciones sensibles de mayores de 16 años para cada departamento. El denominador comprende los egresos hospitalarios del año 2008 de individuos sin cobertura formal (seguro social o privado) o con cobertura pública. Se excluyen los egresos obstétricos dado que las normativas nacionales recomiendan el parto hospitalario.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación.

B. Como tasa de egresos en población con cobertura pública exclusiva

- **ACS global 10000** (egresos hospitalarios por CSAP de individuos/10000 habitantes sin cobertura)

Es la tasa de hospitalizaciones sensibles en todos los individuos cada 10,000 habitantes sin cobertura de salud en ese grupo etario, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento, comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, esta se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **_15n_10000nsc** (egresos hospitalarios por CSAP de individuos de edad igual o menor a 16 años /10000 habitantes en ese grupo etario sin cobertura)

Es la tasa de hospitalizaciones sensibles en individuos de edad igual o menor a 16 años cada 10,000 habitantes sin cobertura de salud en ese grupo etario, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento, comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, la misma se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **_16a_10000asc** (egresos evitables de mayores de 16 años/10000 habitantes en ese grupo etario sin cobertura)

Es la tasa de hospitalizaciones por CSAP en mayores de 16 años cada 10000 habitantes sin cobertura de salud en ese grupo etario, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento, comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población de 2008 a nivel departamento, esta se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

C. Como tasa de egresos de condición centinela seleccionada por población con cobertura pública exclusiva

En niños:

- **gastroenteritis_en**

Es la tasa de hospitalizaciones por gastroenteritis (códigos: A08, A09) en individuos de edad menor a 16 años cada 10,000 habitantes sin cobertura de salud en ese grupo etario, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento, comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, esta se aproximó tomando la población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina

En niños y adultos:

- **asmaticos_10000**

Es la tasa de hospitalizaciones por asma en niños y adultos (códigos: J45, J46) cada 10,000 habitantes sin cobertura de salud, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, la misma se aproximó tomando la población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina

En adultos:

- **ic_10000asc**

Es la tasa de hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca (códigos: I50) en individuos de edad igual o mayor a 16 años cada 10,000 habitantes sin cobertura de salud en ese grupo etario, para cada departamento. El dato de hospitalizaciones sensibles de egresos 2008 a nivel departamento comprende los egresos hospitalarios del año 2008, solo con seguro público de salud o sin cobertura sanitaria formal. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, esta se aproximó tomando la población del censo 2010, ajustando los grupos de edad y datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: Base de datos de egresos hospitalarios de los hospitales públicos en 2008. Ministerio de Salud de la Nación, Censo de población 2010 y Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina

4. Selección de las covariables para incluir en los modelos

A. Atribuibles a la estructura de los servicios de la red pública de APS

- **horas_generalista_de_familia_clí (horas de atención de médicos de atención primaria (MAP) por departamento)**

Es la estimación de la oferta de horas médicas semanales de MAPs por departamento. Se elaboró a partir del horario y frecuencia de atención habitual de consultas por turno, mañana, tarde y vespertino y la cantidad de días por semana de médicos generalistas/de familia, clínicos generales y pediatras. La estimación de horas médicas se realizó sumando los turnos de atención de 4 horas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **horas_medico_población_sin_cober (horas semanales de atención de médicos de atención primaria por departamento / población sin cobertura c/10,000)**

Es la estimación de la tasa de horas médicas semanales de MAPs por departamento cada 10,000 habitantes sin seguro social o privado (incluye seguro público) se elaboró a partir del horario y frecuencia de atención habitual de consultas por turno, mañana, tarde y vespertino y la cantidad de días por semana de médicos generalistas/de familia, clínicos generales y pediatras. La estimación de horas médicas se realizó sumando los turnos de atención de 4 horas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005). Los datos poblacionales se consideraron a nivel departamento/partido del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **medic_horas_10000 (horas semanales de atención de médicos de familia y clínicos generales por departamento/población sin cobertura c/10,000)**

Es la estimación de la tasa de horas médicas semanales por departamento cada 10,000 habitantes con cobertura o seguro público de salud, es decir sin cobertura privada o de obra social. Se elaboró a partir del horario y frecuencia de atención habitual de consultas por turno, mañana, tarde y vespertino y la cantidad de días por semana de

médicos generalistas/de familia y clínicos generales). La estimación de horas médicas se realizó sumando los turnos de atención de 4 horas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005). Los datos poblacionales se consideraron a nivel departamento/partido del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **pediatría_horas_10000** (horas semanales de atención de médicos pediatras por departamento / población sin cobertura c/10,000)

Es la estimación de la tasa de horas médicas semanales por departamento cada 10,000 habitantes con cobertura o seguro público de salud, es decir sin cobertura privada o de obra social. Se elaboró a partir del horario y frecuencia de atención habitual de consultas por turno, mañana, tarde y vespertino y la cantidad de días por semana de médicos pediatras). La estimación de horas médicas se realizó sumando los turnos de atención de 4 horas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005). Los datos poblacionales se consideraron a nivel departamento/partido del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **enfermería_horas_10,000** (horas semanales de atención de enfermería por departamento/población sin cobertura c/10,000)

Es la estimación de la tasa de horas semanales de enfermería por departamento cada 10,000 habitantes con cobertura o seguro público de salud: se elaboró a partir del horario y frecuencia de atención habitual de consultas por turno, mañana, tarde y vespertino y la cantidad de días por semana de enfermería, la estimación de horas de enfermería en turnos de 4 horas, sumatoria de turnos y sumatoria de cada turno. Los datos poblacionales se consideraron a nivel departamento/partido del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **suma_de_programas_nro_de_caps**

Refiere al funcionamiento de 7 programas, salud materno-infantil, vacunación, captación de embarazada, enfermedades crónicas –DBT, HTA-, entrega de leche u otra alimentación complementaria, educación para la salud, y control medio-ambiental (control de vectores, control de agua). En un rango de 1 a 7 en función de la implementación de los programas en los CAPs, refleja el funcionamiento de los programas en el departamento.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **crónicos_-dbt__hta__caps**

Refiere a la implementación del programa de enfermedades crónicas –DBT, HTA-. Es la proporción de CAPs que ejecutan estos programas en cada departamento

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **__realiza_atención_domiciliaria**

Es la proporción de CAPs por departamento que realiza atención domiciliaria.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **__área_programática_asignada**

Es la proporción de CAPs en cada departamento que tiene área geográficamente delimitada cuya población está bajo la responsabilidad del establecimiento de salud.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **cartografíaap**

Es la proporción de CAPs por departamento que tiene identificada en forma cartográfica su área programática

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **id_grupos_en_situación_de_riesgo**

Es la proporción de CAPs por departamento, que tiene identificados grupos en situación de riesgo en el área (por ej.: niños menores de 6 años, embarazadas, mujeres en edad fértil, ancianos, discapacitados, enfermos crónicos).

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **niño_sano**

Es la proporción de CAPs por departamento que cuenta con un sistema de atención programada para el control de niños sanos.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005)

- **prevalentes_y_crónicas**

Es la proporción de CAPs por departamento que cuenta con un sistema de atención programada para el control de pacientes con patologías prevalentes y crónicas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **___no_realizan**

Es la proporción de CAPs por departamento que NO realiza visitas domiciliarias y/o rondas sanitarias ya sea para la captación, recaptación y/o seguimiento del núcleo familiar, del niño, de embarazadas o enfermos con patologías prevalentes y crónicas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **guías_patologías_prevalentes_y_c**

Es la proporción de CAPs por departamento en los que existe y se utiliza un cuerpo normativo escrito (protocolos y/o guías de procedimiento médico) para las principales patologías prevalentes y crónicas.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **guardia_médica__**

Es la proporción de CAPs con guardia médica activa sea diurna o nocturna por departamento.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **dispone_de_laboratorio_para_anál**

Es la proporción de CAPs por departamento que dispone de laboratorio para análisis clínicos.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **radiografía_simple**

Es la proporción de CAPs por departamento que dispone de equipamiento para realizar radiografía simple, según el catastro de CAPs del programa Remediar.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **ecg**

Es la proporción de CAPs por departamento que dispone de electrocardiógrafos.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **disponibilidad_de_servicios_auxi (disponibilidad de servicios auxiliares)**

Resume la disponibilidad de equipamiento para realizar servicios auxiliares para diagnóstico y tratamiento. Incluye las variables descriptas más arriba (laboratorio para

análisis clínicos, equipamiento para realizar radiografía simple y electrocardiógrafo). Es una proporción de la disponibilidad de servicios auxiliares en el departamento que varía entre 1 si el Centro de APS (CAPS) cuenta con cualquiera de ellos y 0 cuando no tiene ninguno.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **otros_programas**

Es la proporción de CAPs por departamento que recibe provisión de medicamentos por parte de otros programas (nacionales, provinciales o municipales), además del programa Remediar.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

- **caps**

Es el número de CAPs por departamento.

Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005).

B. Atribuibles a los procesos de atención de la red pública de APS

- **prestaciones_anuales_10000**

Es la tasa de prestaciones anuales por departamento cada 10,000 habitantes sin cobertura. Fuente: datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005). Más del 82% de los datos corresponden al periodo abril03-noviembre03. Los datos poblacionales se consideraron a nivel departamento/partido del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **cons2008_10000sin_cobertura**

Es la tasa de consultas del año 2008 cada 10,000 habitantes sin cobertura.

Fuente: Base de datos de Formularios R del Programa Remediar. Esta es la base de datos de prescripciones, consultas y diagnósticos (2003 a 2011) registrado por el

programa Remediar. El cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando según datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

- **recetas2008_10000sin_cobertura**

Es la tasa de prescripciones del año 2008 cada 10000 habitantes sin cobertura.

Fuente: Base de datos de Formularios R del Programa Remediar. Esta es la base de datos de prescripciones, consultas y diagnósticos (2003 a 2011) registrado por el programa Remediar. El cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando según datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

C. Atribuibles a los procesos de atención de las condiciones centinela

- **prescasma_10000**

Es la tasa de prescripciones de medicamentos para el tratamiento del asma bronquial (salbutamol, budesonide, etc.) provistos por el Programa Remediar a los CAPs de cada departamento (numerador) cada 10000 habitantes sin cobertura de dicho departamento (total niños y adultos).

- **prescic_10000**

Es la tasa de prescripciones de medicamentos para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca (digoxina, furosemide, atenolol, enalapril e hidroclorotiazida) provistos por el Programa Remediar a los CAPS de cada departamento (numerador) cada 10000 habitantes sin cobertura de dicho departamento (sólo adultos).

- **prescgastroent_10000**

Es la tasa de prescripciones de medicamentos para el tratamiento de la insuficiencia gastroenteritis (sales de rehidratación oral y algunos antibióticos y antiespasmódicos) provistos por el Programa Remediar a los CAPS de cada departamento (numerador) cada 10000 habitantes sin cobertura de dicho departamento (sólo niños).

Base de datos de Formularios R del Programa Remediar. Esta es la base de datos de prescripciones, consultas y diagnósticos (2002 a 2009) registrado por el programa Remediar. De acuerdo a esta fuente las recetas graboverificadas para el Período 2002-2009 son 56.112.837; para este análisis se tomaron únicamente las recetas válidas (no anuladas) y entre ellas las que tienen 1 solo medicamento asociado, resultando un total de 21.462.991 prescripciones. En cuanto al denominador, por no disponer del dato de población 2008 a nivel departamento, se aproximó tomando población del censo 2010, ajustando según datos de cobertura de salud a nivel provincial de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.

D. Atribuibles a factores demográficos y socioeconómicos (variables ecológicas de ajuste)

- **obra_social__plan_médico**

Es la cantidad de habitantes con seguro de salud (seguro social o privado) a nivel departamento/partido.

Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina y EPH 2008.

- **densidad_hab_km2**

Es la estimación de la cantidad de habitantes por kilómetro cuadrado.

Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina y EPH 2008.

- **media_de_años_de_escolaridad_apr**

La media de años de escolaridad aprobados caracteriza la educación a través del valor promedio por departamento.

Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina y EPH 2008.

- **hog_pobres04**

Es el porcentaje de hogares cuyos ingresos caen por debajo de la línea de pobreza o bajo la línea de indigencia.

Fuente: Estimaciones realizadas a partir de la EPH para el año 2004.

- **gini**

Se basa en la curva de Lorenz y representa la relación entre la población ordenada y acumulada, y el ingreso expresado en términos acumulados. Debido a su definición, el índice de Gini es siempre positivo asumiendo valores entre 0 y 1, cuanto más cercano a 0 se supone que más equitativa es la distribución del ingreso en la población de interés. Este indicador permite conocer cuán equitativa es la distribución del ingreso.

Fuente: Datos agregados a nivel de provincia. Son datos proyectados a 2006 y calculados de la EPH del segundo semestre a partir de aglomerados urbanos.

- **tasa_desemp**

Se trata de la tasa de desocupación calculada de acuerdo a estándares internacionales (OIT) como la Participación de las personas desocupadas en la población económicamente activa.

Fuente: La fuente de información fue la EPH para el segundo semestre del año 2006.

- **tmi04**

La tasa de mortalidad infantil relaciona las defunciones de menores de un año y el número de nacidos vivos registrados en el transcurso de un año, habitualmente se expresa por cada 1.000 nacidos vivos.

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación 2008.

- **Porcentajenbi**

Es el porcentaje de hogares bajo la línea de pobreza o indigencia.

Fuente: Datos de la EPH de 2004.

- **gsgrdagpyps2004**

Es la proporción del gasto en salud que realiza una provincia en relación al gasto público total; DAGPYPS se refiere a la fuente.

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales) y el año de referencia es 2006.

- **catas_gc5gt40**

Es la proporción de hogares con gasto privado en salud catastrófico (supera 40% del gasto del hogar excluida alimentación).

Fuente: EPH.

- **sharecap5**

Se refiere al gasto privado en salud de los hogares construido como una proporción en relación al gasto privado total de los hogares por provincia.

Fuente: Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares del 2004/2005.

- **pbgcepal2004**

Es el Producto Bruto Geográfico per cápita. La riqueza por habitante para cada provincia fue aproximada por el indicador PBG per cápita.

Fuente: la fuente empleada utiliza el cálculo de CEPAL, ya que su metodología es idéntica para cada una de las provincias, lo que permite una comparación tanto a nivel interprovincial como entre nación y provincia. Es importante mencionar, que no se utilizaron los cálculos realizados por las Direcciones Provinciales de Estadísticas por las diferencias metodológicas y cuestiones de serie, que no permiten la utilización de un año relativamente actual y común a todas las provincias.

- **idh2006**

El IDH mide el progreso en el largo plazo en relación a tres capacidades humanas básicas: 1) tener una vida larga y saludable; 2) poseer conocimientos necesarios para

comprender y relacionarse con el entorno social, y 3) gozar de ingresos suficientes para acceder a un nivel de vida decente. La primera dimensión está representada por la esperanza de vida al nacer; la segunda por la tasa de alfabetización de adultos y la tasa bruta combinada de matriculación en enseñanza primaria, secundaria y terciaria; y la tercera por el producto bruto interno (PBI) per cápita.

Fuente: La fuente de información para ambos es el informe Aportes para el Desarrollo Humano en Argentina del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) del año 2009 para el período 2006.

5. Construcción de los modelos explicativos de regresión multivariable.

Para decidir la estrategia de análisis se probaron modelos de regresión lineal simple y regresión robusta de cuadrados ponderados, regresión de cuantiles y regresión de medianas.

Mediante la exploración del comportamiento de los residuos crudos y estandarizados se evaluaron los supuestos de linealidad, normalidad y homocedasticidad. De la misma manera se investigaron observaciones extremas e influyentes mediante el cálculo de indicadores diagnósticos tales como residuos estandarizados a una distribución t , leverage, distancia de Cook y Coeficiente Delta Beta.

En base a los resultados obtenidos en términos de supuestos del modelo y presencia de observaciones atípicas, se decidió utilizar modelos de regresión robusta de cuadrados ponderados.

Para construir los modelos finales de regresión multivariable se utilizaron técnicas manuales de selección de variables.

En una primera etapa, para cada variable dependiente propuesta, se generaron modelos bivariados con cada uno de los potenciales predictores y se seleccionaron aquellos que presentaban asociación con la variable dependiente con un valor de $p \leq 0.10$.

En una segunda etapa, los predictores seleccionados se fueron incorporando al modelo progresivamente. Permanecieron en el mismo solo aquellos predictores que, o bien seguían asociándose en forma significativa a la variable dependiente en el contexto multivariable, o bien ejercían algún efecto confundidor modificando alguno(s) de los coeficientes de las variables predictoras de interés, es decir, aquellas relacionadas con estructura o procesos de atención.

Finalmente, se agregaron al modelo las covariables de ajuste y se observó su efecto sobre el modelo originalmente propuesto. Estos modelos finales representan el efecto ajustado de las variables de estructura y procesos de atención sobre los eventos analizados.

6. Descripción de las tendencias seculares de hospitalizaciones evitables por CSAP en el sector público de Argentina (período 2001-2008)

A. Proporción de egresos totales y por provincia

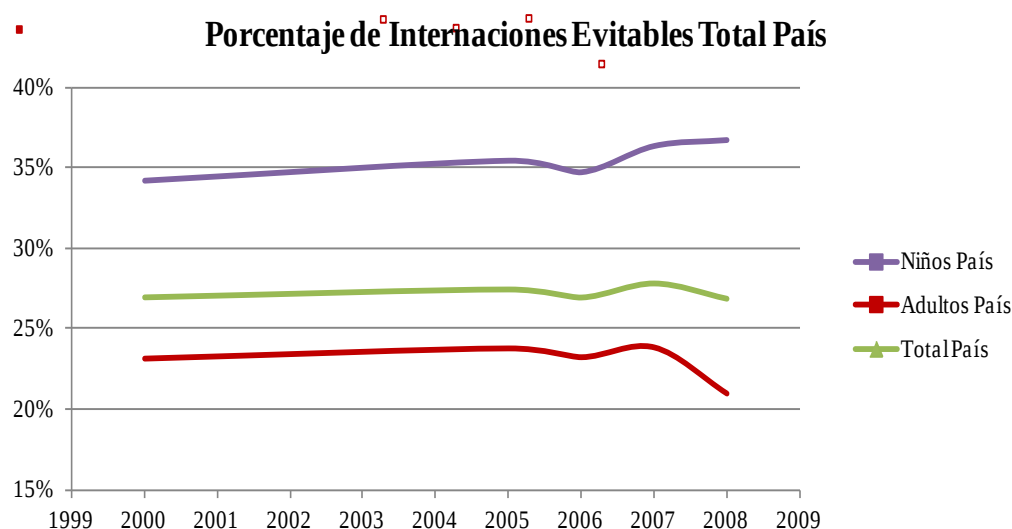
Entre 2000 y 2008 fue reportado un número similar de egresos totales, excluyendo las hospitalizaciones por causas obstétricas (1.543.273 en 2000, 1.589.709 en 2005, 1.615.359 en 2006, 1.541.678 en 2007 y 1.515.129 en 2008). Las Hospitalizaciones Evitables por Condiciones Sensibles a Atención Primaria (HECSAP), calculadas como proporción del total de egresos, representaron 26,9%, 27,4%, 26,9%, 27,8% y 26,8% de las hospitalizaciones en 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008, respectivamente. Como se puede observar en la Tabla 5, Figura 1, las HECSAP totales no mostraron cambios significativos entre 2000 y 2008. Cuando este indicador se calculó por separado en individuos de 16 años o menos y de 17 años o más, se observó que la proporción de HECSAP en los niños fue sustancialmente mayor que en los adultos aunque se mantuvo estable a lo largo del tiempo, excepto por un ligero aumento en la proporción de HECSAP en los niños y una disminución algo más importante en los adultos entre 2007 y 2008.

Tabla 5. Porcentaje de HECSAP en Argentina (totales, niños y adultos).

	2000	2005	2006	2007	2008
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Total País	26,92%	27,43%	26,92%	27,81%	26,84%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 1. Porcentaje de HECSAP en Argentina (totales, niños y adultos)



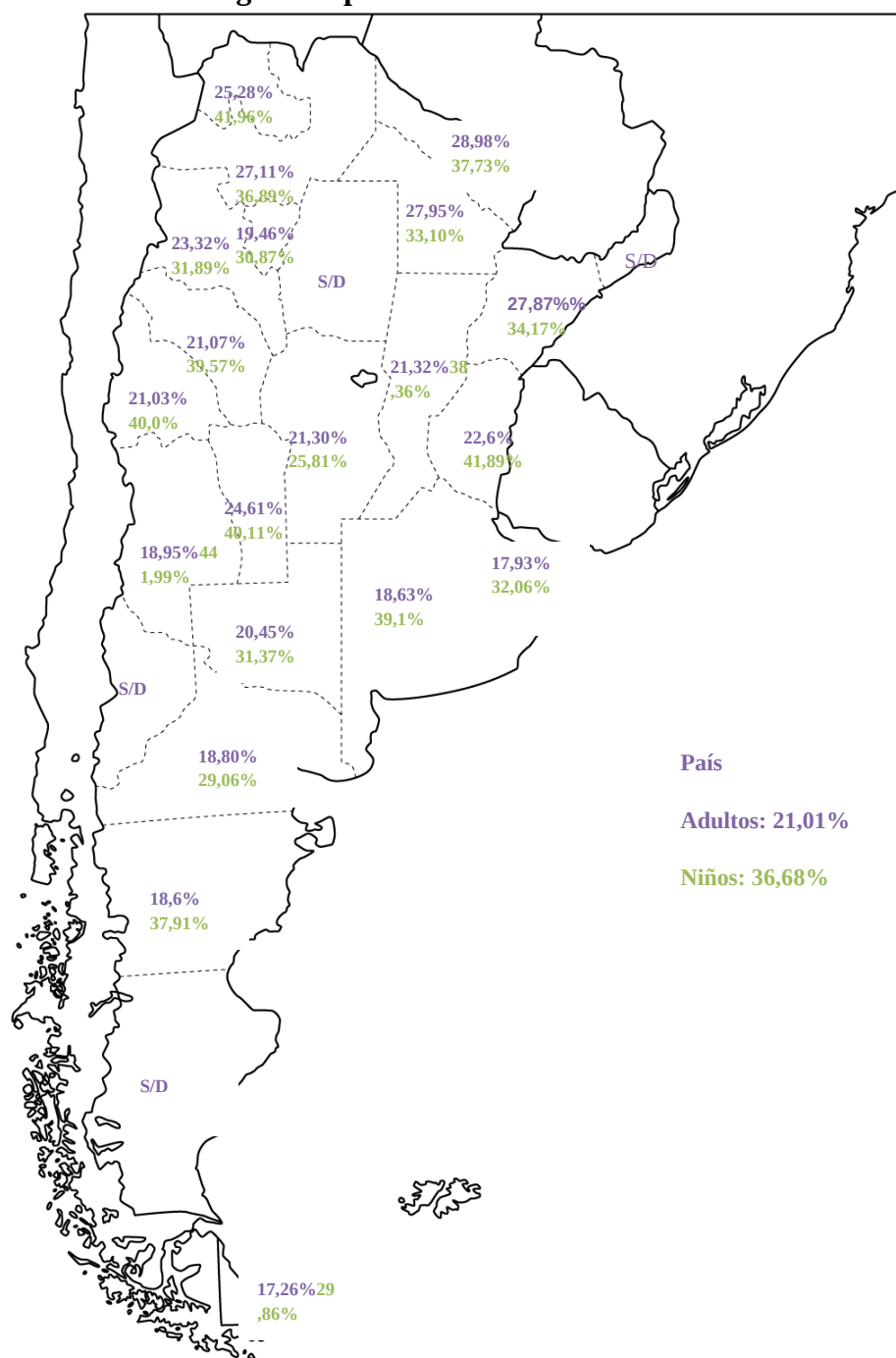
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008.

En el año 2008, en los adultos las provincias con mayor porcentaje de internaciones evitables por CSAP fueron Formosa (28.28%), Chaco (27.95%) y Corrientes (27,87%); mientras que las provincias con menor porcentaje de internaciones evitables por CSAP en ese mismo periodo fueron Tierra del Fuego (17,26%), CABA (17,93%) y Chubut (18,6%).

En los niños las provincias con mayor porcentaje de internaciones evitables por CSAP fueron Mendoza (41.99%), Jujuy (41.96%) y Entre Ríos (41,89%); mientras que las provincias con menor porcentaje de internaciones evitables por CSAP en ese mismo periodo fueron Córdoba (25,81%), Río Negro (29,06%) y Tierra del Fuego (29,86%).

En la **Ilustración 1** se observan los porcentajes de HECSAP en cada provincia de la Argentina para el año 2008 y en la **Tabla 2 del anexo 1** para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008. En la **Tabla 3 del anexo 1** se pueden observar las tasas de HECSAP cada 10.000 habitantes para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008 discriminado por provincia (**ver anexo 4**).

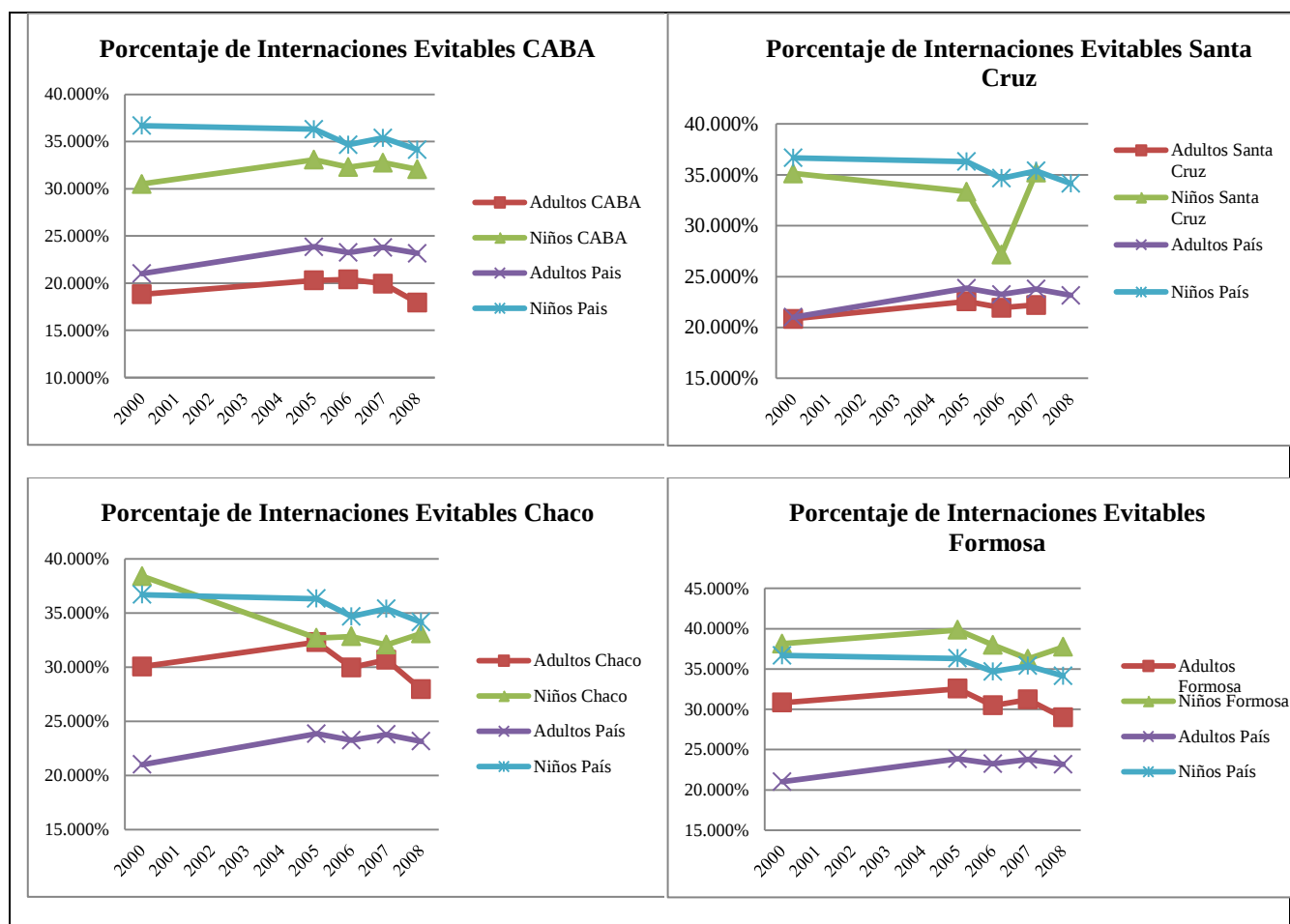
Ilustración 1. Porcentaje de internaciones evitables por ACSC en cada provincia de la Argentina para el año 2008.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008.

Un hallazgo interesante del estudio fue la observación de que las provincias más pobres presentaron mayores diferencias en la proporción de HECSAP en adultos respecto a la proporción de HECSAP en niños en comparación con los promedios del país. De acuerdo al cálculo del producto bruto geográfico (PBG) per cápita,- que es un indicador de riqueza que resulta de la división del producto bruto entre la cantidad total de habitantes para un distrito dado-, se observó que si se considera al promedio de Argentina como $PBG=100$, las 2 provincias más pobres, Formosa y Chaco tuvieron 37 y 45, respectivamente, mientras que los 2 distritos más ricos, distrito federal de Buenos Aires y Santa Cruz tuvieron 273 y 297, respectivamente (CEPAL 2004). Cuando se compararon las 2 provincias más pobres en relación a las dos más ricas, se observó que si bien en los 4 distritos las diferencias entre la proporción de HECSAP en los niños respecto al promedio del país estaban bastante pinzadas, no ocurría lo mismo en relación a la proporción de HECSAP en los adultos. En efecto, las diferencias en las HECSAP de adultos fueron en general más pronunciadas en los distritos pobres con respecto a los más ricos, tal como se puede ver en la Figura 2.

Figura 2. Proporción de HECSAP en adultos y niños: comparación distritos seleccionados vs. promedios nacionales.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

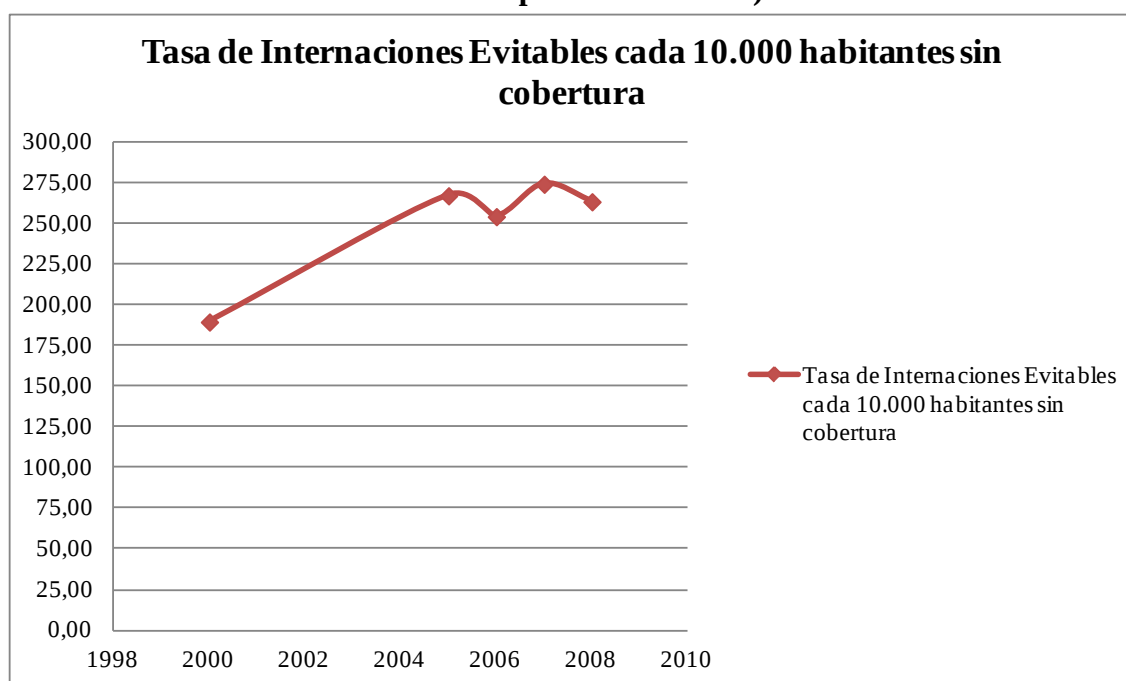
De acuerdo a los datos registrados en la base de egresos hospitalarios de 2008, el porcentaje de egresos registrados en la red de hospitales públicos correspondientes a población con cobertura de seguros sociales o privados representó 24,9% de todos los egresos. Analizando el porcentaje de egresos evitables en esta sub-población, se encontró que las HECSAP representaron el 28,1%, porcentaje similar al observado para la población con cobertura pública exclusiva.

Las tablas y gráficos discriminados por provincia pueden observarse en el Anexo

1.

Cuando se observa la tasa de HECSAP por población con cobertura exclusiva del sector público, se encuentra un aumento entre 2000 (163,4 cada 10,000) y 2004 (220,7 cada 10,000), aumento que representa un incremento de 35%. Esta pendiente se ameseta entre 2004 y 2008, como se puede ver en la Figura 3. Es importante resaltar que dado que ni el número de egresos hospitalarios (denominador para el cálculo de la proporción) ni tampoco la proporción de HECSAP sobre el total de egresos, sufrió variaciones significativas en el período de estudio, el fenómeno observado refleja probablemente un aumento de las hospitalizaciones tanto por causas evitables como no evitables. Dado que en todas las bases desde 2000 a 2007 se extrapoló la proporción de población con seguro de la base de hospitalizaciones de 2008 (24,9%), es posible que la proporción de población asegurada que utilizara el hospital público en 2000, en el pico de la crisis económica que afectó profundamente el financiamiento de los seguros sociales en la Argentina, fuera mayor que en 2008 cuando ya se había completado la recuperación económica, por lo que si se hubiera ajustado con esta asunción, la tasa de HECSAP hubiera sido mayor en 2000 y tal vez la diferencia no hubiera sido tan importante.

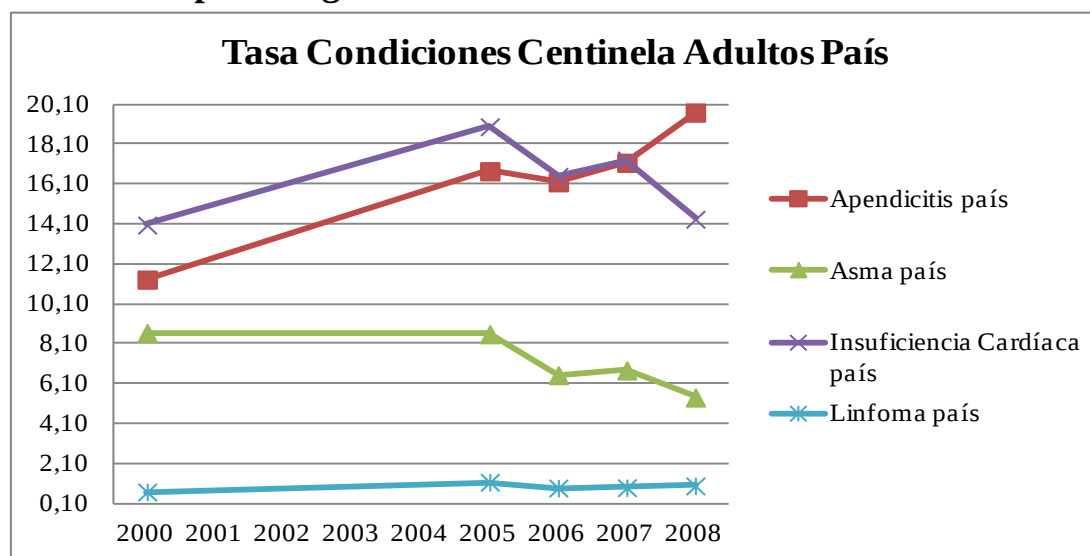
Figura 3 Tasa de egresos sobre 10,000 individuos (totales por provincia, con cobertura pública exclusiva)



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Condiciones Centinela Adultos

Figura 4. Tasa de hospitalizaciones por condiciones centinela en adultos para Argentina cada 10.000 habitantes sin cobertura.



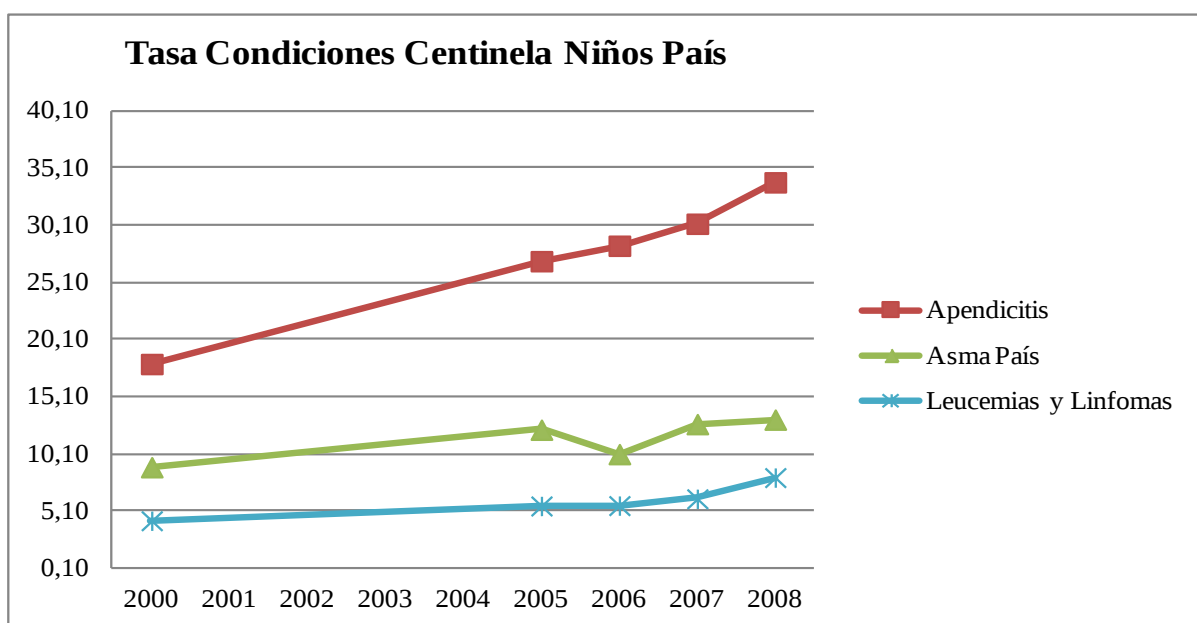
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En las condiciones centinela seleccionadas para los adultos se observó: Para las condiciones NO sensibles, una tendencia estable en el caso de los linfomas y una tendencia a aumentar entre el año 2000 y 2008 para las internaciones por apendicitis que también fue observada en niños. Para las condiciones sensibles seleccionadas, la tendencia de hospitalizaciones por asma presentó una disminución de aproximadamente 4 puntos a partir del año 2005. En el caso de la insuficiencia cardíaca se observó un aumento de 4 puntos entre los años 2000 y 2005 y luego una disminución hasta el año 2008 en que las tasas fueron aproximadamente 2 puntos menores que en el año 2000.

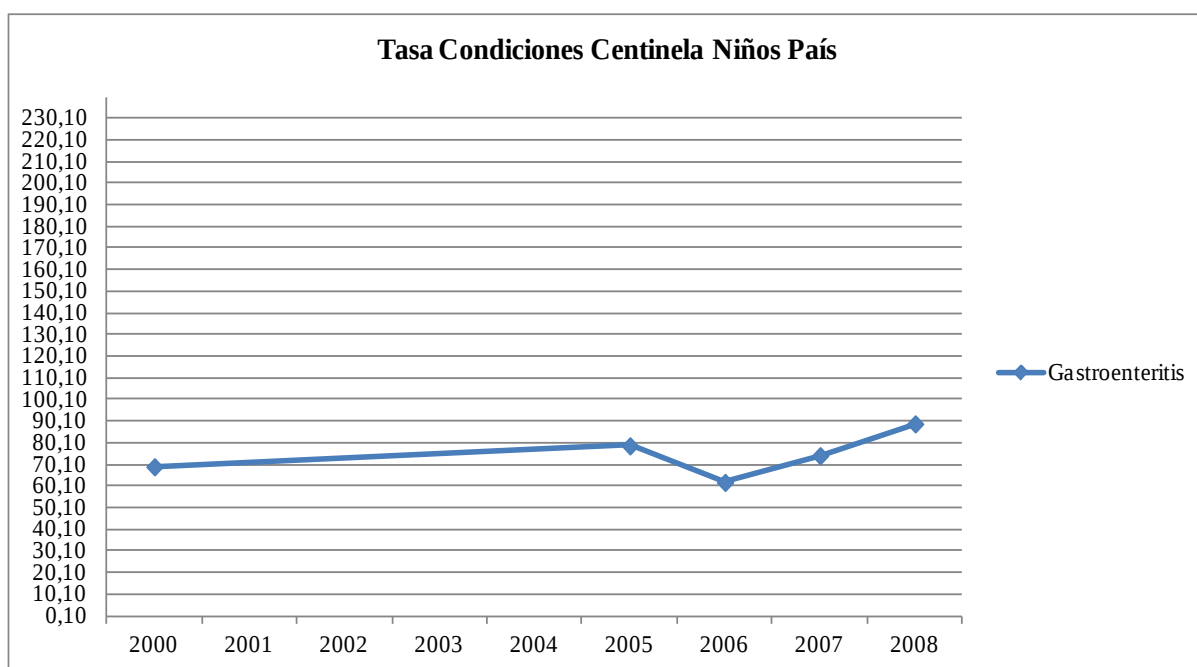
Las tablas y gráficos discriminados por provincia pueden observarse en el **Anexo 2**.

Condiciones Centinela Niños

Figura 5. Tasa de hospitalizaciones por condiciones centinela en niños para Argentina cada 10.000 habitantes sin cobertura.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La gastroenteritis se grafica separada del resto de las condiciones centinela debido a su mayor tasa y necesidad de una escala diferente.

El comportamiento de las internaciones por apendicitis y leucemias y linfomas fue similar al descripto previamente en adultos.

Con respecto al asma bronquial y a la gastroenteritis infecciosa se observa a nivel país que, a partir del año 2006, las internaciones por estas condiciones aumentan. Sin embargo, el asma bronquial pareciera permanecer estable luego de este año, no siendo de la misma manera para la gastroenteritis infecciosa.

Las provincias de Jujuy, Formosa y Entre Ríos presentaron, en líneas generales, mayores tasas de hospitalización para las condiciones centinela al compararlas con las obtenidas para el país en general. Las tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes para gastroenteritis fueron de 160,69 para Entre Ríos, 165,00 para Formosa y 148,13 para Jujuy. Ver Anexo 2.

Las tablas y gráficos discriminados por provincia pueden observarse en el Anexo 3.

7. Análisis de los resultados obtenidos de la asociación entre hospitalizaciones sensibles a la Atención Primaria y servicios de APS en el sector público de Argentina

La hipótesis explorada en este estudio era si las HECSAP como variable dependiente, se asociaban a algunos indicadores de estructura y proceso de servicios de APS. Esta asociación permitiría validar este indicador de resultado (tasa de incidencia poblacional de hospitalizaciones por CSAP) como medida de desempeño de los servicios de APS . En el modelo que analiza la tasa de HECSAP por 10,000 habitantes con cobertura pública exclusiva como variable dependiente, la mayoría de las variables de estructura y proceso de servicios de APS que fueron significativas en el modelo inicial solo con los predictores, no fueron retenidas en el modelo final cuando se incorporaron las variables ecológicas de ajuste vinculadas a factores demográficos, socioeconómicos y epidemiológicos (**Tabla 6**). Se observó que tanto la programación de las consultas en el CAPS como la presencia de mayor cobertura de medicamentos complementarios al listado provisto por el Programa Remediar, entregados por otros programas públicos provinciales o municipales, se asociaron a una reducción de las HECSAP. Paradójicamente, la ausencia de atención domiciliaria en el área de influencia de los CAPS también se asoció a una disminución de las HECSAP. En este sentido, la ausencia de atención domiciliaria podría entenderse como un marcador de falta de detección de condiciones que hubieran requerido hospitalización. Finalmente, la disponibilidad de servicios auxiliares de los CAPS en cada departamento se asoció a una mayor tasa de HECSAP, lo que probablemente se relacione con la mayor complejidad de los servicios en esos departamentos y por ende con una mayor probabilidad de hospitalizaciones. La presencia de mayor disponibilidad de horas ofertadas de médicos de atención primaria, que había sido incluida en el modelo inicial con los predictores de APS no fue retenida en el modelo final, cuando se ajustó por las variables ecológicas. Dentro de estas variables de ajuste, agregadas a nivel provincial y no por departamento, la educación medida como años de escolaridad se asoció a una reducción de la tasa de HECSAP mientras que la tasa de mortalidad infantil se asoció a un aumento de la misma.

**Tabla 6. HECSAP: modelo de predictores de estructura y proceso en APS
ajustando por factores demográficos y socioeconómicos**

HECSAP total / 10,000	Coef.	P> t	[95% Conf. Interval]	
Prescripciones *	.5402015	0.426	-.7923199	1.872723
Consulta programada*	-3.147501	0.055	-6.361773	.0667707
Ausencia AD *	-8.072609	0.000	-12.55439	-3.590825
EFT MAP *	-.0004021	0.874	-.005370	.00456
Servicios auxiliares*	7.345362	0.000	4.076517	10.61421
Cobertura medicamentos*	-4.350891	0.003	-7.181981	-1.519801
Años de educación	-2.956283	0.000	-4.162036	-1.75053
TMI 2008**	.5325279	0.020	.085125	.9799308
% NBI***	.2491301	0.172	-.1085727	.6068329
PBG****	.0824615	0.152	-.0304186	.1953415
IDH 2006*****	-146.1825	0.024	-273.3601	-19.00487

Fuente: Elaboración propia, basado en * datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005, **Tasa de mortalidad. Ministerio de Salud 2008, *** % de NBI. EPH 2008, **** Producto bruto geográfico (PBG). CEPAL 2004. ***** Índice de Desarrollo Humano, UNDP, Argentina 2006. Prescripciones: total de prescripciones del Programa Remediar cada 10,000 habitantes sin cobertura; consulta programada: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan un porcentaje de consultas programas sobre totales que supera 50%; ausencia de AD: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan que no tienen programas de pesquisa o atención domiciliaria; EFT MAP: número de equivalente de tiempo completo (40 horas semanales) ofertadas por médicos generales/de familia, clínicos generales y pediatras, por departamento; servicios auxiliares: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS poseen servicios auxiliares de diagnóstico (laboratorio de análisis clínicos, equipos de Rayos X o electrocardiógrafo); cobertura de drogas: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan que reciben otros programas de provisión de drogas que complementan los provistos por el Programa Remediar.

En cuanto a los modelos construidos utilizando las hospitalizaciones por condiciones centinelas como variable dependiente (insuficiencia cardíaca y asma en adultos y gastroenteritis y asma en niños), encontramos los siguientes hallazgos.

El modelo de hospitalizaciones por asma para niños y adultos retuvo sólo tres covariables asociadas a la estructura y los servicios de APS luego de la inclusión de las variables ecológicas de ajuste: las prestaciones totales, donde más prestaciones (consultas totales y servicios terapéuticos) se asociaron a menos hospitalizaciones por asma, y tanto presencia de servicios de urgencia (guardia médica) como mayor oferta de horas de enfermería, que se asociaron a más hospitalizaciones por asma, aunque para esta última variable, el coeficiente fue muy pequeño. La presencia de guardia médica puede ser explicada de manera parecida a la de servicios auxiliares en el modelo general donde la existencia de estos servicios refleja la mayor complejidad de los CAPS, en los que se asisten probablemente pacientes más graves y por ende con mayor probabilidad de ser hospitalizados una vez detectado el cuadro clínico. Al igual que en el modelo

general, algunas variables de ajuste como la educación medida como años de escolaridad, se asoció a una reducción de la tasa de HECSAP mientras que la tasa de mortalidad infantil se asoció a un aumento de la misma.

Tabla 7. Modelo de predictores de estructura y proceso de servicios de APS para condiciones centinela ajustado por factores demográficos y socioeconómicos : Asma en niños y adultos

HE Asma /10,000]	Coef.	P> t	[IC 95%]	
Prestaciones	-4.78e-06	0.381	-.0000155	5.95e-06
Guardia_médica	4.118773	0.009	1.016547	7.220998
Horas de enfermería	.0078371	0.006	.0022994	.0133748
Años de educación	-1.114418	0.012	-1.977692	-.2511444
TMI 2008	-.1063811	0.577	-.4817971	.2690348
% NBI	-.057592	0.668	-.3214867	.2063028
PBG	.0896648	0.018	.0154416	.1638879
IDH	-38.62395	0.451	-139.4102	62.1623

Fuente: Elaboración propia, basado en * datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005), **Tasa de mortalidad. Ministerio de Salud 2008, *** % de NBI. EPH 2008, **** Producto bruto geográfico (PBG). CEPAL 2004. IDH: Índice de Desarrollo Humano. Argentina 2006. Prestaciones: total de prestaciones en APS por departamento del Programa Remediar cada 10,000 habitantes sin cobertura; ausencia de AD: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan que no tienen programas de pesquisa o atención domiciliaria; horas de enfermería: horas semanales ofertadas por enfermeras, por departamento;

En cuanto al modelo de insuficiencia cardíaca en adultos, nuevamente la programación de las consultas en los CAPS de los departamentos y la ausencia de atención domiciliaria, al igual que en el modelo general, fueron factores que se asociaron con la reducción de la tasa de egresos por esta condición mientras que la presencia de guardia médica y la oferta de horas de enfermería tuvieron el efecto contrario. También se observó un aumento de las hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca asociadas al número de prescripciones totales de medicaciones del programa Remediar entregados en cada departamento, aunque el coeficiente fue insignificante, más allá de su significación estadística, y probablemente asociado a mayor utilización de servicios y/o mayor severidad del case-mix poblacional en ese departamento. Al igual que con los otros modelos, los años de escolaridad fueron nuevamente predictores de reducción de las hospitalizaciones por esta condición.

Tabla 1. Modelo de predictores de estructura y proceso de servicios de APS para condiciones centinela ajustado por factores demográficos y socioeconómicos : Insuficiencia cardíaca en adultos.

EH IC /10,000	Coef.	P> t	[95% Conf. Interval]	
Prestaciones *	-5.65e-07	0.025	-1.06e-06	-7.11e-08
Consultas programadas *	-.1507128	0.037	-.2923754	-.0090501
Ausencia AD *	-.1923323	0.049	-.3840322	-.0006324
Horas de enfermería *	.0004054	0.002	.0001507	.0006601
Guardia médica *	.2065595	0.017	.0375474	.3755715
Años de educación	-.0933082	0.001	-.1465753	-.0400411
TMI **	.0073705	0.454	-.0119808	.0267219
% NBI ***	.0102295	0.220	-.0061401	.0265991
PBG ****	.0033252	0.146	-.0011623	.0078126

Fuente: Elaboración propia, basado en * datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005), **Tasa de mortalidad. Ministerio de Salud 2008, *** % de NBI. EPH 2008, **** Producto bruto geográfico (PBG). CEPAL 2004. Prestaciones: total de prestaciones en APS por departamento del Programa Remediar cada 10,000 habitantes sin cobertura; consulta programada: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan un porcentaje de consultas programas sobre totales que supera 50%; ausencia de AD: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan que no tienen programas de pesquisa o atención domiciliaria; horas de enfermería: horas semanales ofertadas por enfermeras, por departamento;.

Finalmente, el modelo ajustado para hospitalizaciones por gastroenteritis en los niños mostró que las consultas totales y la programación de las mismas se comportaron como predictores de reducción de las hospitalizaciones mientras que la ausencia de atención domiciliaria fue un predictor de mayores hospitalizaciones. Nuevamente, las prescripciones totales se asociaron con más egresos por gastroenteritis aunque el coeficiente fue muy pequeño y probablemente asociado a mayor utilización de servicios y/o mayor severidad en el case-mix de la población de ese departamento. Dentro de las variables de ajuste y al igual que con los otros modelos, los años de escolaridad se asociaron también con menos hospitalizaciones por esta condición.

Tabla 2. Modelo de predictores de estructura y proceso de servicios de APS para condiciones centinela ajustado por factores demográficos y socioeconómicos: Gastroenteritis en niños

EH Gastro /10,000	Coef.	P> t	[95% Conf. Interval]	
Consultas	-.0000883	0.031	-.0001685	-8.17e-06
Prescripciones	.0003496	0.029	.000036	.0006632
Consulta programada	-.3025257	0.075	-.635356	.0303046
Ausencia AD	-.4493136	0.048	-.8939409	-.0046864
Años de educación	-.2570908	0.000	-.3816759	-.1325056
TMI	.1608277	0.000	.1164187	.2052367
% NBI	.0038822	0.848	-.0359143	.0436787
PBG	.0058669	0.297	-.0051734	.0169072
IDH 2006	5.171	0.439	-7.961392	18.30339

Fuente: Elaboración propia, basado en * datos obtenidos de la base de datos de catastro de centros de la red pública de Atención Primaria del país adscriptos al programa Remediar 2003-2005), **Tasa de mortalidad. Ministerio de Salud 2008, *** % de NBI. EPH 2008, **** Producto bruto geográfico (PBG). CEPAL 2004. Consultas: consultas totales de APS de ese departamento; Prescripciones: total de prescripciones del Programa Remediar cada 10,000 habitantes sin cobertura; consulta programada: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan un porcentaje de consultas programas sobre totales que supera 50%; ausencia de AD: departamentos en donde más de la mitad de sus CAPS reportan que no tienen programas de pesquisa o atención domiciliaria.

8. Discusión de los resultados y limitaciones

Si bien como se mencionó en el informe sobre revisión de estudios locales, se pudieron identificar algunos resúmenes enviados a congresos o tesis doctorales (Fernandez, 2005; Ponce, 2006; Gleich, 2006) que abordaron de manera parcial algunos aspectos relacionados con las HECSAP, éste es el primer estudio de evaluación y análisis de las HECSAP en Argentina. Los resultados no muestran que este indicador, analizado como proporción de egresos totales haya mostrado alguna tendencia al cambio en los últimos años. Sin embargo, cuando se observa la tasa de HECSAP por población, se observa un aumento de las hospitalizaciones (evitables y no evitables) que como se mencionó anteriormente, está probablemente asociado a una mayor utilización de servicios por parte de la población sin cobertura efectiva en 2004 respecto del 2000. Este aumento probablemente tenga que ver con una demanda contenida por dificultades en el acceso, producto de la crisis económica que afectó a la Argentina a principios de este siglo, sumado a que la crisis de los seguros sociales se tradujo en una mayor demanda a los hospitales públicos por parte de la población asegurada, utilización que se retrajo en los años subsiguientes cuando el país fue saliendo de la crisis. Asimismo, es probable que la población con cobertura que utilizaba los hospitales públicos en el año 2000 fuera mayor que el 25% que se consideró a partir de los datos de la BDEH de 2008. De ser así, el número de egresos de la población con cobertura exclusiva del sector público hubiera estado sobreestimado en 2000, por lo que el aumento de la tasa de HECSAP de la población sin cobertura de 2000 a 2004 podría tratarse, al menos parcialmente, de un artefacto de medición. De todos modos, la tasa se estabilizó a partir de 2004.

Otro hallazgo interesante que observamos fue que las provincias más pobres presentaron en general mayores diferencias en las HECSAP en adultos con respecto a los niños, en comparación a los promedios del país. Este fenómeno podría tener relación con el hecho de que los programas públicos de APS en Argentina siguen la lógica de los programas verticales de APS selectiva focalizados prioritariamente en la población materno-infantil. Más aún, resultados preliminares del Plan Nacer, un seguro público dirigido a garantizar un paquete de prestaciones básicas para las madres y niños, que comenzó en 2004 en las provincias del noroeste y nordeste argentino (NOA y NEA), que son las que presentan las mayores tasas de mortalidad infantil, muestran una tendencia creciente hacia la convergencia de las curvas de Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) entre las provincias más pobres y más ricas. En este sentido, la importante brecha

respecto al promedio del país, podría tener que ver más con la falta de priorización en la prevención y control de las enfermedades crónicas como la enfermedad cardiovascular, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes y algunos tipos de cáncer, que por tratarse de condiciones más complejas, requieren un sistema de servicios orientados a la atención primaria más que de programas verticales específicos. La fragmentación y pluralidad en el financiamiento, provisión y entrega de servicios de salud en Argentina es un importante obstáculo para la organización de los servicios que se necesitan para dar cuenta de la epidemia de las enfermedades crónicas.

Los modelos que se diseñaron para evaluar la asociación entre las tasas de HECSAP y los indicadores de desempeño de la APS relacionados con variables de estructura y proceso en los servicios de APS en el sector público que estaban disponibles, se comportaron de manera muy idiosincrática para explicar tanto las HECSAP totales como las HE por condiciones centinela. Sin embargo, puede decirse que la programación de las consultas así como la falta de extensión comunitaria en los CAPS fueron los predictores más estables de reducción de las HECSAP, aunque con diferentes interpretaciones como se comentó anteriormente. Las variables sociodemográficas, especialmente los años de educación, fueron mejores predictores que las variables asociadas a estructura y procesos de atención en APS. En cuanto a los modelos desarrollados para evaluar el desempeño de la APS sobre los egresos por condiciones centinela, llamó la atención que aun cuando fueron construidas variables que dieron cuenta del número de prescripciones específicas de drogas que entrega el programa Remediar para cada una de las condiciones centinela seleccionadas (digoxina, atenolol, furosemide, hidroclorotiazida y enalapril para insuficiencia cardíaca; sales de rehidratación oral, cotrimoxazol y otros antibióticos y antiespasmódicos para gastroenteritis; y budesonide y salbutamol en aerosol para asma bronquial), estas no mostraron en ningún caso asociación con la reducción de hospitalizaciones por tales condiciones. Puede especularse que probablemente el alcance de Remediar como programa de medicamentos ambulatorios para la población no asegurada, no tenga aún un efecto sustancial en cuando a cobertura y extensión de tratamientos para estas condiciones que pueda impactar realmente en la reducción de estos indicadores.

Es importante describir las limitaciones del presente estudio. En primer lugar, las fuentes de datos de egresos hospitalarios como las variables relacionadas con los servicios de APS están restringidas al sector con cobertura exclusiva del público, el que representa alrededor de 35% de la población argentina (Rubinstein, 2009) y

aproximadamente 50% de las hospitalizaciones ya que el resto pertenecen al sector de la seguridad social y sector privado. En segundo lugar, los modelos son explicativos por lo que no tiene sentido especular con predicciones sobre el comportamiento de las covariables en la modificación de las variables dependientes. En último lugar, pero no menos importante, si bien las variables de estructura y procesos en APS presentan conceptualmente buena validez empírica, las fuentes de información difieren en términos de metodología y calidad entre los indicadores de estructura/proceso en APS y los demográficos y socioeconómicos. En este sentido, la mayoría de las covariables seleccionadas para medir estructura de servicios en APS provienen de un cuestionario con respuestas autorreportadas, administrado entre 2003 y 2005, a los directores de los CAPS del sector público adscriptos al Programa Remediar. En cuanto a las variables de proceso como consultas, prescripciones totales y prescripciones específicas para patologías centinela, las mismas no pueden identificar el total de beneficiarios que recibieron esos servicios por lo que tampoco puede determinarse la extensión y pertinencia de los tratamientos.

9. Conclusiones

Las HECSAP no sólo resultan atractivas como indicador de desempeño de los sistemas de salud por su lógica conceptual, sino que han demostrado validez empírica para medir y valorar el desempeño de los servicios de atención primaria. Sin embargo, aún faltan desarrollar y probar instrumentos, para la evaluación y operacionalización de constructos que midan con validez y precisión la estructura, procesos y resultados de la APS y que por lo tanto puedan funcionar como predictores de manera confiable. El poder instrumentar estos indicadores es un desafío de gran importancia estratégica para países con sistemas de salud fragmentados y plurales y con escasa orientación a la APS como la Argentina.

Referencias

- Billings, J., L. Zeitel, J. Lukomnik, T. S. Carey, A. E. Blank, and L. Newman. "Impact of Socioeconomic Status on Hospital Use in New York City." *Health Aff (Millwood)* 12, no. 1 (1993): 162-73.
- Bindman, A. B., C. B. Forrest, H. Britt, P. Crampton, and A. Majeed. "Diagnostic Scope of and Exposure to Primary Care Physicians in Australia, New Zealand, and the United States: Cross Sectional Analysis of Results from Three National Surveys." *BMJ* 334, no. 7606 (2007): 1261.
- Bindman, A. B., K. Grumbach, D. Osmond, M. Komaromy, K. Vranizan, N. Lurie, J. Billings, and A. Stewart. "Preventable Hospitalizations and Access to Health Care." *JAMA* 274, no. 4 (1995): 305-11.
- Caminal Homar, J., and C. Casanova Matutano. "[Primary Care Evaluation and Hospitalization Due to Ambulatory Care Sensitive Conditions. Conceptual Framework]." *Aten Primaria* 31, no. 1 (2003): 61-5.
- Davies, SM., J. Geppert, and M. McClellan, et al. "Refinement of the Hcup Quality Indicators " In *(Technical Reviews No.4)*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality 2001.
- Dourado, I., V. B. Oliveira, R. Aquino, P. Bonolo, M. F. Lima-Costa, M. G. Medina, E. Mota, M. A. Turci, and J. Macinko. "Trends in Primary Health Care-Sensitive Conditions in Brazil: The Role of the Family Health Program (Project Icsap-Brazil)." *Med Care* 49, no. 6 (2011): 577-84.
- Fernandez, Mirta. "Internaciones Evitables En Pediatría. Evitabilidad De Las Internaciones En El Servicio De Pediatría Del Hospital Interzonal De Agudos Luisa C. De Gandulfo De Lomas De Zamora." 2005.
- Gleich, Saul. "Internaciones Evitables." In *34° Congreso de pediatría*. Cordoba, Argentina, 2006.
- Guanais, F., and J. Macinko. "Primary Care and Avoidable Hospitalizations: Evidence from Brazil." *J Ambul Care Manage* 32, no. 2 (2009): 115-22.
- "Guide to Patient Safety Indicators." Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003.
- Guo, L., M. MacDowell, L. Levin, R. W. Hornung, and S. Linn. "How Are Age and Payors Related to Avoidable Hospitalization Conditions?" *Manag Care Q* 9, no. 4 (2001): 33-42.
- Laditka, J. N., S. B. Laditka, and M. P. Mastanduno. "Hospital Utilization for Ambulatory Care Sensitive Conditions: Health Outcome Disparities Associated with Race and Ethnicity." *Soc Sci Med* 57, no. 8 (2003): 1429-41.
- Laditka, J. N., S. B. Laditka, and J. C. Probst. "More May Be Better: Evidence of a Negative Relationship between Physician Supply and Hospitalization for Ambulatory Care Sensitive Conditions." *Health Serv Res* 40, no. 4 (2005): 1148-66.
- Menec, V. H., M. Sirski, and D. Attawar. "Does Continuity of Care Matter in a Universally Insured Population?" *Health Serv Res* 40, no. 2 (2005): 389-400.
- Menec, V. H., M. Sirski, D. Attawar, and A. Katz. "Does Continuity of Care with a Family Physician Reduce Hospitalizations among Older Adults?" *J Health Serv Res Policy* 11, no. 4 (2006): 196-201.
- O'Sullivan, M. J., and B. Volicer. "Preventable Hospitalizations: A Tool for Planning and Marketing Ambulatory Health Care Services." *J Ambul Care Manage* 19, no. 2 (1996): 84-95.
- Oster, A., and A. B. Bindman. "Emergency Department Visits for Ambulatory Care Sensitive Conditions: Insights into Preventable Hospitalizations." *Med Care* 41, no. 2 (2003): 198-207.
- Pandhi, N., J. E. DeVoe, J. R. Schumacher, C. Bartels, C. T. Thorpe, J. M. Thorpe, and M. A. Smith. "Preventive Service Gains from First Contact Access in the Primary Care Home." *J Am Board Fam Med* 24, no. 4 (2011): 351-9.

- Ponce, Marcelo F. "Hospitalizaciones Prevenibles Por Condiciones Sensibles a La Atención Ambulatoria: Revisión De La Experiencia Internacional." In *Congreso Argentino de Pediatría*. Córdoba, 2006.
- Rubinstein, A., A. Pichon Riviere, and F. Augustovski. "Development and Implementation of Health Technology Assessment in Argentina: Two Steps Forward and One Step Back." *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 25, no. 1 (2009): 1-10.
- Shi, L., and N. Lu. "Individual Sociodemographic Characteristics Associated with Hospitalization for Pediatric Ambulatory Care Sensitive Conditions." *J Health Care Poor Underserved* 11, no. 4 (2000): 373-84.
- Shi, L., M. E. Samuels, M. Pease, W. P. Bailey, and E. H. Corley. "Patient Characteristics Associated with Hospitalizations for Ambulatory Care Sensitive Conditions in South Carolina." *South Med J* 92, no. 10 (1999): 989-98.
- Weissman, J. S., C. Gatsonis, and A. M. Epstein. "Rates of Avoidable Hospitalization by Insurance Status in Massachusetts and Maryland." *Jama* 268, no. 17 (1992): 2388-94.

**Anexo 1. Resultados porcentaje de hospitalizaciones evitables por
CSAP total Argentina**

Resultados porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP total Argentina

El porcentaje de hospitalizaciones por condiciones sensibles a la Atención Primaria para el año 2008 en la totalidad del país fue de 21,01% (DS3,62) para los adultos y 36,68% (DS4,79) para los niños.

En la Tabla 1 pueden observarse la tendencia secular del porcentaje de hospitalizaciones por CSAP en todo el país para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008.

Tabla 3. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP en niños y adultos para todo el país.

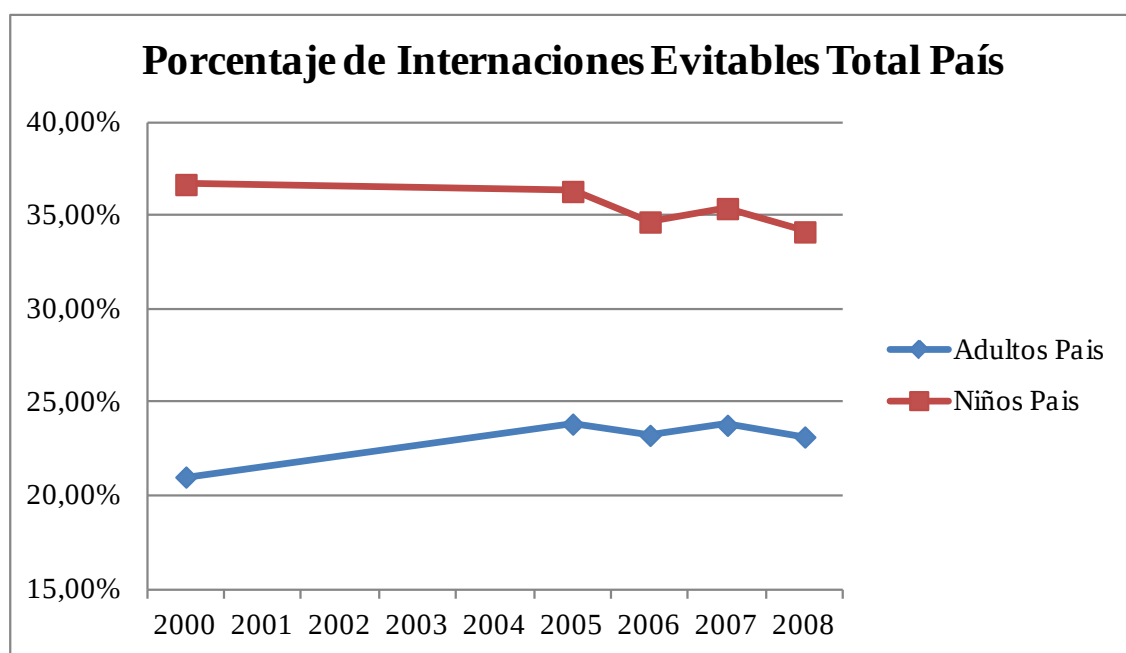
	2000	2005	2006	2007	2008
Niños	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%
Adultos	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En todo el período analizado se observa un mayor porcentaje de hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria en los niños, con porcentajes entre 9 y 14 puntos más altos que en los adultos.

En la **Figura 1** pueden observarse estos porcentajes que se presentan relativamente constantes a lo largo del periodo observado con una leve tendencia a aumentar en los niños y una leve tendencia a disminuir en los adultos en el año 2008.

Figura 1. Porcentaje de Hospitalizaciones Evitables por CSAP en todo el país



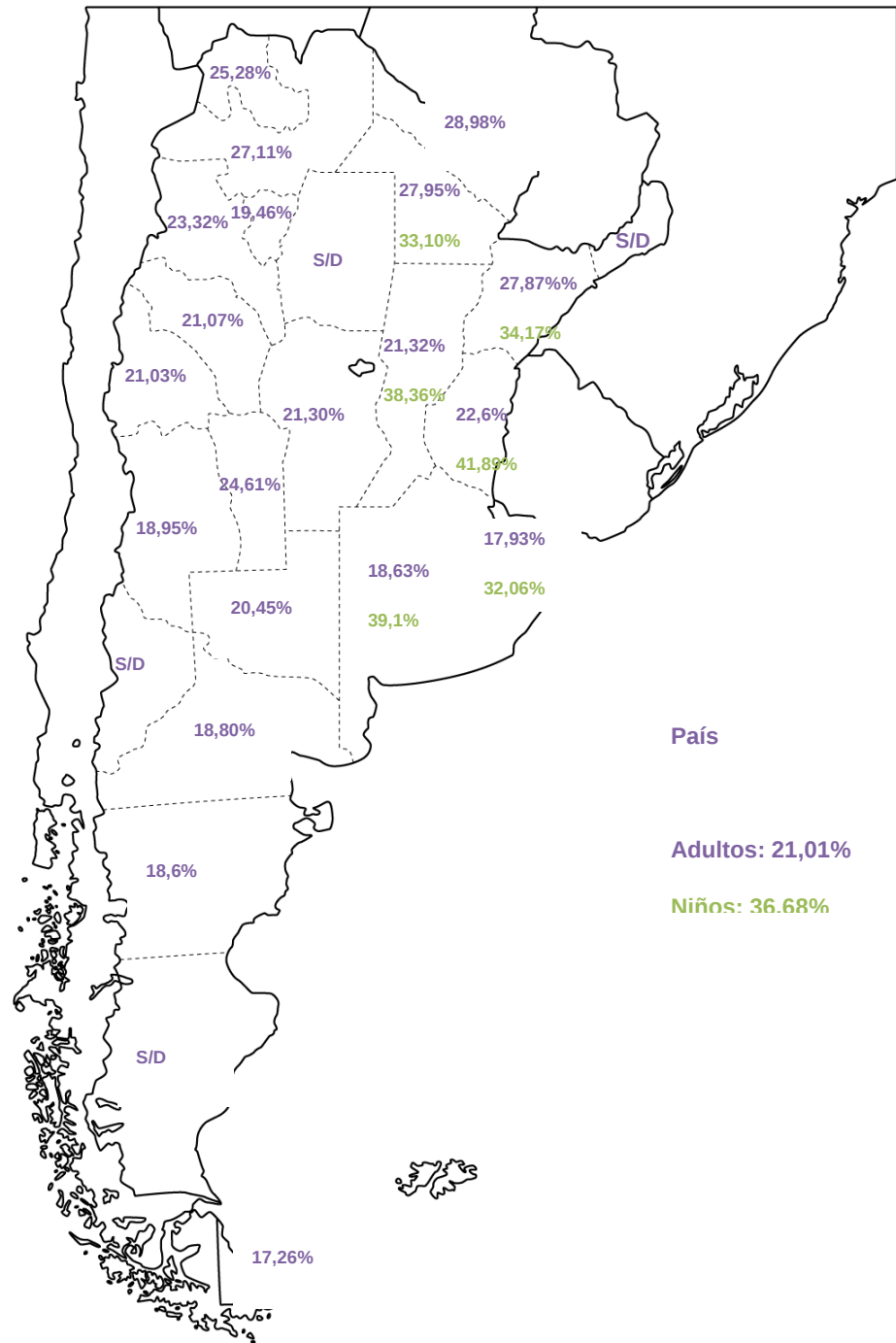
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En el año 2008, en los **adultos** las provincias con **mayor porcentaje** de hospitalizaciones evitables por CSAP fueron Formosa (28,28%), Chaco (27,95%) y Corrientes (27,87%); mientras que las provincias con **menor porcentaje** de hospitalizaciones evitables por CSAP en ese mismo periodo fueron Tierra del Fuego (17,26%), CABA (17,93%) y Chubut (18,6%)

En los **niños** las provincias con **mayor porcentaje** de hospitalizaciones evitables por CSAP fueron Mendoza (41,99%), Jujuy (41,96%) y Entre Ríos (41,89%); mientras que las provincias con **menor porcentaje** de hospitalizaciones evitables por CSAP en ese mismo periodo fueron Córdoba (25,81%), Río Negro (29,06%) y Tierra del Fuego (29,86%)

En la **Figura 2** observan los porcentajes de hospitalizaciones evitables por CSAP en cada provincia de la Argentina para el año 2008.

Figura 2. Porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP en cada provincia de la Argentina para el año 2008



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En la **Tabla 15** se pueden observar los porcentajes de hospitalizaciones evitables por CSAP para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008 discriminados por provincia.

Tabla 2. Porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP discriminados por provincia

	2008		2007		2006		2005		2000	
Provincia	Niños (≤16 años)	Adult os (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adult os (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adult os (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adult os (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adult os (>16 años)
Buenos Aires	39,10 %	18,63 %	38,19 %	21,85 %	36,55 %	21,88 %	35,89 %	22,95 %	30,83 %	20,98 %
CABA	32,06 %	17,93 %	32,77 %	19,96 %	32,29 %	20,39 %	33,08 %	20,30 %	30,50 %	18,82 %
Catamarca	31,89 %	23,32 %	36,79 %	28,36 %	37,56 %	26,80 %	36,85 %	26,63 %	38,97 %	25,40 %
Chaco	33,10 %	27,95 %	32,06 %	30,68 %	32,82 %	29,96 %	32,69 %	32,30 %	38,38 %	30,05 %
Chubut	37,91 %	18,60 %	37,31 %	21,03 %	39,39 %	20,24 %	36,30 %	21,27 %	39,61 %	20,34 %
Córdoba	25,81 %	21,30 %	29,29 %	22,49 %	28,36 %	21,50 %	23,78 %	15,56 %	41,21 %	23,99 %
Corrientes	34,17 %	27,87 %	34,40 %	33,23 %	33,75 %	30,34 %	34,53 %	30,06 %	30,63 %	31,17 %
Entre Ríos	41,89 %	22,60 %					39,56 %	26,32 %	36,46 %	24,89 %
Formosa	37,73 %	28,98 %	36,25 %	31,21 %	37,99 %	30,47 %	39,83 %	32,55 %	38,14 %	30,83 %
Jujuy	41,96 %	25,28 %	44,06 %	29,08 %	41,85 %	27,20 %	42,92 %	27,54 %	41,80 %	26,16 %
La Pampa	31,37 %	20,45 %	31,97 %	23,28 %	36,29 %	23,43 %	35,72 %	23,04 %	35,65 %	23,28 %

La Rioja	39,57 %	21,07 %	40,15 %	25,69 %	13,68 %	28,45 %	42,00 %	28,29 %	38,73 %	28,65 %
Mendoza	41,99 %	18,95 %	40,08 %	20,20 %	36,05 %	20,24 %	33,74 %	23,92 %	40,22 %	21,29 %
Misiones			40,13 %	27,74 %	29,50 %	26,12 %	33,90 %	28,75 %	36,92 %	28,97 %
Neuquén			31,73 %	18,33 %	30,45 %	18,05 %	32,87 %	18,37 %	34,02 %	18,16 %
Río Negro	29,06 %	18,80 %	27,68 %	19,48 %	35,77 %	16,51 %	37,59 %	17,40 %	31,03 %	20,28 %
Salta	36,89 %	27,11 %	37,52 %	27,25 %	37,13 %	25,85 %			38,19 %	26,51 %
San Juan	40,00 %	21,03 %	44,54 %	34,23 %	31,48 %	23,36 %	37,88 %	26,11 %	39,85 %	25,79 %
San Luis	40,11 %	24,61 %	38,14 %	30,35 %	33,74 %	27,07 %	39,13 %	28,35 %	35,64 %	24,97 %
Santa Cruz			35,22 %	22,22 %	27,17 %	21,94 %	33,34 %	22,56 %	35,14 %	20,85 %
Santa Fe	38,36 %	21,32 %	36,89 %	24,07 %	36,04 %	23,33 %	37,61 %	23,52 %	35,06 %	24,22 %
Santiago del Estero			31,04 %	28,78 %	32,55 %	27,73 %	32,29 %	28,50 %	36,67 %	28,39 %
Tierra del Fuego	29,86 %	17,26 %	30,38 %	11,04 %	29,39 %	21,02 %	28,16 %	19,65 %	0,49%	0,14%
Tucumán	30,87 %	19,46 %	29,02 %	21,23 %					31,85 %	23,45 %

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En la **Tabla 16** se pueden observar las tasas de hospitalizaciones evitables por CSAP cada 10.000 habitantes para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008 discriminados por provincia.

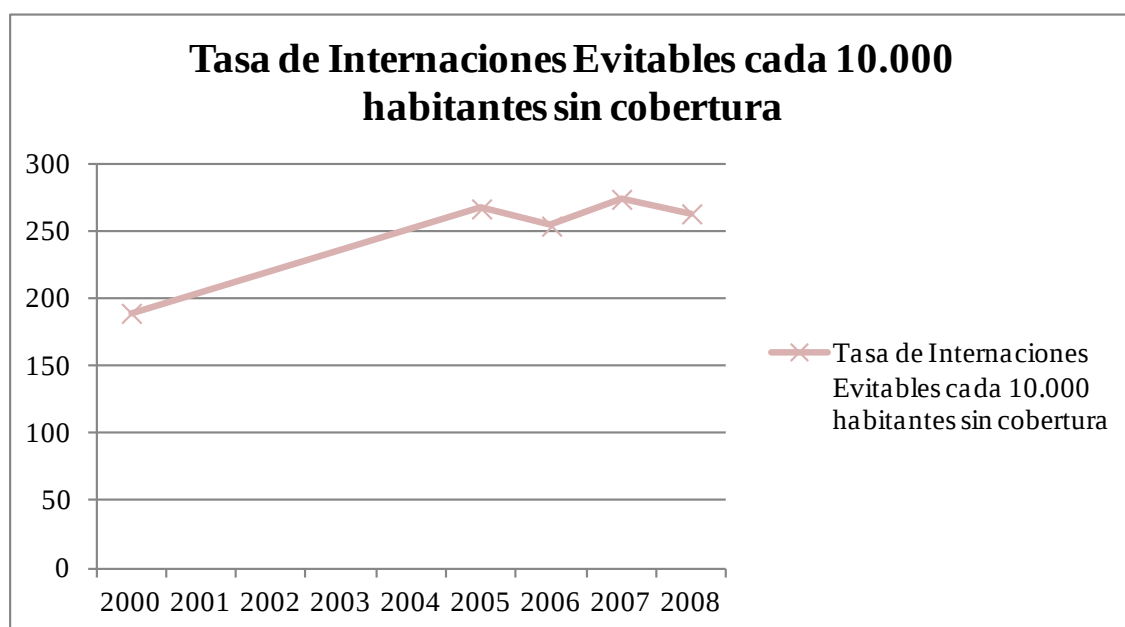
Tabla 3. Tasa de hospitalizaciones evitables por CSAP cada 10.000 habitantes discriminados por provincia

Provincia de residencia	2000	2005	2006	2007	2008
Total País	189,62	267,22	254,40	274,32	263,55
CABA	131,99	209,01	198,02	203,92	200,26
Buenos Aires	145,47	244,44	250,03	255,13	203,10
Catamarca	284,78	281,42	301,98	310,69	219,11
Córdoba	83,81	105,39	139,54	133,52	131,09
Corrientes	118,19	174,12	173,21	179,18	184,26
Chaco	253,58	297,98	293,03	287,30	293,16
Chubut	204,43	293,74	333,98	468,92	408,82
Entre Ríos	249,40	670,94			449,03
Formosa	204,67	299,65	266,94	296,45	276,07
Jujuy	293,28	289,94	336,64	357,69	322,37
La Pampa	218,68	288,39	305,88	275,91	290,02
La Rioja	351,40	378,58	311,39	244,09	220,21
Mendoza	206,37	238,45	255,53	279,02	286,46
Misiones	115,09	107,74	119,55		
Neuquén	106,57	127,13	151,46		
Río Negro	107,43	111,53	118,74	144,45	172,37
Salta	238,45		297,66	312,44	304,12
San Juan	231,01	220,17	183,39	142,59	207,33
San Luis	187,60	247,55	208,17	243,20	212,79
Santa Cruz	78,92	514,41	498,42	599,03	464,32

Santa Fe	192,43	437,88	477,45	503,11	328,52
Santiago del Estero	214,33	252,61	262,10		
Tucumán	143,39			177,44	182,90
Tierra del Fuego		87,71	113,73	72,23	178,14

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 3. Tasa de Hospitalizaciones evitables por CSAP cada 10.000 habitantes para el total del país.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Resultados porcentaje de hospitalizaciones evitables por csap por provincia

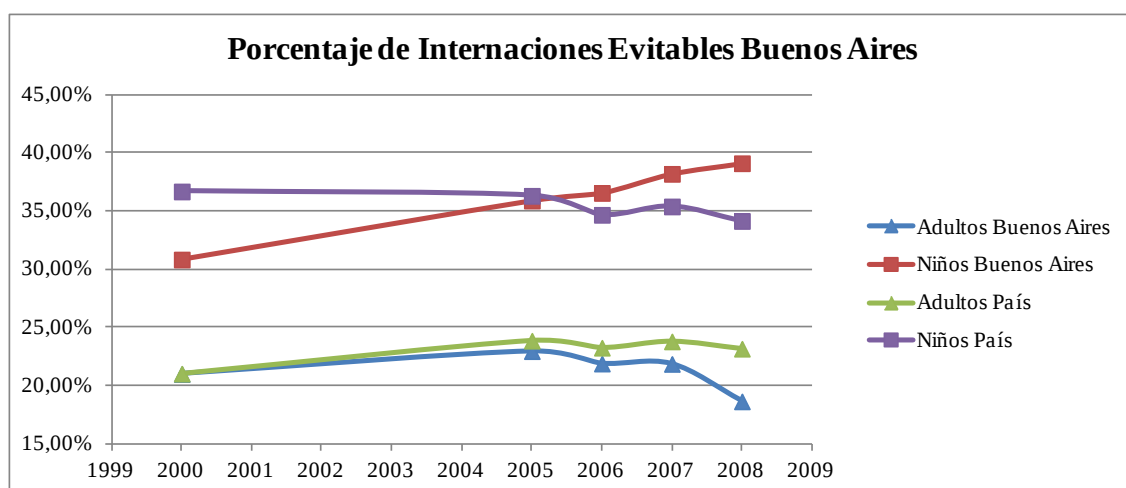
Buenos Aires

**Tabla 4. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Buenos Aires**

Buenos Aires	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Buenos Aires	18,63%	21,85%	21,88%	22,95%	20,98%
Niños Buenos Aires	39,10%	38,19%	36,55%	35,89%	30,83%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura4. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Buenos Aires**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Buenos Aires** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP levemente **menores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

En **niños** el porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP aumento aproximadamente 5 puntos porcentuales para el año 2005 respecto del año 2000. Luego continuó con una tendencia al aumento, siendo casi 5 puntos porcentuales **mayor que el promedio del país** en el año 2008.

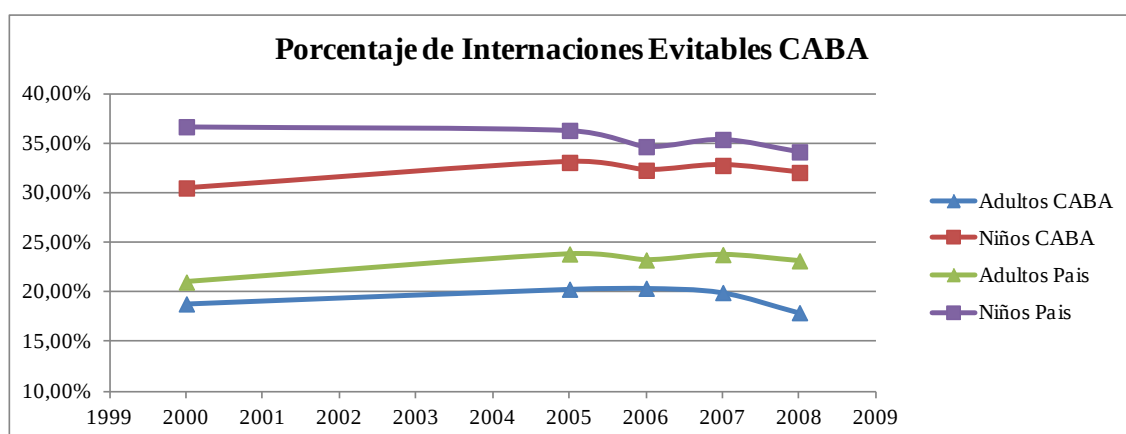
CABA

Tabla 5. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. CABA

CABA	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos CABA	17,93%	19,96%	20,39%	20,30%	18,82%
Niños CABA	32,06%	32,77%	32,29%	33,08%	30,50%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 53. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. CABA



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la CABA presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio (aproximadamente 5 puntos porcentuales de diferencia)** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente 5 puntos **menor** en la CABA que en el promedio del país con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

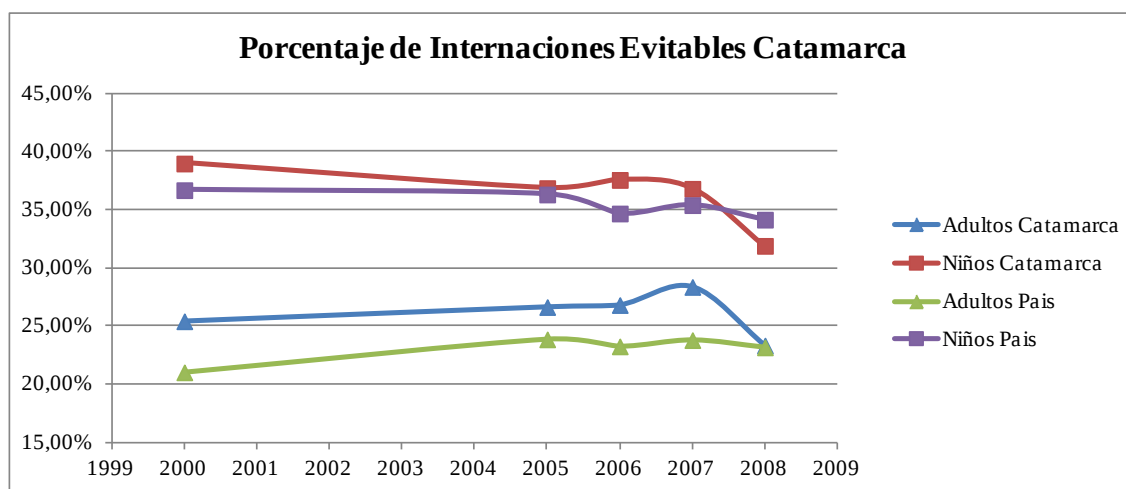
CATAMARCA

Tabla 6. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Catamarca

Catamarca	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Catamarca	23,32%	28,36%	26,80%	26,63%	25,40%
Niños Catamarca	31,89%	36,79%	37,56%	36,85%	38,97%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 6. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Catamarca**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Catamarca** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores (aproximadamente 5 puntos porcentuales menos) a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008, hasta llegar a los valores similares a los valores promedio.

En **niños** el porcentaje fue **levemente más alto** en la provincia de Catamarca que en el promedio del país con una tendencia a disminuir desde el año 2007 para terminar levemente por debajo del promedio del país en el año 2008.

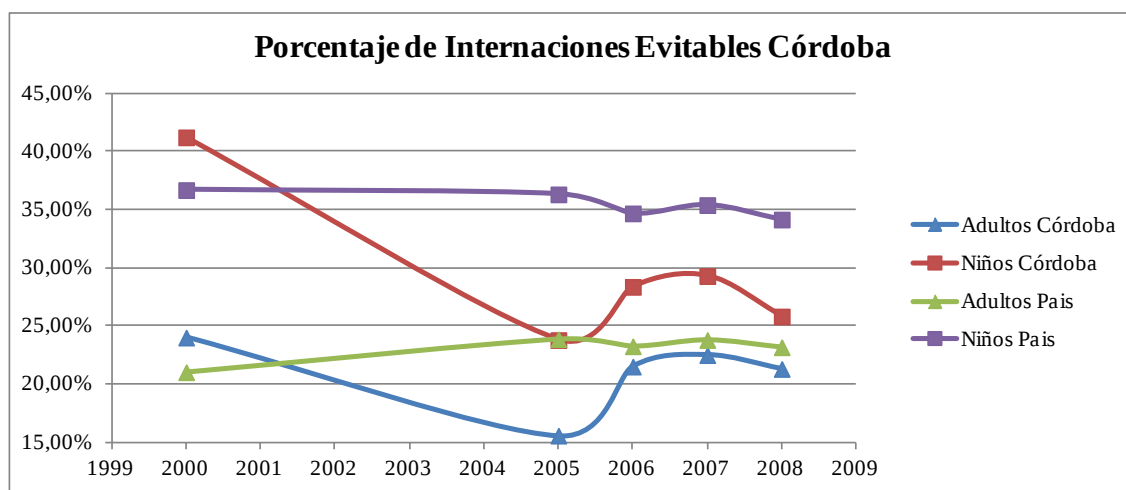
CORDOBA

**Tabla 7. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Córdoba**

Córdoba	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Córdoba	21,30%	22,49%	21,50%	15,56%	23,99%
Niños Córdoba	25,81%	29,29%	28,36%	23,78%	41,21%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 7. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Córdoba**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Córdoba** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio** para el país luego del año 2000. Este porcentaje disminuyó aproximadamente 15 puntos porcentuales para el año 2005 para luego mantenerse levemente por debajo del promedio para el país.

En **niños** el porcentaje de hospitalizaciones evitables por CSAP reportado en el año 2000 fue aproximadamente 5 puntos más alto que para el promedio del país. Este porcentaje disminuyó aproximadamente 15 puntos porcentuales para el año 2005, para luego mantenerse en aproximadamente **5 puntos porcentuales más bajo que el promedio** del país con una tendencia a disminuir hacia el año 2008.

CORRIENTES

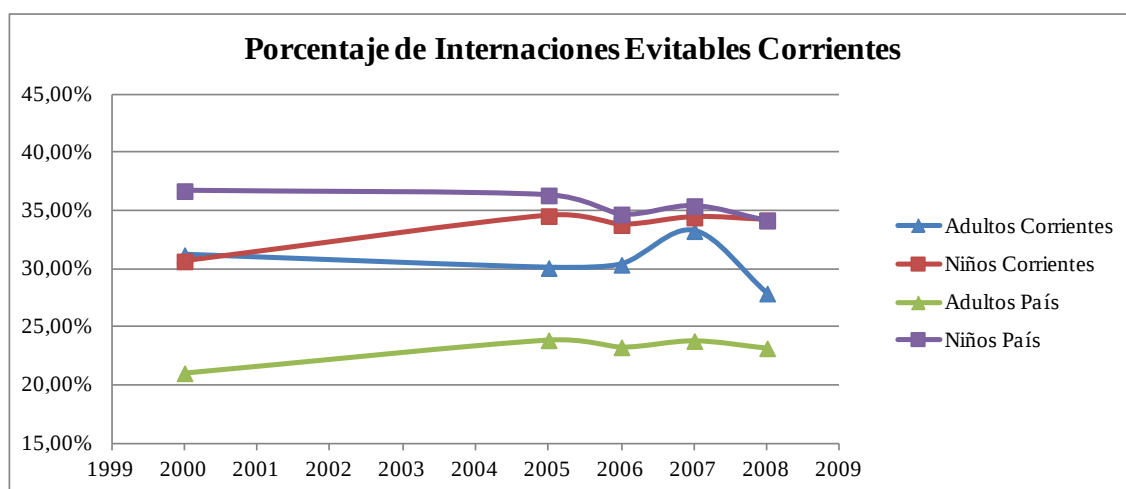
**Tabla 8. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Corrientes**

Corrientes	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Corrientes	27,87%	33,23%	30,34%	30,06%	31,17%
Niños Corrientes	34,17%	34,40%	33,75%	34,53%	30,63%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 84. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.

Provincia de Corrientes



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Corrientes** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008. Aunque la cantidad de hospitalizaciones reportadas para el año 2008 es aproximadamente la mitad que en los años anteriores, por lo que seguramente exista un subregistro en ese año.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente 5 puntos **más bajo** en la provincia de Corrientes que en el promedio del país en el año 200. Manteniéndose **estable en valores muy similares al promedio** del país desde al año 2005.

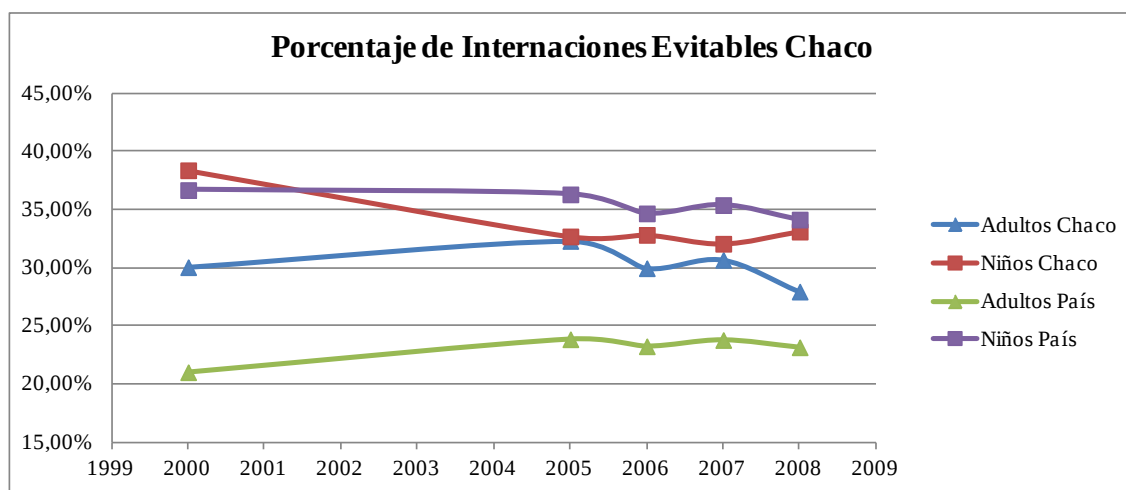
CHACO

**Tabla 94. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Chaco**

Chaco	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Chaco	27,95%	30,68%	29,96%	32,30%	30,05%
Niños Chaco	33,10%	32,06%	32,82%	32,69%	38,38%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 9. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Chaco**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Chaco** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución desde el año 2005, con una diferencia de

aproximadamente 10 puntos porcentuales con el promedio del país en el año 2001 y 5 puntos en el año 2008

En **niños** el porcentaje fue levemente mayor que el promedio del país en el año 2001. Se observó una disminución de aproximadamente 6 puntos porcentuales en el año 2005 respecto del 2000, para luego mantenerse relativamente estable **por debajo del promedio del país.**

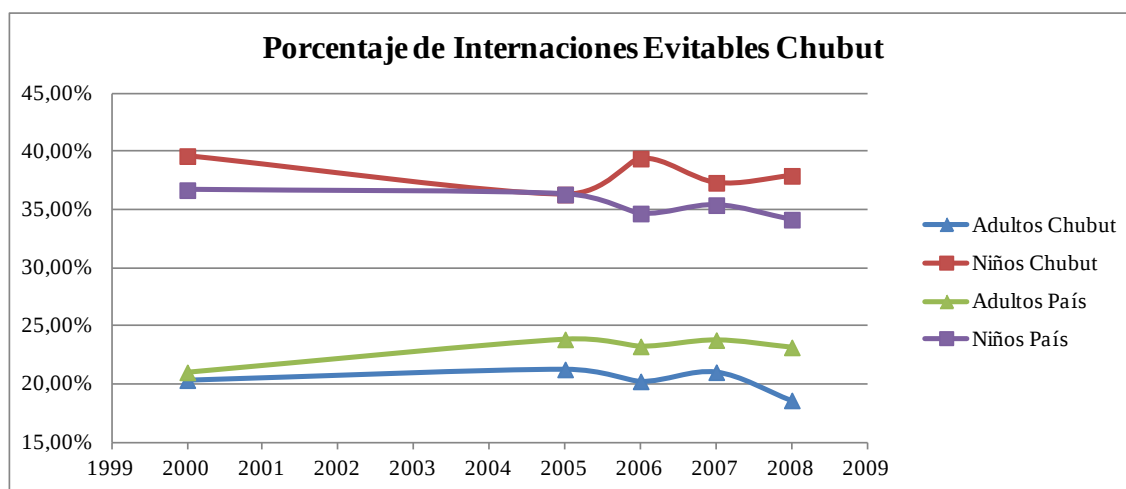
CHUBUT

**Tabla 10. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Chubut**

Chubut	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Chubut	18,60%	21,03%	20,24%	21,27%	20,34%
Niños Chubut	37,91%	37,31%	39,39%	36,30%	39,61%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 50. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Chubut**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios, DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Chubut** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP levemente **por debajo de los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

En **niños** el porcentaje fue levemente mayor que el promedio del país, con una tendencia a aumentar hacia el año 2008.

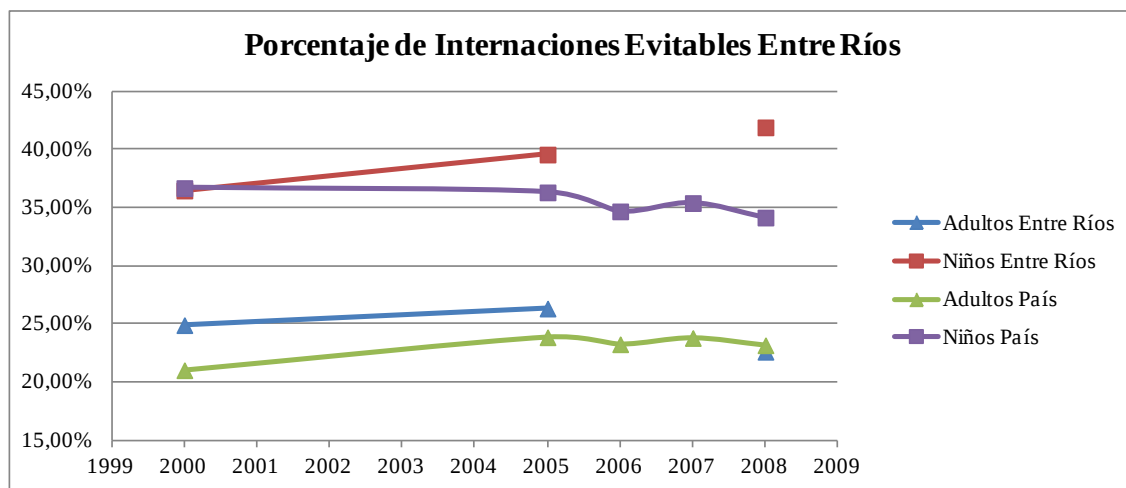
ENTRE RÍOS

**Tabla 11. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Entre Ríos**

Entre Ríos	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Entre Ríos	22,60%			26,32%	24,89%
Niños Entre Ríos	41,89%			39,56%	36,46%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 11. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Entre Ríos**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La Provincia de Entre Ríos no reportó datos completos para los años 2006 y 2007.

En **adultos**, la provincia de **Entre Ríos** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **levemente mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008, donde llega a porcentajes similares al promedio del país.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente 5 puntos **más alto** en la provincia de Entre Ríos que en el promedio del país en el año 2008 con una tendencia a aumentar, hacia ese mismo año desde el año 2000.

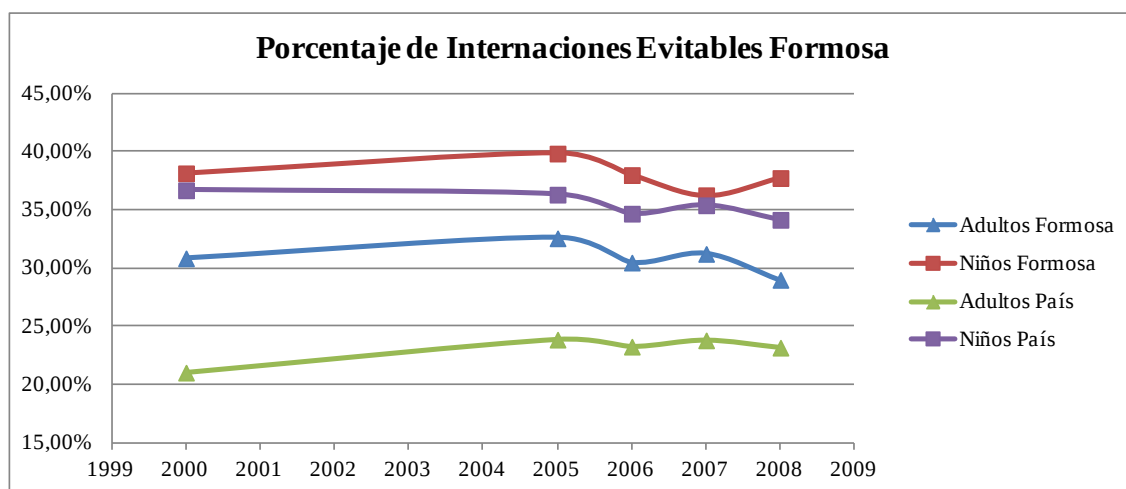
FORMOSA

**Tabla 12. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Formosa**

Formosa	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Formosa	28,98%	31,21%	30,47%	32,55%	30,83%
Niños Formosa	37,73%	36,25%	37,99%	39,83%	38,14%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 62. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Formosa**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Formosa** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **casi 10 puntos más alto que los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

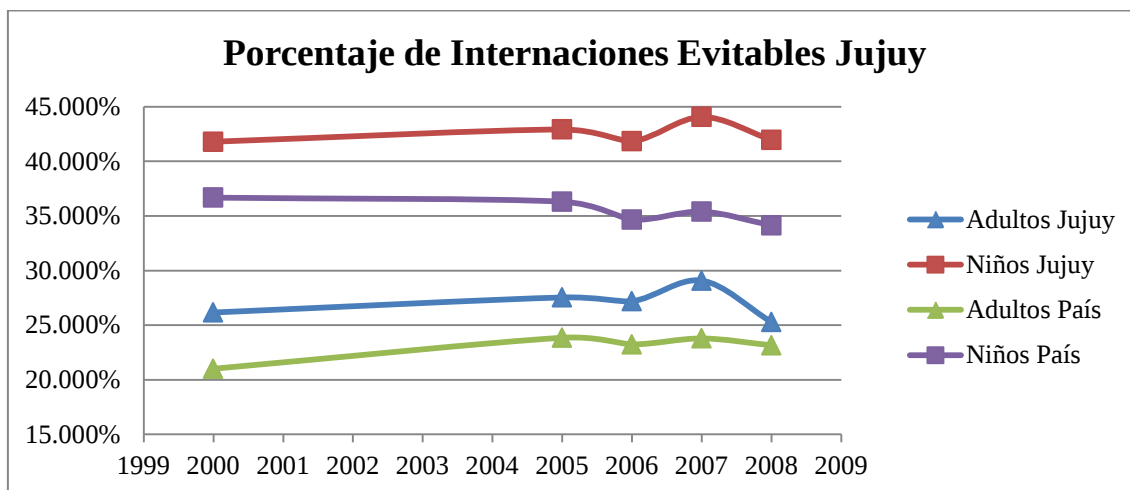
En **niños** el porcentaje fue levemente **más alto** en la provincia de Formosa que en el promedio del país con una tendencia a aumentar hacia el año 2008.

**Tabla 13. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Jujuy**

Jujuy	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Jujuy	25,28%	29,08%	27,20%	27,54%	26,16%
Niños Jujuy	41,96%	44,06%	41,85%	42,92%	41,80%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 13. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Jujuy**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de **Jujuy** presentó valores superiores de hospitalizaciones evitables por CSAP tanto para adultos como para niños en todos los años observados.

En **adultos**, la provincia de **Jujuy** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución en 2008.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente entre 5 y 10 puntos **más alto** en la provincia de Jujuy que en el promedio del país.

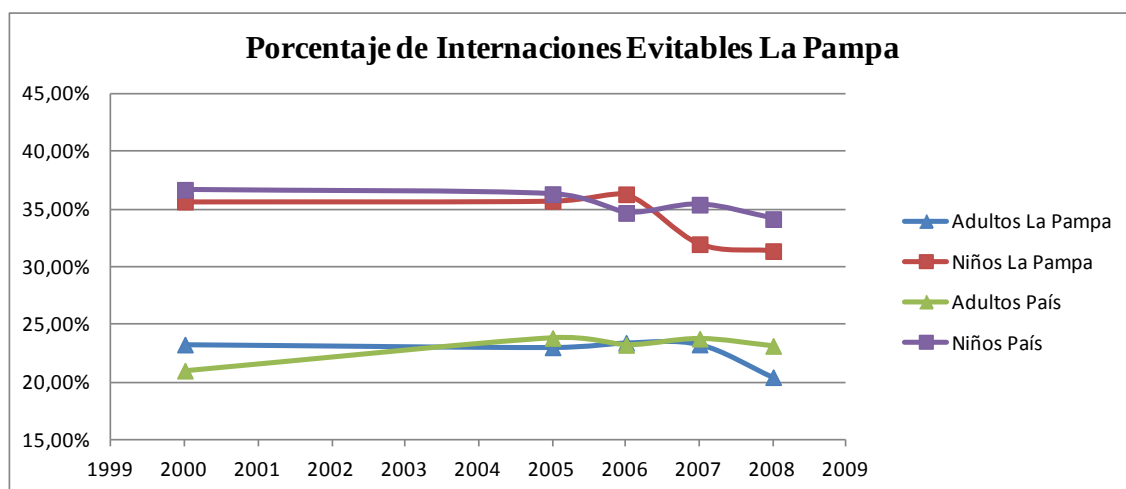
LA PAMPA

**Tabla 14 . Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de La Pampa**

La Pampa	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos La Pampa	20,45%	23,28%	23,43%	23,04%	23,28%
Niños La Pampa	31,37%	31,97%	36,29%	35,72%	35,65%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 74. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de La Pampa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de La Pampa presentó porcentajes de internación evitables por CSAP muy similares al promedio del país tanto en adultos como en niños en el periodo observado.

En **adultos**, la provincia de **La Pampa** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **similares a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

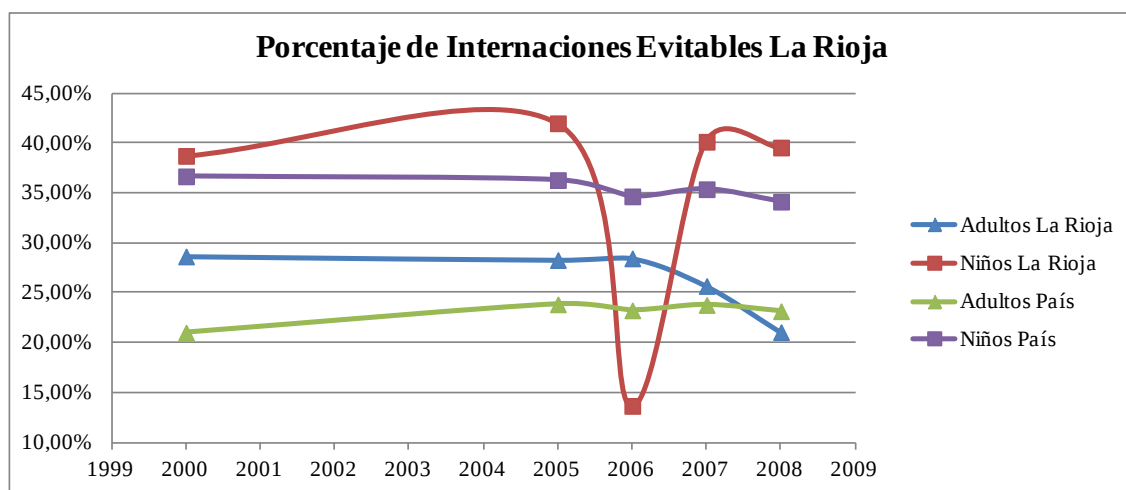
En **niños** el porcentaje **fue similar** en la provincia de La Pampa que en el promedio del país con una tendencia a aumentar hacia el año 2007-2008. Siendo **levemente inferior al promedio del país en el año 2008**.

Tabla 15. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de La Rioja

La Rioja	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos La Rioja	21,07%	25,69%	28,45%	28,29%	28,65%
Niños La Rioja	39,57%	40,15%	13,68%	42,00%	38,73%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 15. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de La Rioja



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **La Rioja** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la **disminución hacia el año 2008**, año en que

presenta menores porcentajes que el promedio del país (aproximadamente 2 puntos porcentuales menos).

En **niños** el porcentaje fue **más alto** en la provincia de La Rioja que en el promedio del país, se observa una disminución de más de 30 puntos porcentuales en el año 2006, para luego volver a los valores previos en los años 2007 y 2008. Si bien no se observó falta de datos en el año 2006, es posible que esta disminución tan marcada se deba a un subregistro de hospitalizaciones en los niños en ese año.

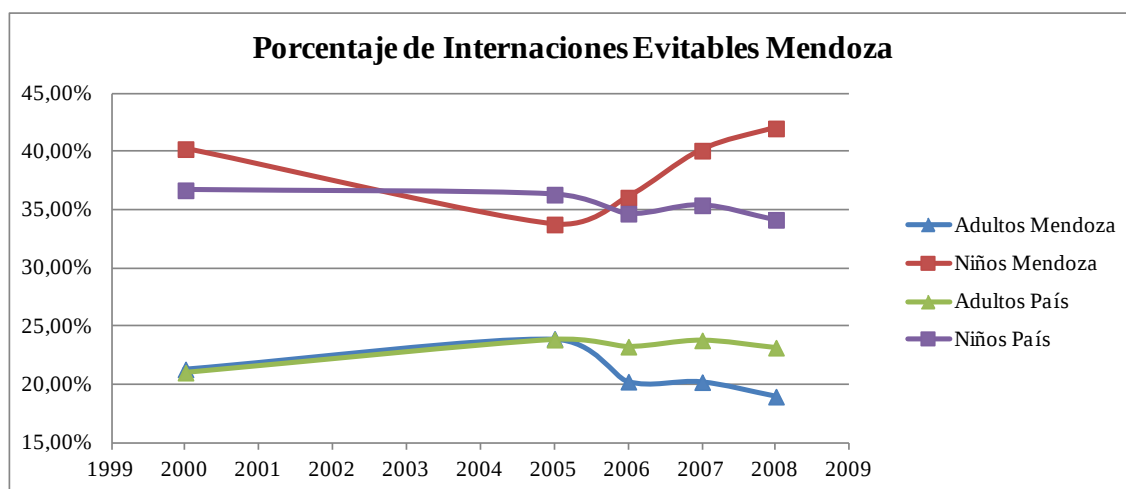
MENDOZA

**Tabla 16. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Mendoza**

Mendoza	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Mendoza	18,95%	20,20%	20,24%	23,92%	21,29%
Niños Mendoza	41,99%	40,08%	36,05%	33,74%	40,22%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 16. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Mendoza**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Mendoza** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP iguales al promedio del país hasta el año 2005, año en que los porcentajes bajaron y se mantuvieron **menores a los valores promedio** para el país con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

En **niños**, el porcentaje fue **levemente más alto** en la provincia de Mendoza que en el promedio del país en el del promedio . En el año **2005 disminuyo levemente por debajo** de los valores promedio del país, para luego presentar una **tendencia a aumentar**, llegando a ser casi 7 puntos porcentuales más alta que el promedio del país en el año 2008.

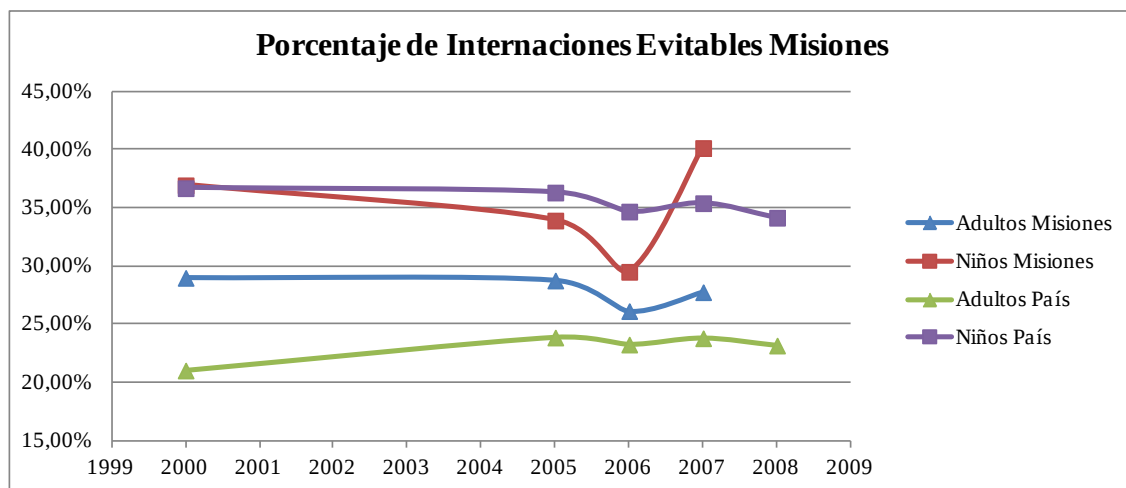
MISIONES

**Tabla 17. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Misiones**

Misiones	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Misiones		27,74%	26,12%	28,75%	28,97%
Niños Misiones		40,13%	29,50%	33,90%	36,92%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 17. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Misiones**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de Misiones no reportó datos sobre hospitalizaciones en el año 2008.

En **adultos**, la provincia de **Misiones** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país.

En **niños** se observó una disminución ,marcada en el año 2006 respecto del año previo, para volver a aumentar en el año 2007, siendo en este año aproximadamente 5 puntos porcentuales **más alta que el promedio para el país.**

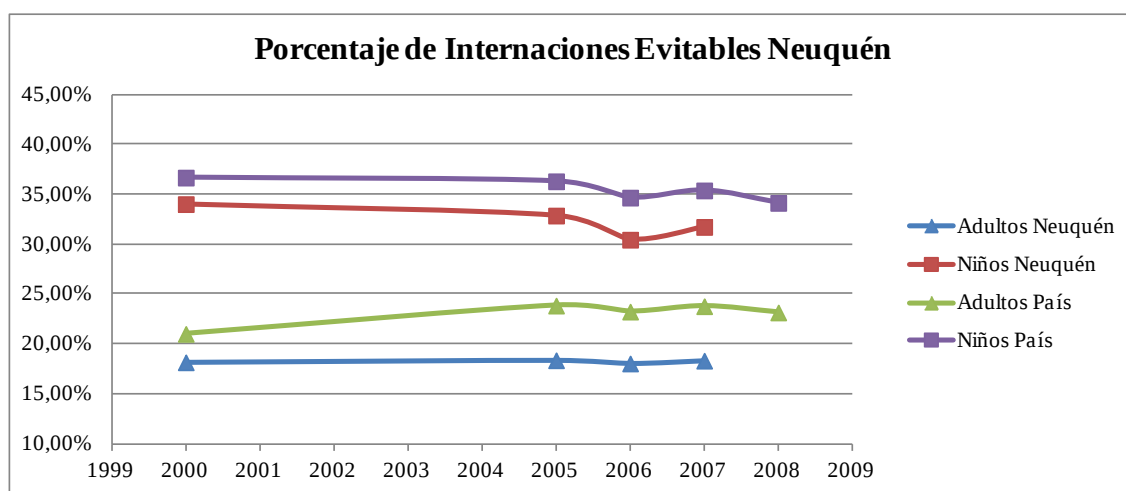
NEUQUEN

**Tabla 18. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Neuquén**

Neuquén	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Neuquén		18,33%	18,05%	18,37%	18,16%
Niños Neuquén		31,73%	30,45%	32,87%	34,02%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 18. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Neuquén**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Los datos para la provincia de Neuquén son muy parciales en el año 2008 y no fueron considerados en el gráfico anterior.

En **adultos**, la provincia de **Neuquén** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio** para el país en todo el periodo observado con una tendencia estable.

En **niños** el porcentaje **levemente menor** en la provincia de Neuquén (aproximadamente 4 puntos porcentuales) que en el promedio del país.

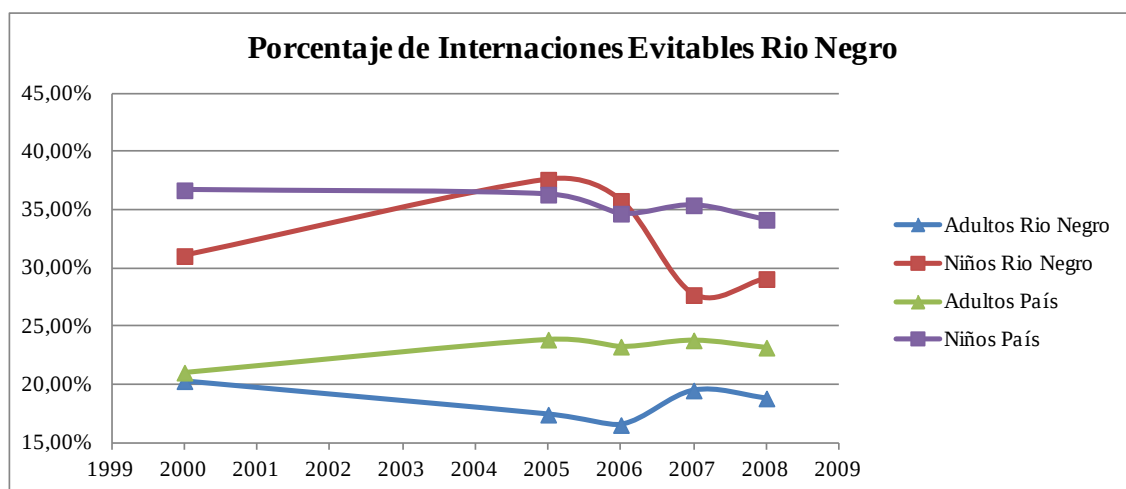
RIO NEGRO

**Tabla 19. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Río Negro**

Rio Negro	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Rio Negro	18,80%	19,48%	16,51%	17,40%	20,28%
Niños Rio Negro	29,06%	27,68%	35,77%	37,59%	31,03%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 198. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Río Negro**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios, DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **Río Negro** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio** para el país en el periodo observado. Se observó una marcada disminución desde el año 2000 a los años 2005 y 2006, para volver a valores similares a los del año 2000 (cerca al 20%) en los años 2007 y 2008.

En **niños** el porcentaje **aumentó por encima del promedio** del país en los años 2005 y 2006. Luego presentó una marcada disminución en el año 2007, **manteniéndose aproximadamente 5 puntos porcentuales por debajo del promedio del país**.

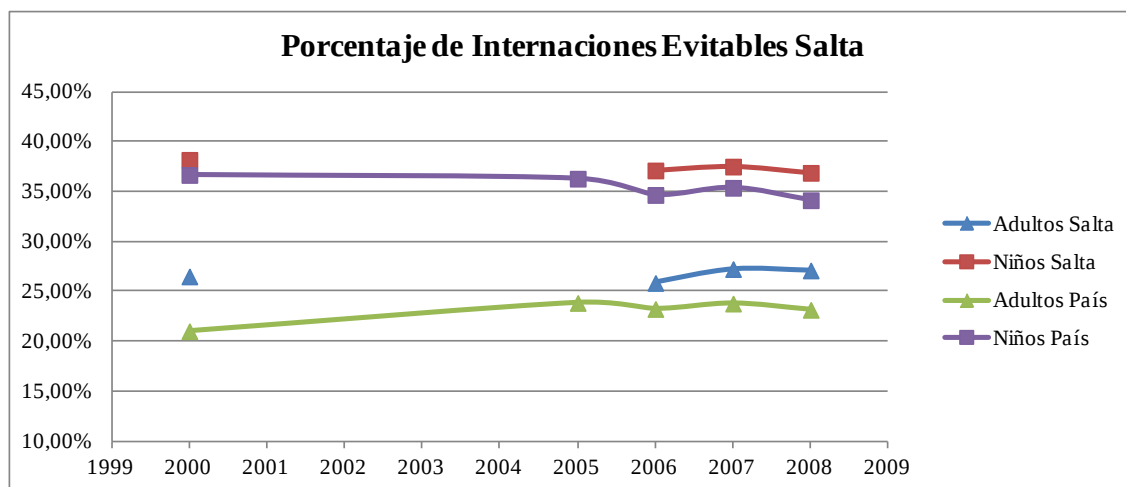
SALTA

**Tabla 20. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Salta**

Salta	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Salta	27,11%	27,25%	25,85%		26,51%
Niños Salta	36,89%	37,52%	37,13%		38,19%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 90. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Salta**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de Salta no reportó datos para el año 2005.

En **adultos**, la provincia de **Salta** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **levemente mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado.

En **niños** el porcentaje **similar y levemente mayor** que en el promedio del país.

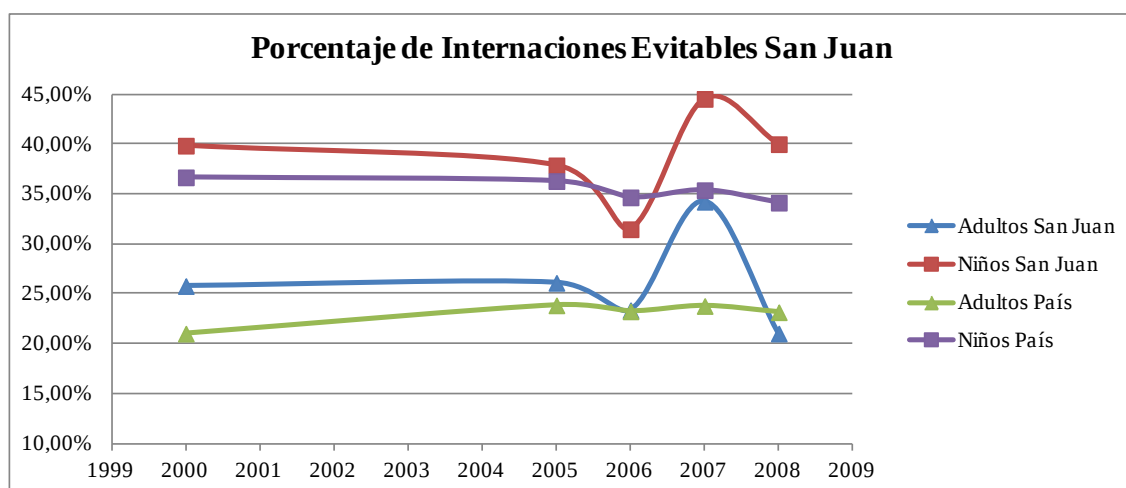
SAN JUAN

**Tabla 21. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de San Juan**

San Juan	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos San Juan	21,03%	34,23%	23,36%	26,11%	25,79%
Niños San Juan	40,00%	44,54%	31,48%	37,88%	39,85%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 101. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de San Juan**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **San Juan** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **levemente mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado. En el año 2007 se observó un aumento de aproximadamente 10 puntos porcentuales, para luego **disminuir por debajo del promedio del país en el año 2008**.

En **niños** se repite un patrón muy similar que en adultos, siendo **en el año 2008 cinco puntos porcentuales más alto que el promedio** del país.

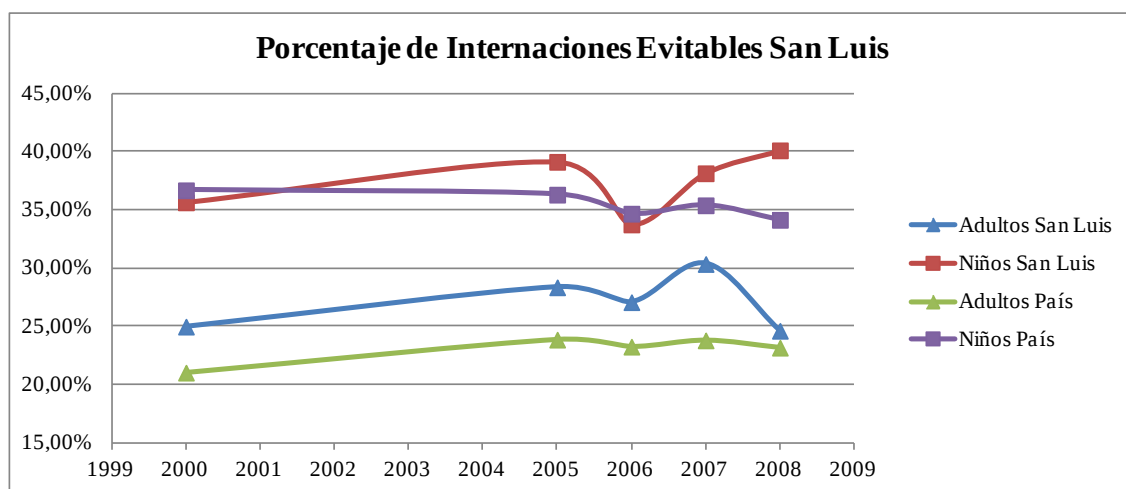
SAN LUIS

**Tabla 22. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de San Luis**

San Luis	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos San Luis	24,61%	30,35%	27,07%	28,35%	24,97%
Niños San Luis	40,11%	38,14%	33,74%	39,13%	35,64%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 22. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de San Luis**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

En **adultos**, la provincia de **San Luis** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **mayores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una tendencia a la disminución hacia el año 2008.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente 5 puntos **más alto** en la provincia de San Luis que en el promedio del país en el año 2008, con una tendencia a aumentar desde el año 2006.

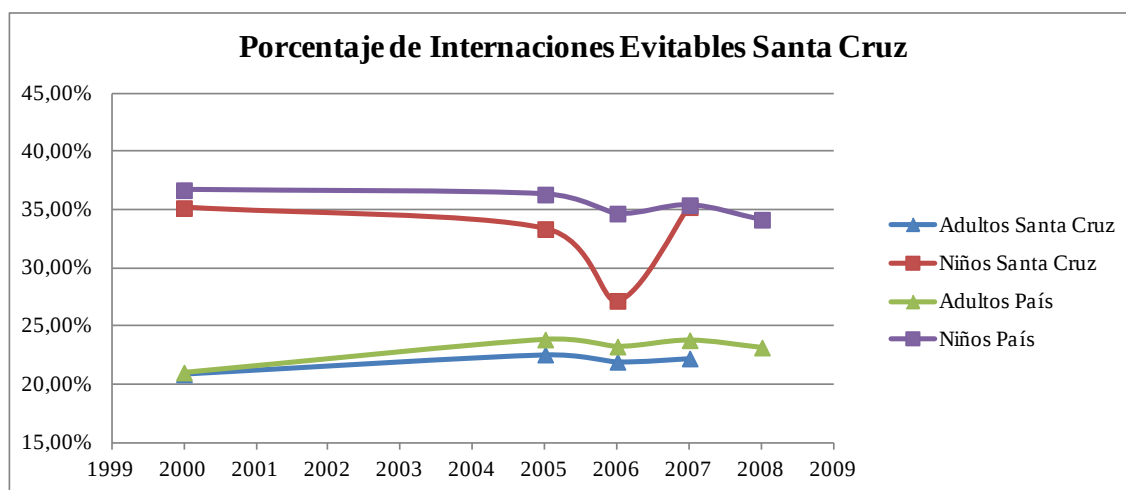
SANTA CRUZ

**Tabla 23. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Santa Cruz**

Santa Cruz	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Santa Cruz		22,22%	21,94%	22,56%	20,85%
Niños Santa Cruz		35,22%	27,17%	33,34%	35,14%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Figura 113. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP.
Provincia de Santa Cruz**



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de Santa Cruz no reportó datos en el año 2008.

En **adultos**, la provincia de **Santa Cruz** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **levemente menores a los valores promedio** para el país en el periodo observado.

En **niños** el porcentaje fue **menor que el promedio del país en los años 2000 y 2005**. En el año 2006 se observó una disminución marcada de más de 6 puntos porcentuales para aumentar a los **valores promedio para el país en el año 2007**.

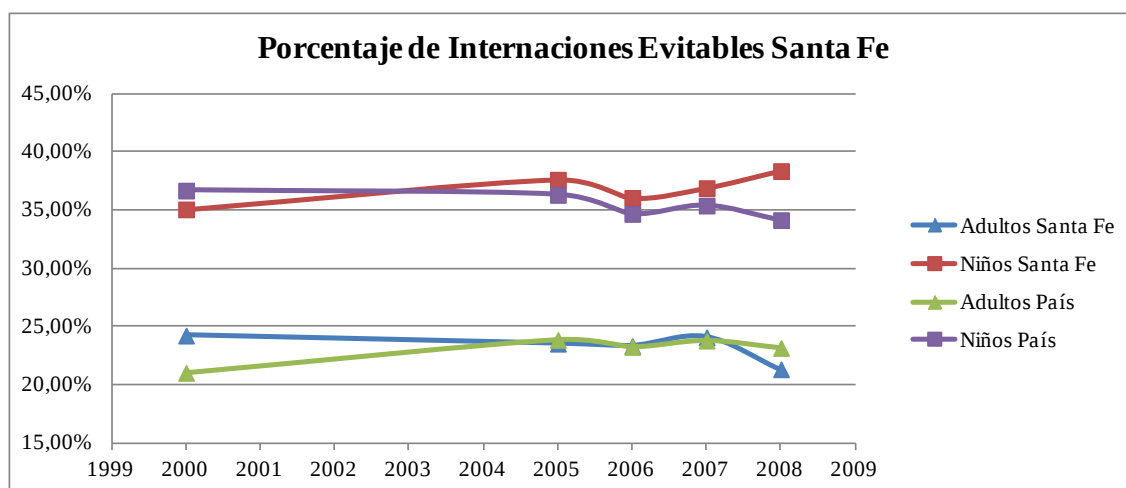
SANTA FE

Tabla 24. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Santa Fe

Santa Fe	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Santa Fe	21,32%	24,07%	23,33%	23,52%	24,22%
Niños Santa Fe	38,36%	36,89%	36,04%	37,61%	35,06%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 124. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Santa Fe



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Los porcentajes de hospitalizaciones evitables por CSAP para la provincia de Santa Fe fueron muy similares a los promedios del país tanto para adultos como para niños.

En **adultos**, la provincia de **Santa Fe** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio** para el país en el año 2000, para **luego aumentar a valores similares al promedio** entre 2005 y 2007 y un leve aumento por encima en el año 2008.

En **niños** el porcentaje de hospitalizaciones evitables aumento **levemente por encima del promedio del país en 2005 y se mantuvo con tendencia a aumentar** por encima del promedio para el resto del periodo observado.

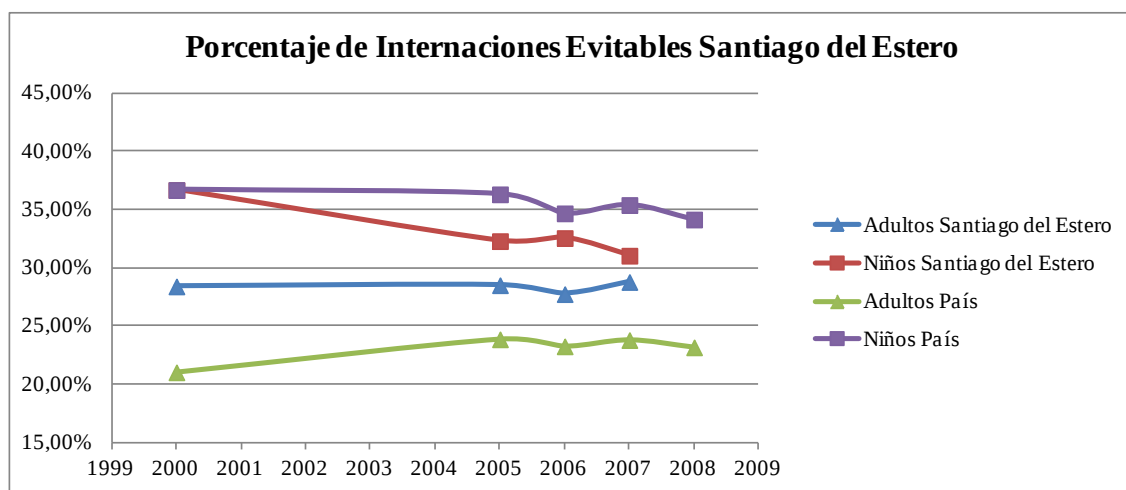
SANTIAGO DEL ESTERO

Tabla 25. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Santiago del Estero

Santiago del Estero	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Santiago del Estero		28,78%	27,73%	28,50%	28,39%
Niños Santiago del Estero		31,04%	32,55%	32,29%	36,67%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 25. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Santiago del Estero



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La provincia de Santiago del Estero no reportó datos en el año 2008.

En **adultos**, la provincia de **Santiago del Estero** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **superiores a los valores promedio** para el país en el periodo observado.

En **niños** el porcentaje disminuyó **por debajo promedio del país** en el año 2005 con una tendencia a disminuir hacia el año 2007.

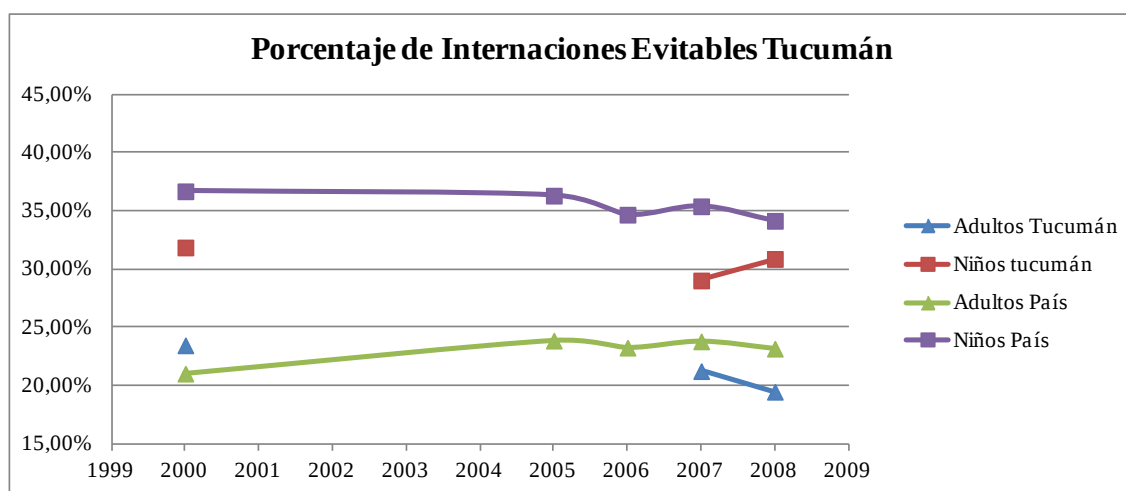
TUCUMAN

Tabla 26. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Tucumán

Tucumán	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos Tucumán	19,46%	21,23%			23,45%
Niños Tucumán	30,87%	29,02%			31,85%
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 26. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Tucumán



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La Provincia de Tucumán no reportó datos en los años 2005 y 2006.

En **adultos**, el porcentaje disminuyó **levemente por debajo del promedio del país** en el año 2007, mostrando una tendencia a la disminución en el año 2008.

En **niños** el porcentaje fue aproximadamente 5puntos **más bajo** en la provincia de Tucumán que en el promedio del país con una tendencia a aumentar hacia el año 2008.

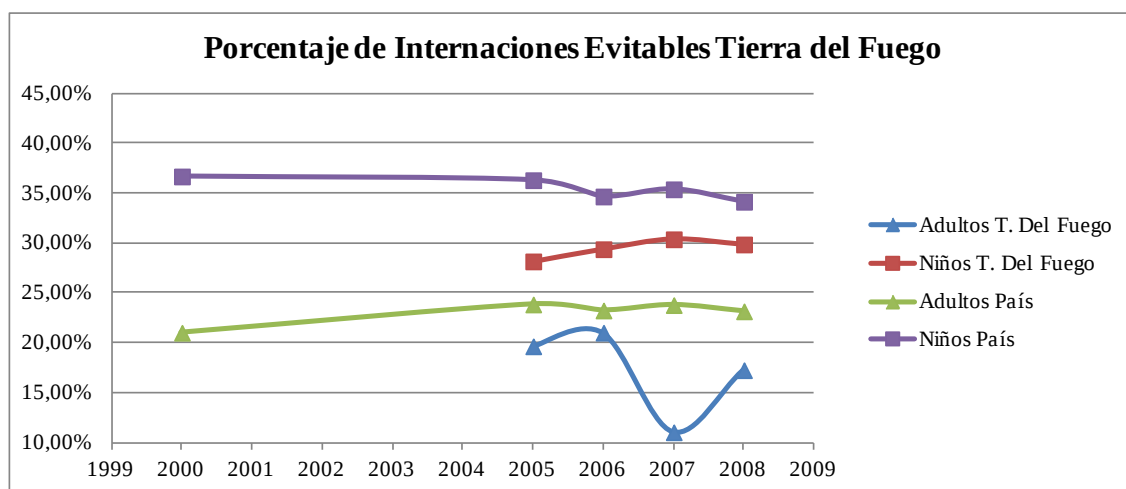
TIERRA DEL FUEGO

Tabla 27. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Tierra del Fuego

Tierra del Fuego	2008	2007	2006	2005	2000
Adultos T. Del Fuego	17,26%	11,04%	21,02%	19,65%	
Niños T. Del Fuego	29,86%	30,38%	29,39%	28,16%	
Adultos País	23,16%	23,79%	23,25%	23,85%	21,01%
Niños País	34,14%	35,39%	34,67%	36,30%	36,68%

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 27. Porcentaje de Hospitalizaciones evitables por CSAP. Provincia de Tierra del Fuego



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

La Provincia de Tierra del Fuego no reportó datos para el año 2000. En los años 2005, 2006 y 2007 los reportes fueron parciales (sólo informó los casos de uno de sus establecimientos).

En **adultos**, la provincia de **Tierra del Fuego** presentó porcentajes de internación por condiciones sensibles a CSAP **menores a los valores promedio** para el país en el periodo observado con una marcada disminución en el año 2007, para luego aumentar más de 6 puntos porcentuales para el año 2008 (aunque en ese año la provincia aumento la totalidad de los casos ocurridos en uno de los establecimientos y los casos hasta el 31 de agosto en el otro establecimiento).

En **niños** el porcentaje fue menor (aproximadamente 5 puntos porcentuales) en la provincia de Tierra del Fuego que en el promedio del país.

Anexo 2 Resultados tasas condiciones centinela adultos

Resultados tasas condiciones centinela adultos

Las internaciones debido a las condiciones centinela seleccionadas se reportan como tasa de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura.

En la **Tabla 1** se pueden observar las tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para las condiciones sensibles en adultos para los años 2000, 2005, 2006,2007,2008.

Tabla 5. Tasa de hospitalización por condiciones centinela cada 10.000 habitantes sin cobertura discriminados por provincia.

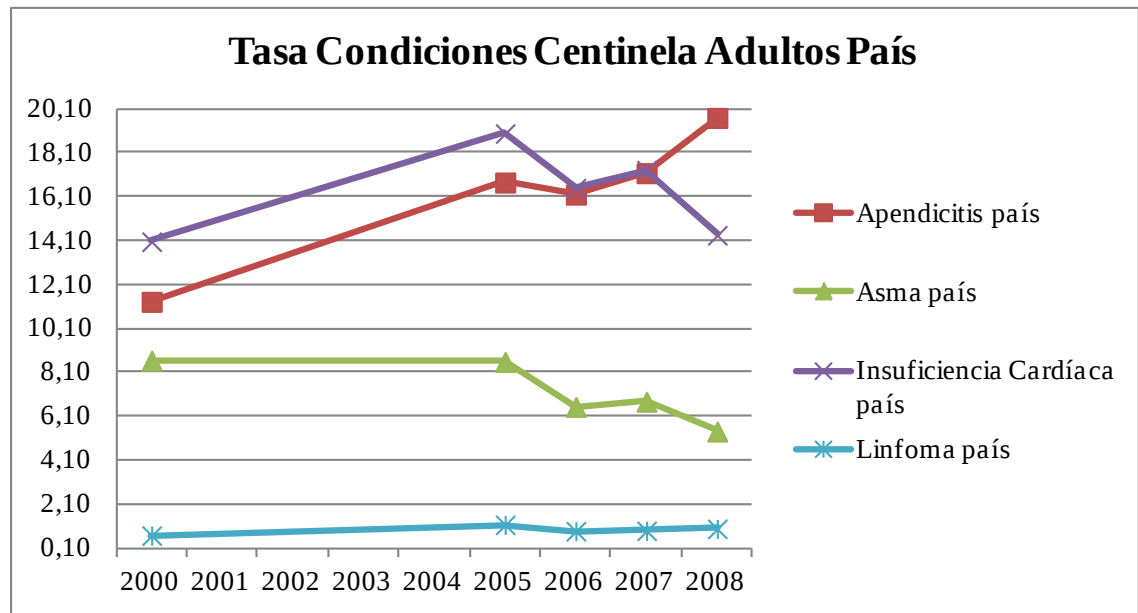
	2008				2007				2006				2005				2000			
Provincia	APEN DICT IS (INCL UYE LA APEN DICT IS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	AS MA (IN CL UY E EST AD O AS MA TIC O Y AS MA EN GE NE RA L)	INSU FICIE NCIA CAR DIAC A	LINF OMA NO HOD GKIN DE OTR O TIPO Y EL NO ESPE CIFIC ADO	APEN DICT IS (INCL UYE LA APEN DICT IS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	AS MA (IN CL UY E EST AD O AS MA TIC O Y AS MA EN GE NE RA L)	INSU FICIE NCIA CAR DIAC A	LINF OMA NO HOD GKIN DE OTR O TIPO Y EL NO ESPE CIFIC ADO	APEN DICT IS (INCL UYE LA APEN DICT IS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	AS MA (IN CL UY E EST AD O AS MA TIC O Y AS MA EN GE NE RA L)	INSU FICIE NCIA CAR DIAC A	LINF OMA NO HOD GKIN DE OTR O TIPO Y EL NO ESPE CIFIC ADO	APEN DICT IS (INCL UYE LA APEN DICT IS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	AS MA (IN CL UY E EST AD O AS MA TIC O Y AS MA EN GE NE RA L)	INSU FICIE NCIA CAR DIAC A	LINF OMA NO HOD GKIN DE OTR O TIPO Y EL NO ESPE CIFIC ADO	APEN DICT IS (INCL UYE LA APEN DICT IS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	AS MA (IN CL UY E EST AD O AS MA TIC O Y AS MA EN GE NE RA L)	INSU FICIE NCIA CAR DIAC A	LINF OMA NO HOD GKIN DE OTR O TIPO Y EL NO ESPE CIFIC ADO
Buenos Aires	18,00	3,68	15,01	4,48	14,48	4,13	23,31	3,21	14,43	4,25	23,28	3,39	14,81	4,89	21,97	3,28	9,18	3,12	13,07	2,00
CABA	14,35	7,23	10,91	0,78	13,71	9,66	22,76	1,01	15,39	9,46	22,99	1,11	13,66	10,01	22,11	1,26	10,14	6,46	14,02	0,91

Catamarca	21,30	4,40	10,10	0,00	16,67	8,88	17,89	0,45	18,92	8,14	12,81	0,60	17,36	8,12	17,30	0,68	15,10	15,55	16,27	0,45
Chaco	8,03	4,08	15,87	0,46	5,61	5,16	13,76	0,19	9,06	5,66	15,88	0,39								
Chubut	8,93	5,72	8,80	0,62	5,13	6,55	16,43	0,46	7,18	6,78	16,15	0,64	7,28	6,62	19,09	0,39	6,09	6,69	14,88	0,57
Córdoba	17,41	6,33	10,53	0,40	17,81	6,21	15,74	0,44	17,95	7,62	17,56	0,91	17,51	9,94	17,35	0,80	9,29	10,94	13,69	0,18
Corrientes	49,23	7,10	26,56	0,51	38,16	8,38	35,73	1,32	25,11	6,12	26,59	0,52	22,44	6,35	24,68	0,23	11,31	7,34	13,80	0,50
Entre Ríos	25,33	13,03	19,38	2,47	0,18	0,00	0,27	0,00	0,31	0,00	0,27	0,13	27,97	33,30	51,60	2,11	8,75	15,17	19,29	0,86
Formosa	23,15	5,37	9,49	0,06	20,99	7,63	17,66	0,51	22,00	7,97	15,73	0,32	23,26	11,75	18,68	0,21	19,03	8,37	16,02	0,47
Jujuy	22,10	7,34	15,00	0,28	20,54	10,23	20,92	0,34	20,37	10,66	18,83	0,37	16,54	10,35	17,79	0,49	15,50	10,55	18,99	0,97
La Pampa	20,33	5,61	11,22	0,84	17,64	9,85	17,94	0,69	16,16	7,63	16,97	1,30	14,81	10,87	18,75	0,79	10,70	11,17	17,19	0,60
La Rioja	20,23	3,10	9,77	0,00	15,99	7,01	12,21	0,08	2,81	8,51	13,16	0,00	17,83	11,75	22,14	0,25	16,56	12,37	20,30	0,27
Mendoza	22,19	3,52	9,40	0,54	21,54	3,80	12,48	0,87	21,22	3,30	12,46	1,22	19,35	4,23	10,88	1,59	15,78	3,88	10,22	0,83
Misiones					5,63	5,18	13,76	0,30	6,97	3,93	13,19	0,51	6,37	5,52	13,83	0,85	5,73	5,96	13,83	0,25

Neuquén	21,41	0,92	5,45	1,00	9,38	3,18	7,77	0,76	16,20	3,32	8,11	1,01	14,07	3,04	6,42	1,38	10,41	3,73	4,50	0,42
Río Negro	11,55	4,44	7,68	0,82	13,38	2,65	10,01	0,33	9,19	2,86	7,63	0,78	7,45	2,89	8,93	0,98	9,62	4,38	6,32	0,41
Salta	14,00	6,96	8,85	0,50	14,77	9,36	14,89	0,70	15,48	8,25	14,49	0,74	0,05	0,05	0,07	0,00	10,63	8,60	11,72	0,60
San Juan	23,94	5,40	4,18	0,95					18,06	4,31	6,05	0,98	18,19	5,74	8,23	1,09	12,05	6,98	8,89	0,81
San Luis	18,80	3,22	8,09	0,17	17,01	7,16	17,78	0,39	15,17	5,40	15,83	0,36	18,99	6,83	19,20	0,71	12,60	11,32	15,77	0,97
Santa Cruz	23,13	7,71	73,79	2,20	69,39	7,78	41,85	0,63	54,36	11,16	41,58	0,00	49,21	9,31	37,62	0,95	7,41	1,98	6,20	0,63
Santa Fe	14,60	6,38	11,23	3,07	21,97	17,18	31,29	4,21	21,41	13,88	27,50	4,49	20,11	16,55	26,95	5,53	9,50	8,50	14,28	1,05
Santiago del Estero					8,83	9,36	18,64	0,71	12,05	9,12	23,57	0,36	12,36	9,75	26,54	1,01	8,89	13,91	21,76	0,72
Tucumán	17,30	5,23	10,34	0,68	17,32	6,22	13,93	0,95									10,90	6,57	10,42	0,37
Tierra del Fuego	18,00	2,35	14,08	0,78	9,01	0,21	1,29	1,93	12,91	2,04	8,83	0,00	8,97	1,04	7,51	1,04				
Promedio País	19,70	5,41	14,35	0,98	17,18	6,77	17,32	0,89	16,20	6,54	16,50	0,88	16,75	8,59	18,98	1,16	11,14	8,34	13,70	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 1. Tasa de hospitalización por condiciones centinela cada 10.000 habitantes general País.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Resultados tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura condiciones centinela por provincia (adultos)

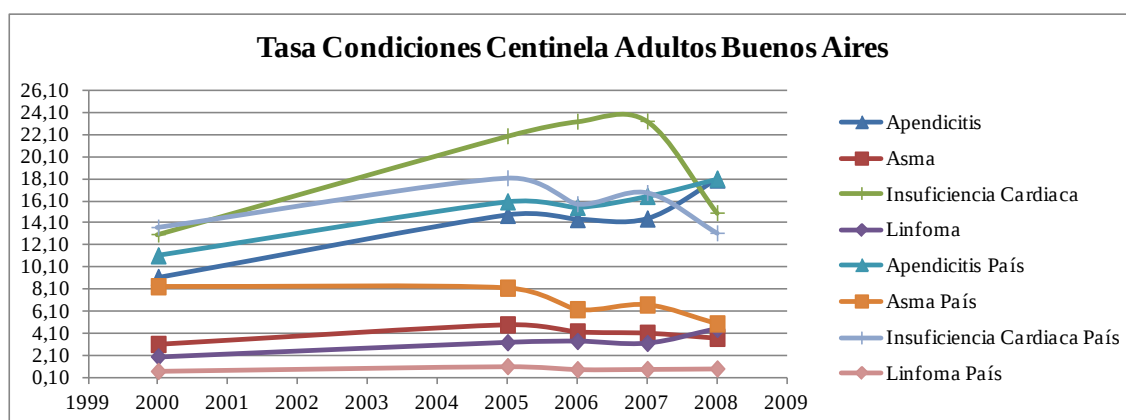
Buenos Aires

Tabla 2. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Buenos Aires

Buenos Aires	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	18,00	14,48	14,43	14,81	9,18
Asma	3,68	4,13	4,25	4,89	3,12
Insuficiencia Cardíaca	15,01	23,31	23,28	21,97	13,07
Linfoma	4,48	3,21	3,39	3,28	2,00
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 2. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Buenos Aires



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

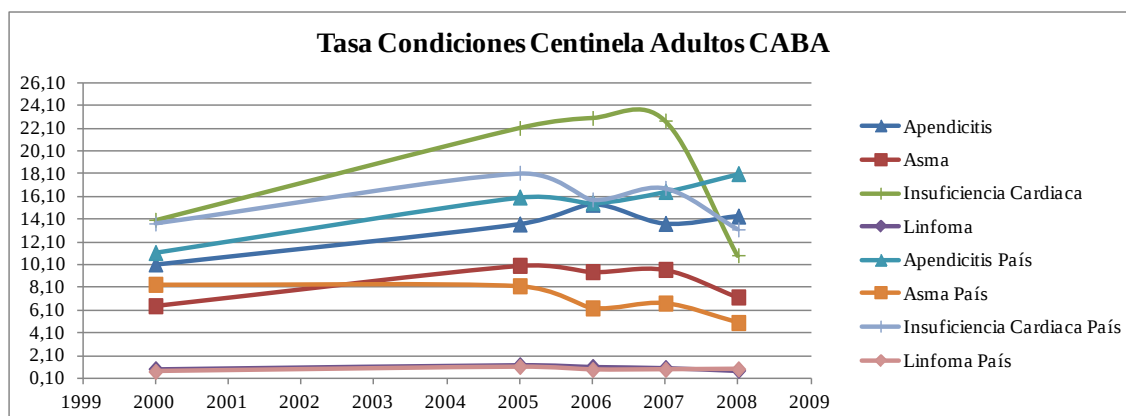
CABA

Tabla3. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. CABA

CABA	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	14,35	13,71	15,39	13,66	10,14
Asma	7,23	9,66	9,46	10,01	6,46
Insuficiencia Cardiaca	10,91	22,76	22,99	22,11	14,02
Linfoma	0,78	1,01	1,11	1,26	0,91
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura3. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. CABA



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

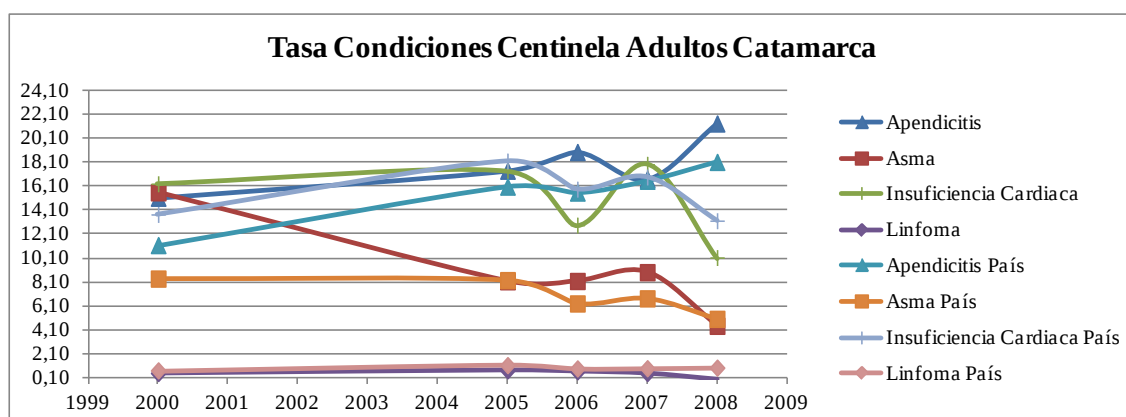
CATAMARCA

Tabla 6. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Catamarca

Catamarca	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	21,30	16,67	18,92	17,36	15,10
Asma	4,40	8,88	8,14	8,12	15,55
Insuficiencia Cardíaca	10,10	17,89	12,81	17,30	16,27
Linfoma	0,00	0,45	0,60	0,68	0,45
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 4. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Catamarca



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

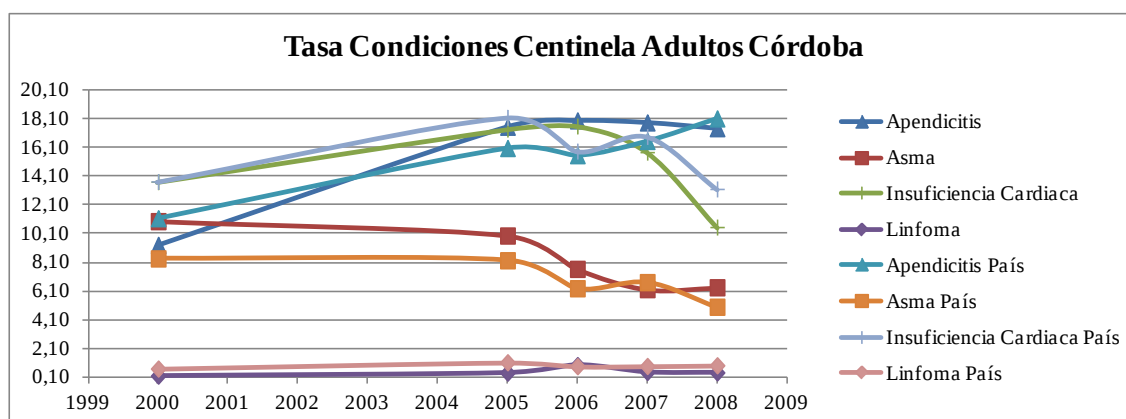
CORDOBA

Tabla5. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Córdoba

Córdoba	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	17,41	17,81	17,95	17,51	9,29
Asma	6,33	6,21	7,62	9,94	10,94
Insuficiencia Cardiaca	10,53	15,74	17,56	17,35	13,69
Linfoma	0,40	0,44	0,91	0,39	0,18
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 5. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Córdoba



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

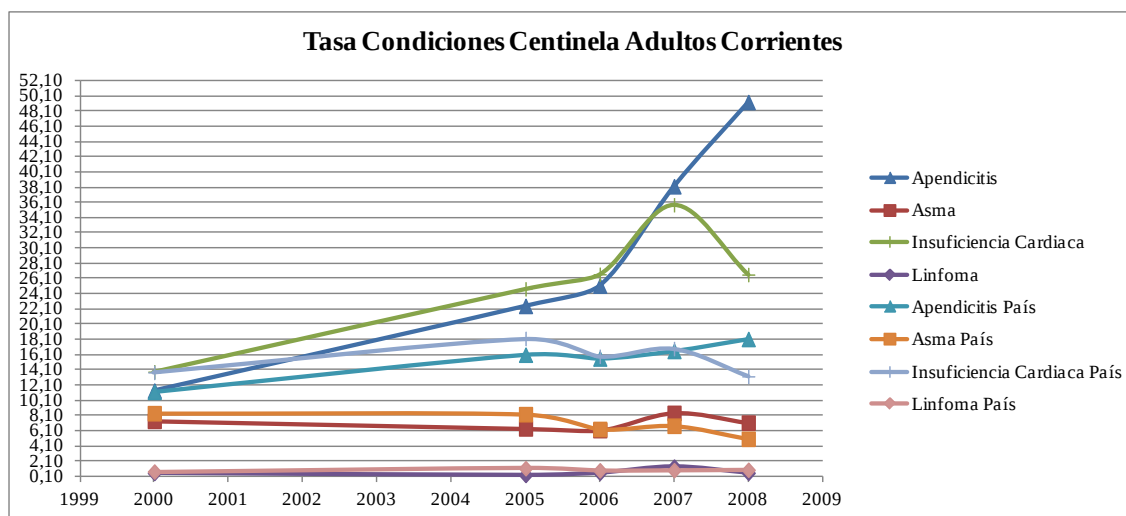
CORRIENTES

Tabla 6. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Corrientes

Corrientes	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	49,23	38,16	25,11	22,44	11,31
Asma	7,10	8,38	6,12	6,35	7,34
Insuficiencia Cardíaca	26,56	35,73	26,59	24,68	13,80
Linfoma	0,51	1,32	0,52	0,23	0,50
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 6. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Corrientes



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

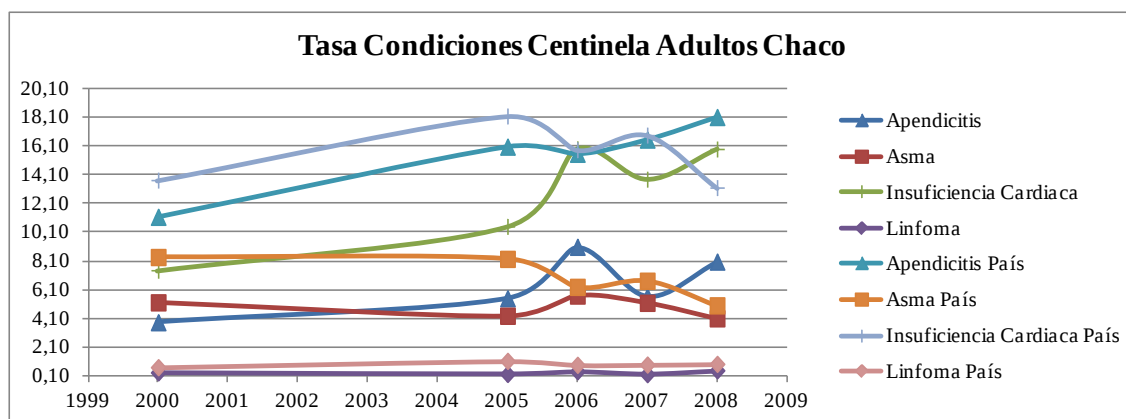
CHACO

Tabla 7. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Chaco

Chaco	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	8,03	5,61	9,06	5,47	3,80
Asma	4,08	5,16	5,66	4,25	5,19
Insuficiencia Cardiaca	15,87	13,76	15,88	10,48	7,42
Linfoma	0,46	0,19	0,39	0,20	0,31
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura7. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Chaco



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

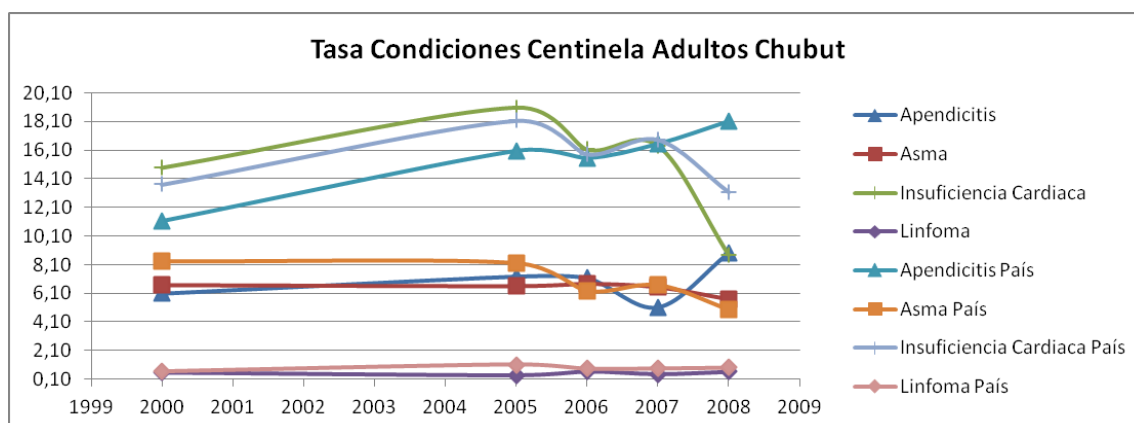
CHUBUT

Tabla 8. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Chubut

Chubut	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	8,93	5,13	7,18	7,28	6,09
Asma	5,72	6,55	6,78	6,62	6,69
Insuficiencia Cardiaca	8,80	16,43	16,15	19,09	14,88
Linfoma	0,62	0,46	0,64	0,39	0,57
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 8. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Chubut



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

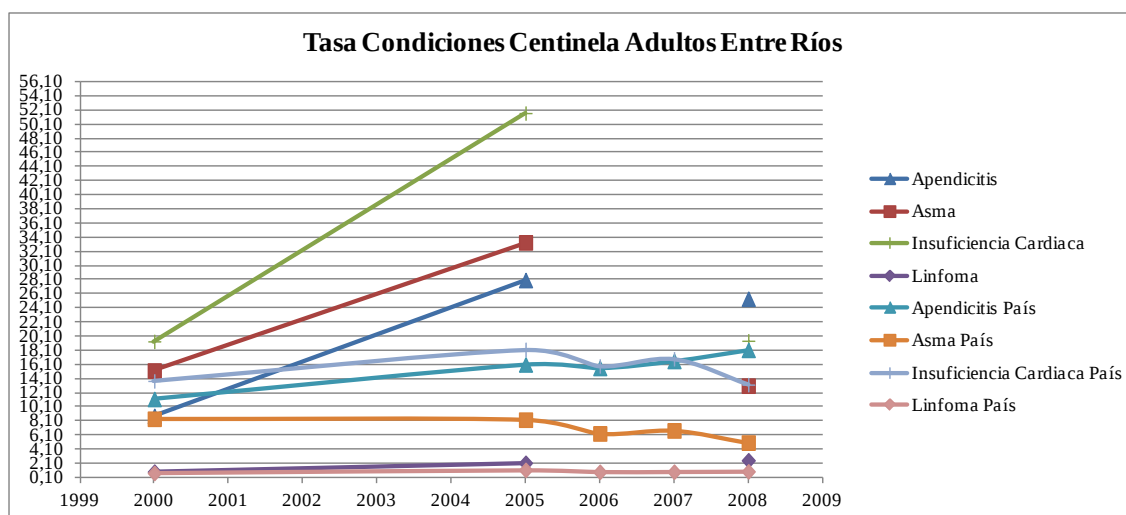
ENTRE RÍOS

Tabla 9. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Entre Ríos

Entre Ríos	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	25,33			27,97	8,75
Asma	13,03			33,30	15,17
Insuficiencia Cardíaca	19,38			51,60	19,29
Linfoma	2,47			2,11	0,86
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 9. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de entre Ríos



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

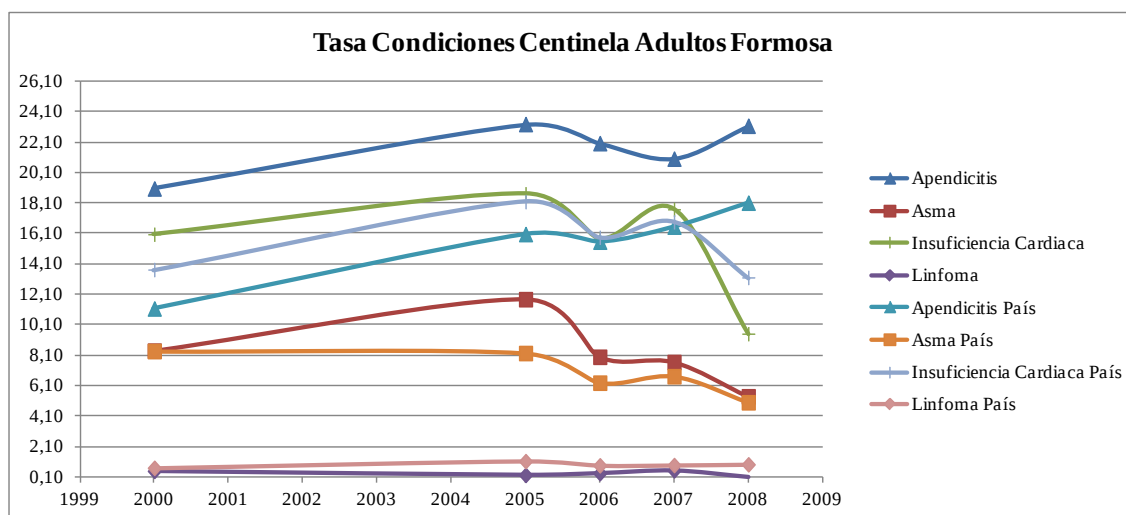
FORMOSA

Tabla 10. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Formosa

Formosa	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	23,15	20,99	22,00	23,26	19,03
Asma	5,37	7,63	7,97	11,75	8,37
Insuficiencia Cardíaca	9,49	17,66	15,73	18,68	16,02
Linfoma	0,06	0,51	0,32	0,21	0,47
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 10. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Formosa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

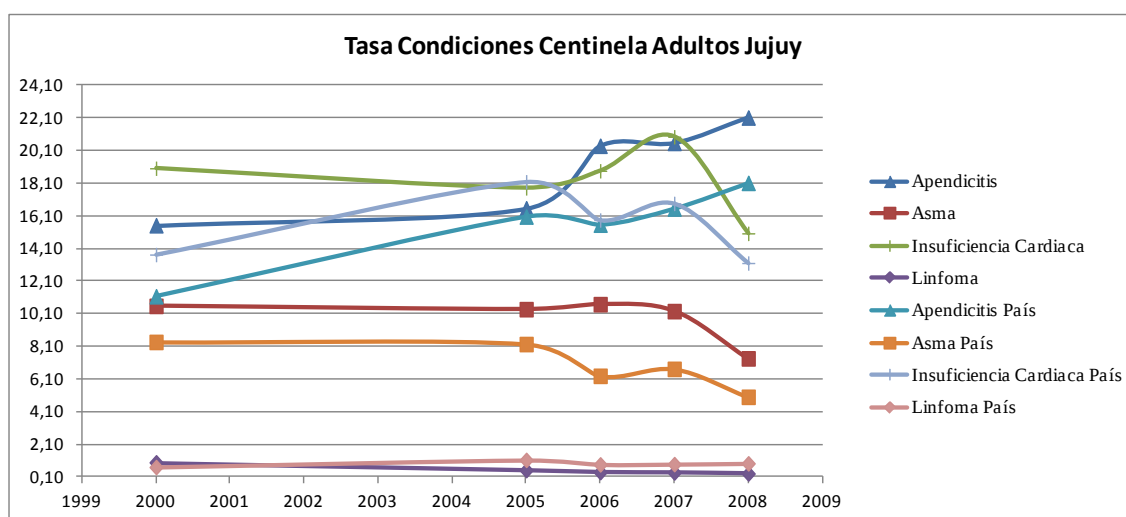
JUJUY

Tabla 11. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Jujuy

Jujuy	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	22,10	20,54	20,37	16,54	15,50
Asma	7,34	10,23	10,66	10,35	10,55
Insuficiencia Cardíaca	15,00	20,92	18,83	17,79	18,99
Linfoma	0,28	0,34	0,37	0,49	0,97
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 11. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Jujuy



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

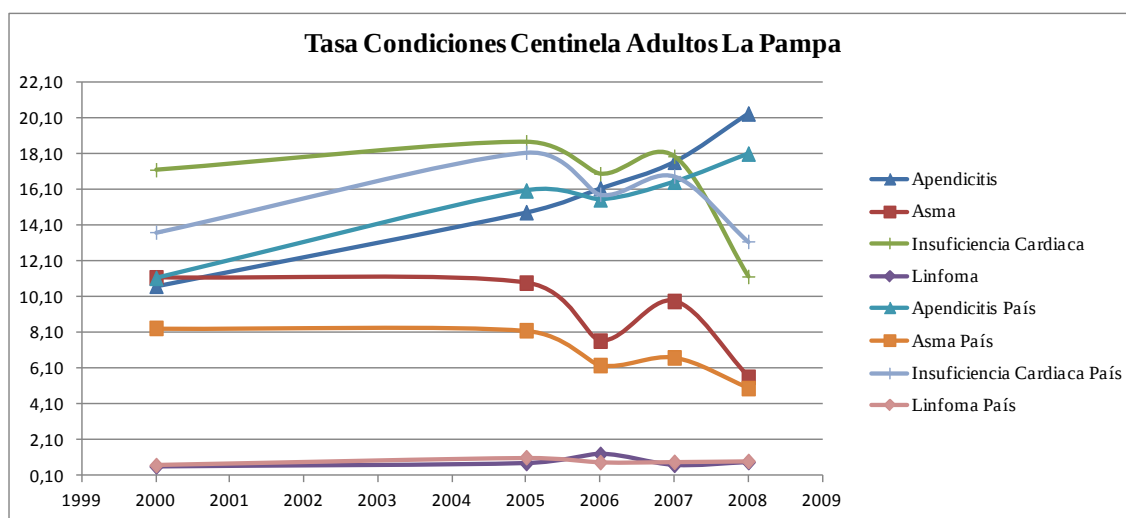
LA PAMPA

Tabla 12. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de La Pampa

La Pampa	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	20,33	17,64	16,16	14,81	10,70
Asma	5,61	9,85	7,63	10,87	11,17
Insuficiencia Cardíaca	11,22	17,94	16,97	18,75	17,19
Linfoma	0,84	0,69	1,30	0,79	0,60
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 12. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de La Pampa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

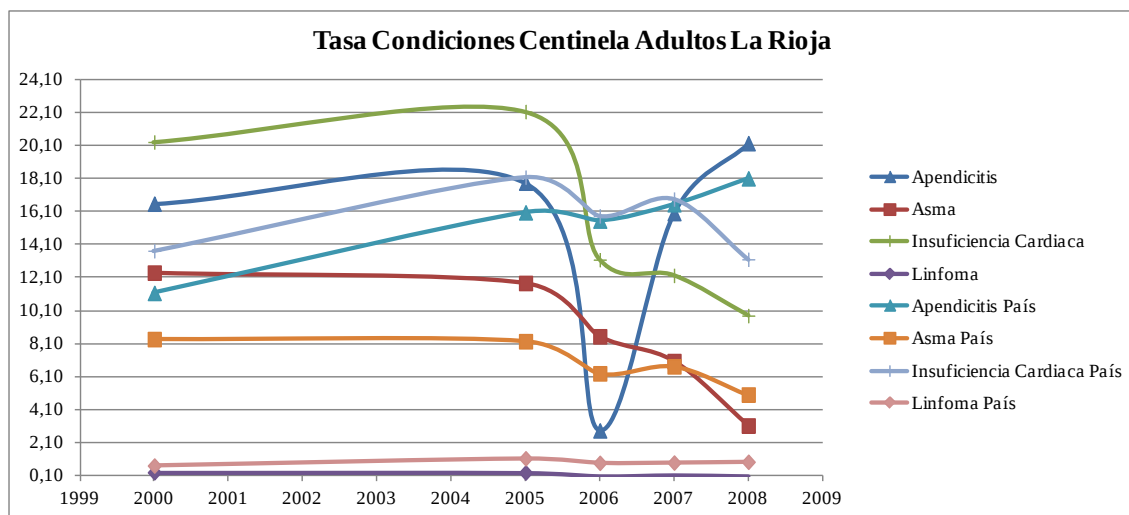
LA RIOJA

Tabla 13. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de La Rioja

La Rioja	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	20,23	15,99	2,81	17,83	16,56
Asma	3,10	7,01	8,51	11,75	12,37
Insuficiencia Cardíaca	9,77	12,21	13,16	22,14	20,30
Linfoma	0,00	0,08	0,00	0,25	0,27
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 13. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de La Rioja



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

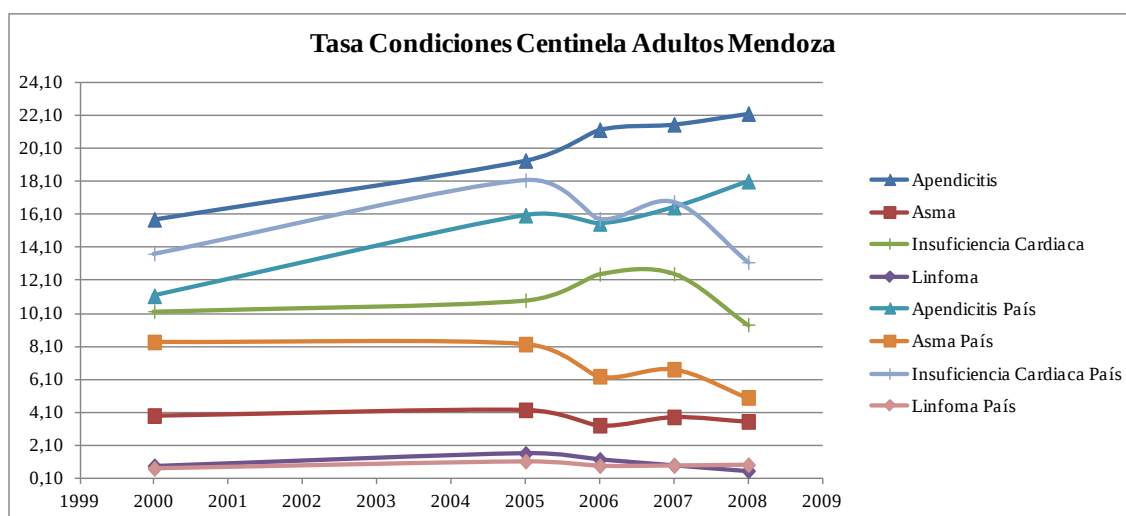
MENDOZA

Tabla 14. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Mendoza

Mendoza	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	22,19	21,54	21,22	19,35	15,78
Asma	3,52	3,80	3,30	4,23	3,88
Insuficiencia Cardíaca	9,40	12,48	12,46	10,88	10,22
Linfoma	0,54	0,87	1,22	1,59	0,83
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 14. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Mendoza



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

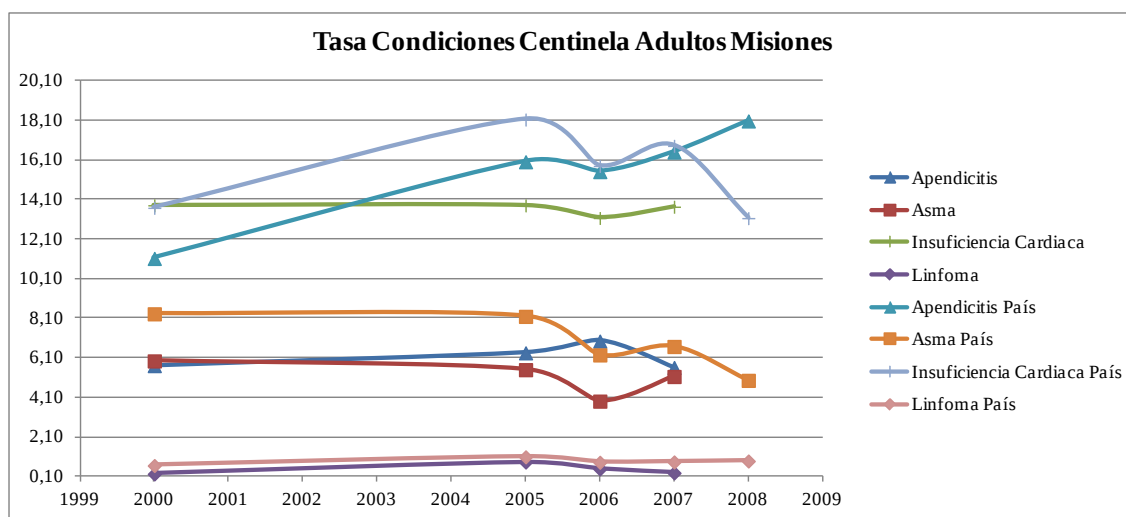
MISIONES

Tabla 15. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Misiones

Misiones	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis		5,63	6,97	6,37	5,73
Asma		5,18	3,93	5,52	5,96
Insuficiencia Cardiaca		13,76	13,19	13,83	13,83
Linfoma		0,30	0,51	0,85	0,25
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 15. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Misiones



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

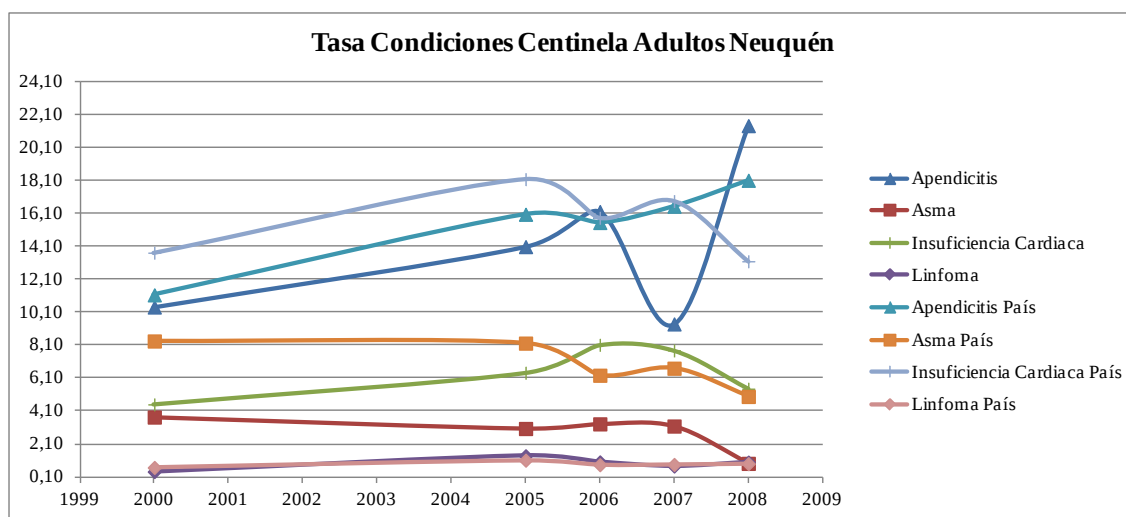
NEUQUEN

Tabla 16. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Neuquén

Neuquén	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	21,41	9,38	16,20	14,07	10,41
Asma	0,92	3,18	3,32	3,04	3,73
Insuficiencia Cardíaca	5,45	7,77	8,11	6,42	4,50
Linfoma	1,00	0,76	1,01	1,38	0,42
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 16. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Neuquén



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

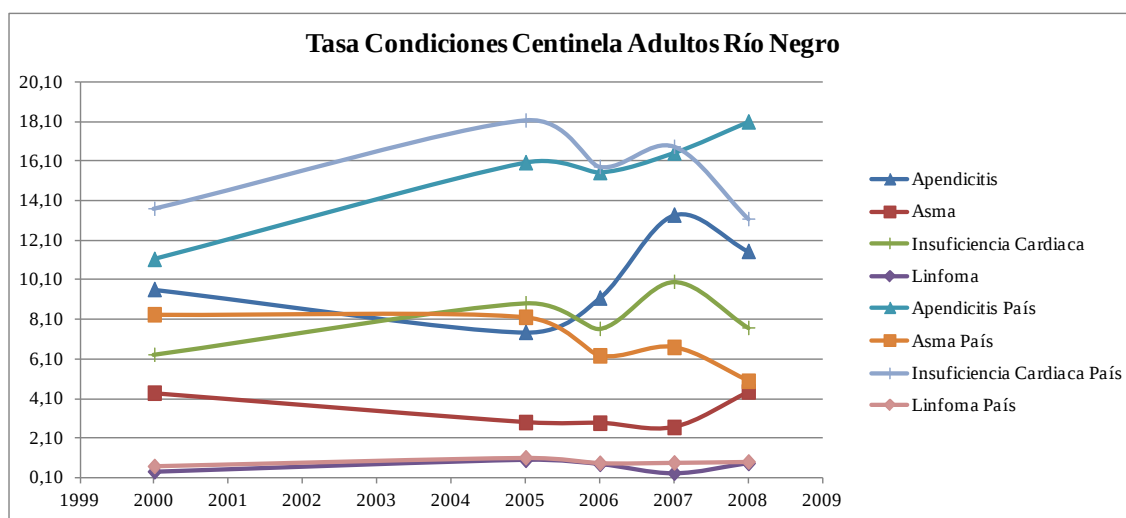
RIO NEGRO

Tabla 17. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Río Negro

Río Negro	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	11,55	13,38	9,19	7,45	9,62
Asma	4,44	2,65	2,86	2,89	4,38
Insuficiencia Cardíaca	7,68	10,01	7,63	8,93	6,32
Linfoma	0,82	0,33	0,78	0,98	0,41
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 17. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Río Negro



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

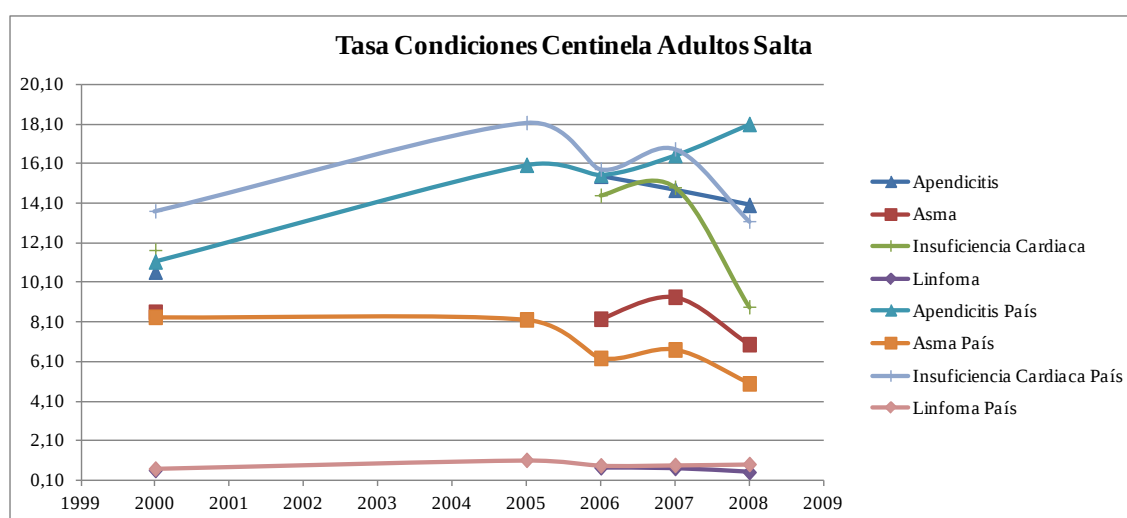
SALTA

Tabla 18. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Salta

Salta	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	14,00	14,77	15,48		10,63
Asma	6,96	9,36	8,25		8,60
Insuficiencia Cardíaca	8,85	14,89	14,49		11,72
Linfoma	0,50	0,70	0,74		0,60
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 18. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Salta



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

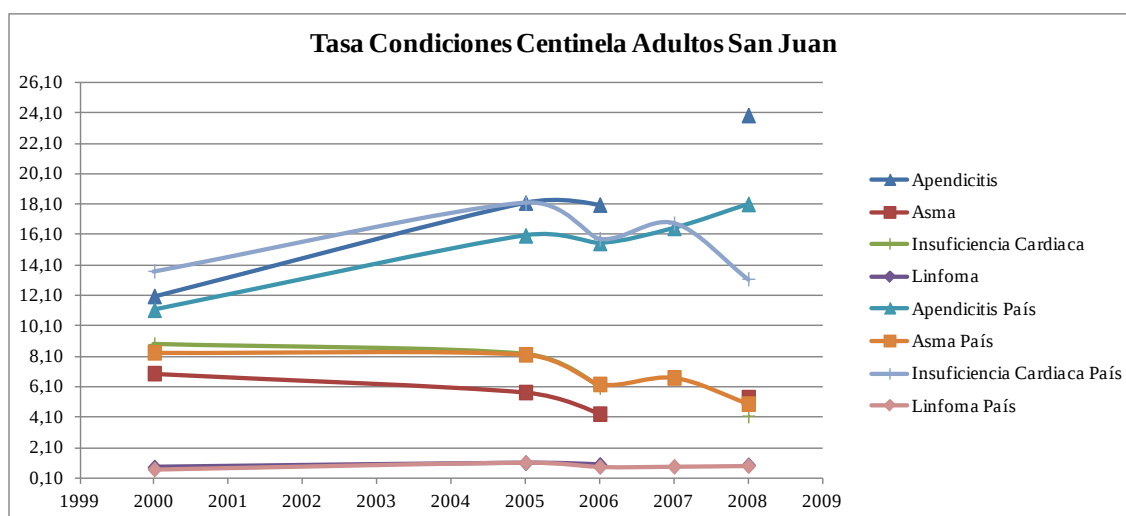
SAN JUAN

Tabla 19. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de San Juan

San Juan	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	23,94		18,06	18,19	12,05
Asma	5,40		4,31	5,74	6,98
Insuficiencia Cardíaca	4,18		6,05	8,23	8,89
Linfoma	0,95		0,98	1,09	0,81
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 19. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de San Juan



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

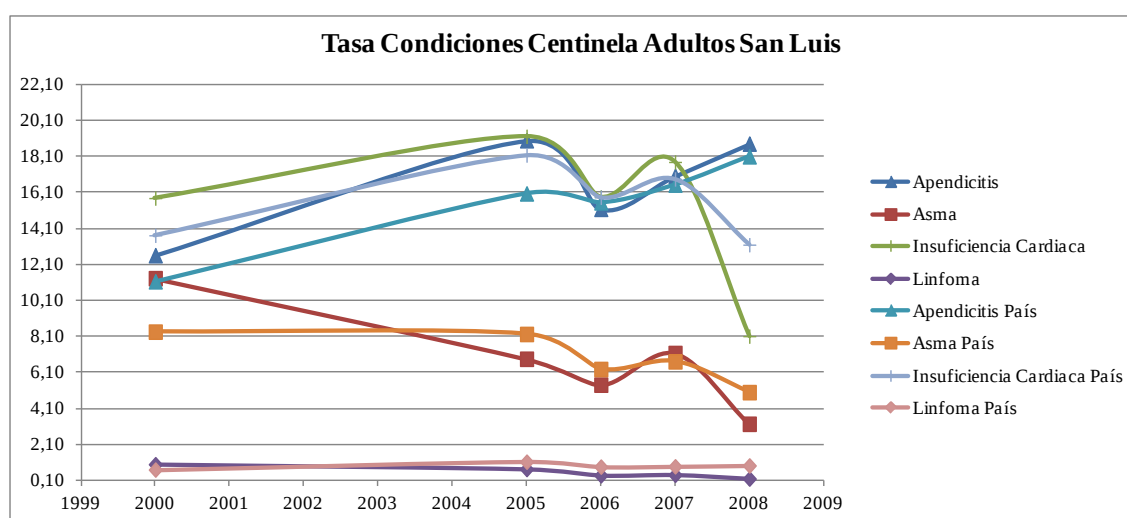
SAN LUIS

Tabla 20. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de San Luis

San Luis	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	18,80	17,01	15,17	18,99	12,60
Asma	3,22	7,16	5,40	6,83	11,32
Insuficiencia Cardíaca	8,09	17,78	15,83	19,20	15,77
Linfoma	0,17	0,39	0,36	0,71	0,97
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 20. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de San Luis



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

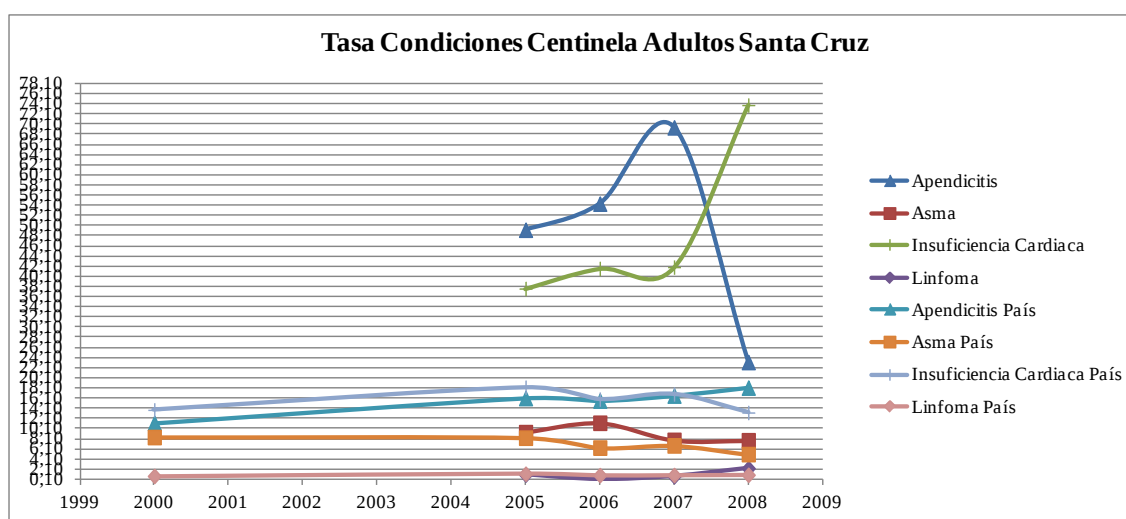
SANTA CRUZ

Tabla 21. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santa Cruz

Santa Cruz	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	23,13	69,39	54,36	49,21	
Asma	7,71	7,78	11,16	9,31	
Insuficiencia Cardiaca	73,79	41,85	41,58	37,62	
Linfoma	2,20	0,63	0,00	0,95	
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 21. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santa Cruz



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

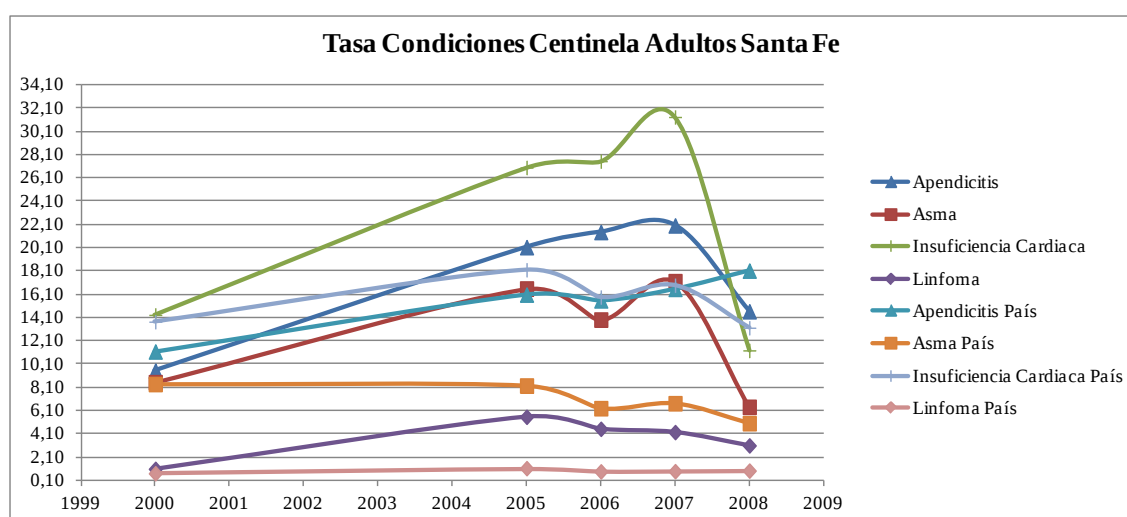
SANTA FE

Tabla 22. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santa Fe

Santa Fe	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	14,60	21,97	21,41	20,11	9,50
Asma	6,38	17,18	13,88	16,55	8,50
Insuficiencia Cardíaca	11,23	31,29	27,50	26,95	14,28
Linfoma	3,07	4,21	4,49	5,53	1,05
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 22. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santa Fe



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

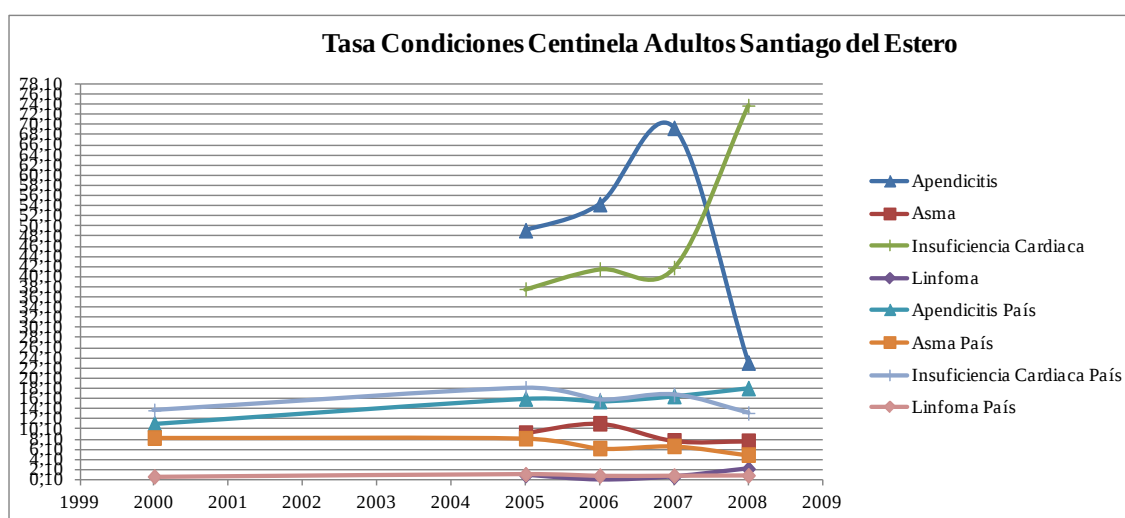
SANTIAGO DEL ESTERO

Tabla 23. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santiago del Estero

Santiago del Estero	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis		8,83	12,05	12,36	8,89
Asma		9,36	9,12	9,75	13,91
Insuficiencia Cardíaca		18,64	23,57	26,54	21,76
Linfoma		0,71	0,36	1,01	0,72
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 23. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Santiago del Estero



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

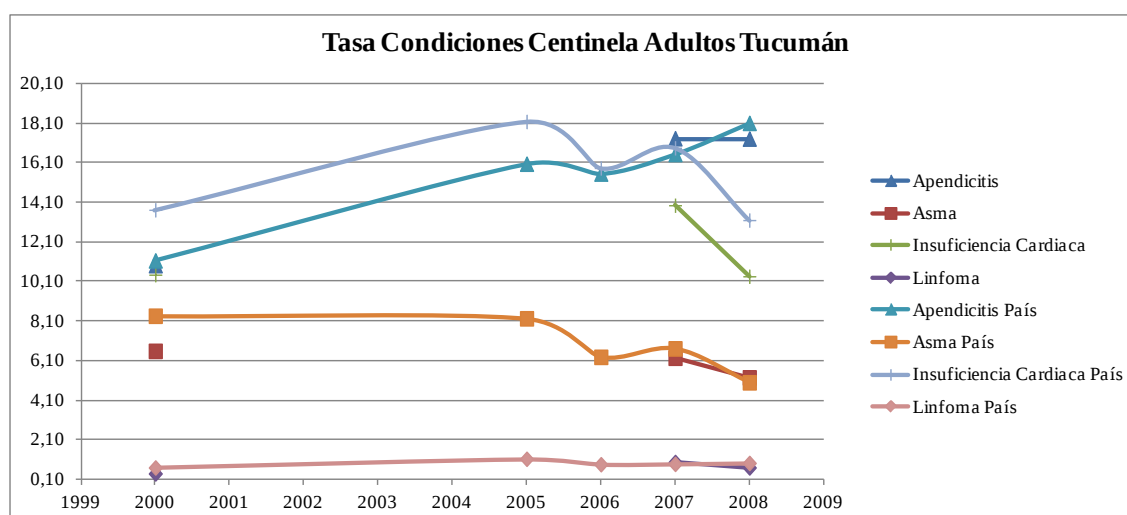
TUCUMAN

Tabla 24. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Tucumán

Tucumán	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	17,30	17,32			10,90
Asma	5,23	6,22			6,57
Insuficiencia Cardiaca	10,34	13,93			10,42
Linfoma	0,68	0,95			0,37
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardiaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 24. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Tucumán



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

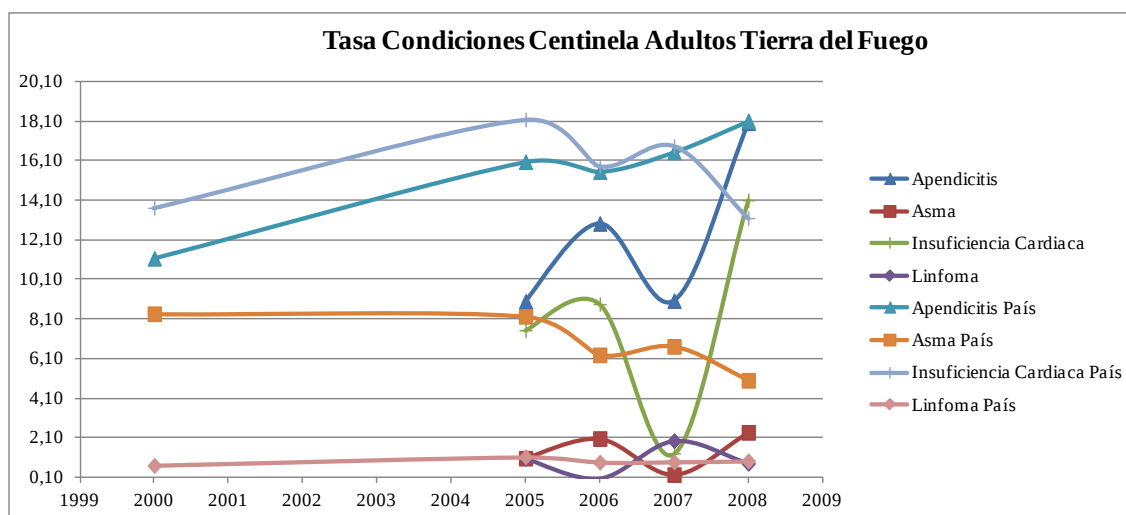
TIERRA DEL FUEGO

Tabla 25. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Tierra del Fuego

Tierra del Fuego	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	18,00	9,01	12,91	8,97	
Asma	2,35	0,21	2,04	1,04	
Insuficiencia Cardíaca	14,08	1,29	8,83	7,51	
Linfoma	0,78	1,93	0,00	1,04	
Apendicitis País	18,09	16,52	15,53	16,03	11,14
Asma País	4,98	6,69	6,27	8,21	8,34
Insuficiencia Cardíaca País	13,18	16,83	15,82	18,16	13,70
Linfoma País	0,90	0,86	0,84	1,11	0,67

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 25. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de adultos. Provincia de Tierra del Fuego



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Anexo 3 Resultados tasas condiciones centinela niños

Resultados tasas condiciones centinela niños

Las internaciones debido a las condiciones centinela seleccionadas se reportan como tasa de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura.

En la **Tabla 1** se pueden observar las tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para las condiciones sensibles en niños para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Tabla 1. Tasa de hospitalización por condiciones centinela cada 10.000 habitantes sin cobertura discriminados por provincia

	2008				2007				2006				2005				2000			
Provincia	A P E	A S	GASTR OENTE RITIS (INCL UYE LAS DIARR EAS Y GASTR OENTE RITIS DE ORIGE N INFEC Cioso)	LEU CE MIA S Y LIN FO MA S	APEN DICI TIS (INCL UYE LA APEN DICI TIS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	ASM A (INC LUY E ASM A BRO NQU IAL Y EST ADO ASM ÁTI CO)	GASTR OENTE RITIS (INCL UYE LAS DIARR EAS Y GASTR OENTE RITIS DE ORIGE N INFEC Cioso)	LEU CE MIA S Y LIN FO MA S	APEN DICI TIS (INCL UYE LA APEN DICI TIS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	ASM A (INC LUY E ASM A BRO NQU IAL Y EST ADO ASM ÁTI CO)	GASTR OENTE RITIS (INCL UYE LAS DIARR EAS Y GASTR OENTE RITIS DE ORIGE N INFEC Cioso)	LEU CE MIA S Y LIN FO MA S	APEN DICI TIS (INCL UYE LA APEN DICI TIS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	ASM A (INC LUY E ASM A BRO NQU IAL Y EST ADO ASM ÁTI CO)	GASTR OENTE RITIS (INCL UYE LAS DIARR EAS Y GASTR OENTE RITIS DE ORIGE N INFEC Cioso)	LEU CE MIA S Y LIN FO MA S	APEN DICI TIS (INCL UYE LA APEN DICI TIS AGU DA Y NO ESPE CIFIC ADA)	ASM A (INC LUY E ASM A BRO NQU IAL Y EST ADO ASM ÁTI CO)	GASTR OENTE RITIS (INCL UYE LAS DIARR EAS Y GASTR OENTE RITIS DE ORIGE N INFEC Cioso)	LEU CE MIA S Y LIN FO MA S
Buenos Aires	3 1, 1 4	2 3, 4 7	49,99	2,57	30,79	30,57	50,42	2,94	34,95	27,32	47,85	3,71	31,84	27,84	58,55	4,20	22,13	13,27	37,49	4,27
CABA	3 5, 6 8	4 6, 9 9	54,01	5,71	26,10	43,42	36,07	7,50	26,50	40,28	38,84	6,13	27,48	49,10	49,48	4,64	21,67	22,29	31,35	6,70

Catamarca	15,24	2,43	101,40	1,55	27,26	6,29	114,5	6,71	27,02	6,15	126,4	6,15	25,87	5,36	114,3	5,36	20,71	13,32	60,13	1,08
Chaco	28,3	9,93	120,04	6,38	19,08	8,05	89,58	6,21	20,47	5,08	110,90	5,08	19,27	5,14	112,30	5,38	15,37	5,10	117,90	5,33
Chubut	88,89	15,12	95,30	8,71	89,16	16,37	108,80	2,63	70,27	11,79	76,85	2,04	53,31	14,70	48,60	3,92	28,74	6,41	61,67	0,74
Córdoba	19,42	10,42	59,48	6,29	16,55	10,69	55,08	5,69	20,73	7,90	39,51	2,85	11,65	4,69	45,75	1,46	5,81	6,63	35,72	0,20
Corrientes	25,83	8,91	73,47	10,65	12,28	9,03	46,82	7,95	11,69	5,53	39,56	9,10	11,29	8,37	54,99	19,52	10,57	6,84	39,40	11,99
Entre Ríos	60,22	17,68	165,00	12,52	0,00	0,37	0,12	0,62	0,00	0,24	0,36	1,78	52,55	25,48	232,90	13,22	21,49	14,31	113,10	7,36
Formosa	30,32	9,67	160,70	2,75	23,03	7,17	116,80	3,16	25,61	8,64	103,60	1,59	25,29	9,48	130,30	3,92	19,94	6,84	89,10	5,34
Jujuy	33,3	4,6	148,13	29,6	30,88	18,81	152,80	18,3	26,69	16,36	110,80	20,2	25,23	16,48	121,30	18,2	20,33	11,62	164,20	20,5

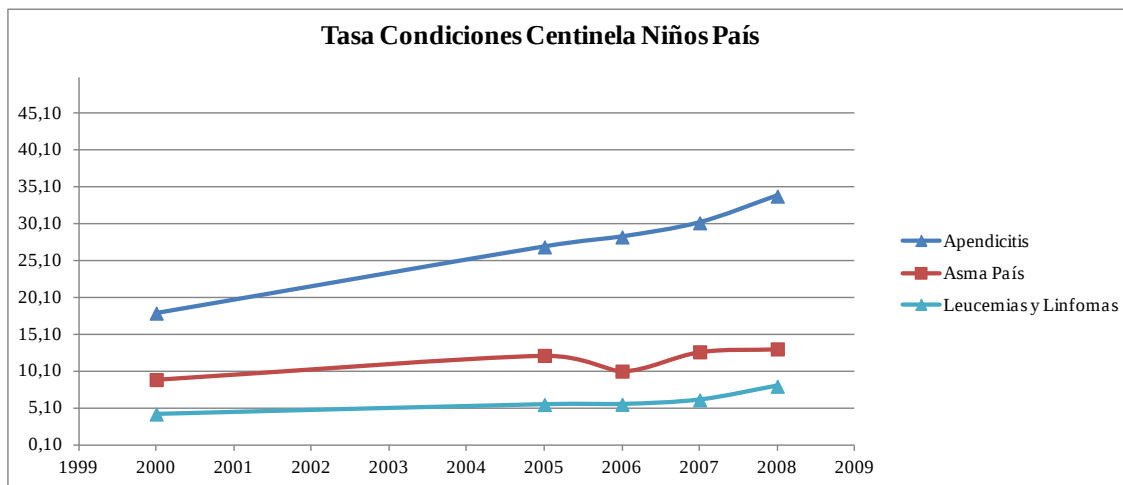
	9 6	4 7		5				1				7				3				5
La Pampa	4 7, 2 6	1 2, 5 7	84,99	1,73	33,74	12,94	52,46	3,24	40,11	8,65	82,62	3,60	33,68	11,61	79,20	2,96	24,23	11,45	58,25	6,80
La Rioja	3 0, 8 6	5, 1 0	100,20	3,96	31,61	6,96	56,82	3,39	7,73	4,88	120,50	2,04	22,89	11,82	131,80	1,14	32,02	12,81	144,60	0,55
Mendo za	3 5, 7 8	1 2, 8 6	193,80	18,2 1	36,59	17,53	139,96	3,55	35,93	9,97	90,78	2,72	29,62	11,58	71,91	2,10	24,80	9,13	92,03	1,20
Mision es	0, 0 7	0, 0 0	0,07	0,21	9,52	4,09	40,95	3,86	10,23	2,97	6,43	4,73	3,64	2,82	23,70	0,39	7,60	4,18	43,38	5,38
Neuqu én	3 5, 6 5	3, 6 7	13,04	20,5 7	22,95	7,88	30,76	9,92	22,65	7,99	30,97	4,71	21,96	7,22	21,35	3,40	14,41	9,51	23,01	2,92
Río Negro	2 9, 1 4	4, 5 6	81,45	1,58	25,04	5,91	38,83	2,22	20,35	3,87	29,69	0,84	14,94	5,45	29,32	2,37	14,74	6,52	28,48	1,91
Salta	2 9, 7	6, 1 9	115,60	3,12	26,61	7,77	98,20	2,21	25,35	5,42	97,23	1,34	0,03	0,03	0,28	0,00	18,55	8,57	93,63	3,19

	5																			
San Juan	3 1, 3 8	1 4, 1 8	97,17	7,09	2,30	3,93	38,01	0,38	22,29	8,04	9,97	9,00	24,17	11,05	81,95	7,19	19,37	6,07	97,89	2,20
San Luis	3 2, 4 3	9, 3 2	92,40	3,81	32,30	8,74	73,33	1,19	29,63	4,84	29,14	0,85	31,45	8,53	65,95	1,02	22,92	6,70	55,95	2,35
Santa Cruz	5 7, 2 3	2, 7 3	89,93	2,73	113,40	14,82	163,01	3,58	114,60	15,96	58,52	3,39	101,30	18,22	129,80	1,33	16,07	1,54	19,04	0,10
Santa Fe	4 3, 7 4	2 5, 2 9	121,40	40,5 2	44,84	35,55	137,20	41,8 6	40,55	24,96	135,90	31,1 8	41,72	28,78	175,30	20,2 2	16,70	15,39	76,01	2,58
Santiago del Estero	2, 3 4	0, 2 5	3,17	0,25	17,89	8,50	59,69	8,27	17,17	6,39	95,96	7,35	13,84	5,27	95,24	7,13	10,98	6,54	90,89	5,47
Tucumán	4 4, 7 0	1 5, 2 4	106,10	0,44	35,47	15,11	72,43	0,98	0,16	0,00	0,60	0,00	0,18	0,07	0,33	0,04	21,44	9,65	85,01	4,14
Tierra del Fuego	2 2, 9 1	1 1, 4 5	7,64	1,91	17,91	4,60	8,70	2,05	28,46	8,96	2,11	3,69	23,62	4,25	16,06	4,25	0,48	0,00	0,24	0,00

Promedio país	3 0, 1 1	1 6, 8 0	80,14	6,92	26,78	18,51	67,91	5,90	26,74	15,16	57,33	5,49	23,55	16,10	65,79	5,64	18,66	10,76	59,71	4,70
------------------	-------------------	-------------------	-------	------	-------	-------	-------	------	-------	-------	-------	------	-------	-------	-------	------	-------	-------	-------	------

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 1A. Tasa de hospitalización por condiciones centinela cada 10.000 habitantes general País.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 1B. Tasa de hospitalización por la condición centinela gastroenteritis cada 10.000 habitantes general País.



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Resultados tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura condiciones centinela por provincia (niños)

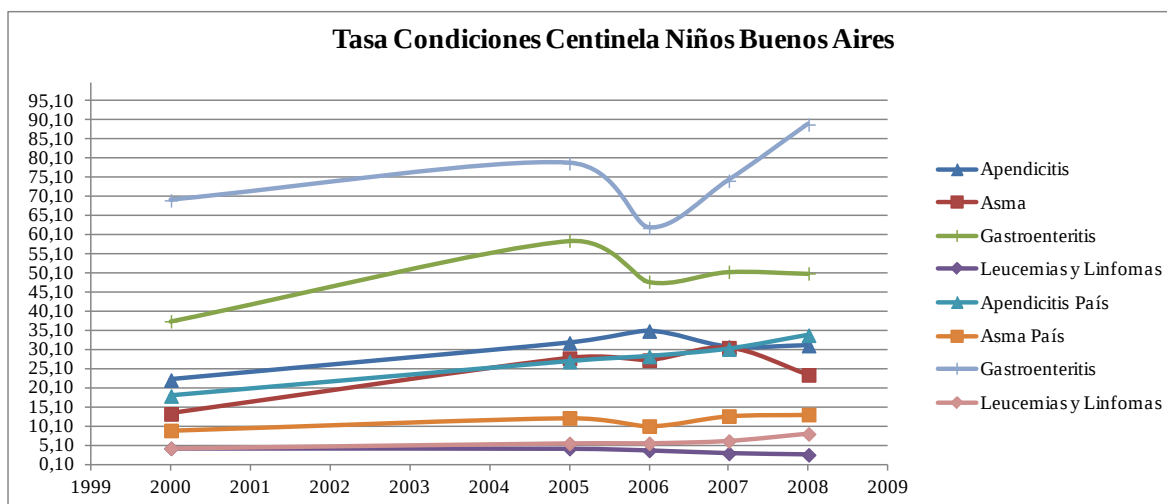
Buenos Aires

Tabla 2. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Buenos Aires

Buenos Aires	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	35,68	26,10	26,50	27,48	21,67
Asma	46,99	43,42	40,28	49,10	22,29
Gastroenteritis	54,01	36,07	38,84	49,48	31,35
Leucemias y Linfomas	5,71	7,50	6,13	4,64	6,70
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

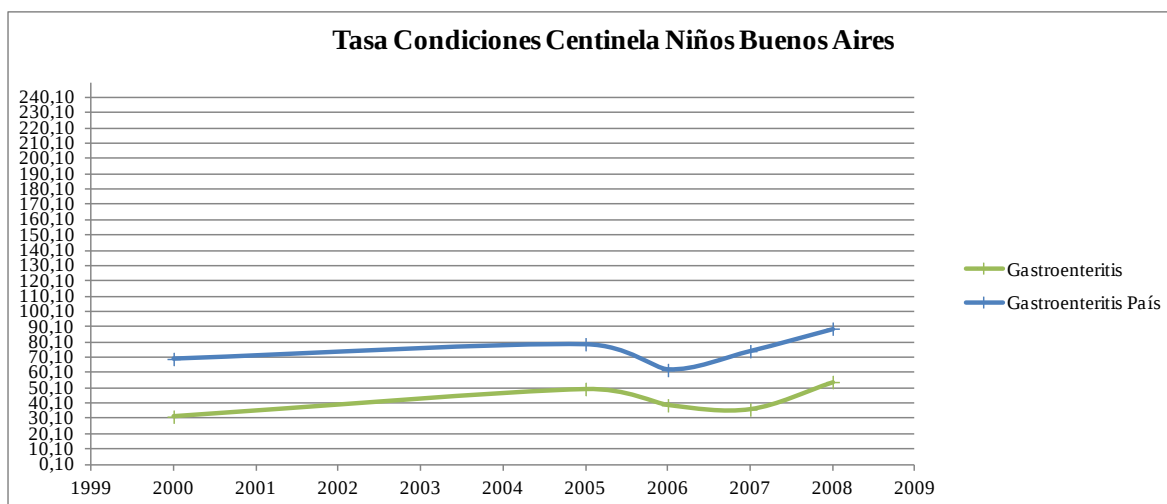
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 2A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Buenos Aires



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 2B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Buenos Aires



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

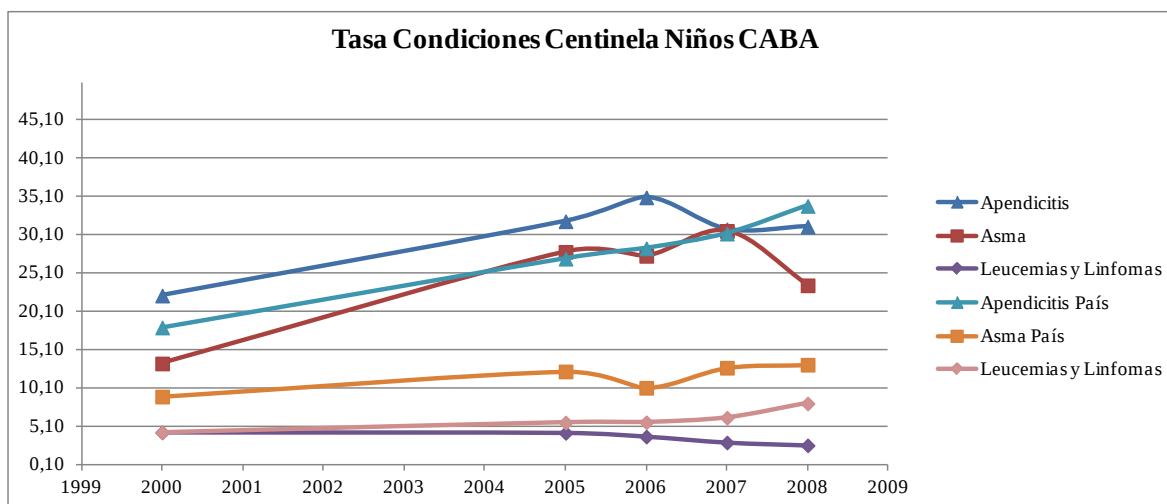
CABA

Tabla 3. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. CABA

CABA	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	31,14	30,79	34,95	31,84	22,13
Asma	23,47	30,57	27,32	27,84	13,27
Gastroenteritis	49,99	50,42	47,85	58,55	37,49
Leucemias y Linfomas	2,57	2,94	3,71	4,20	4,27
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

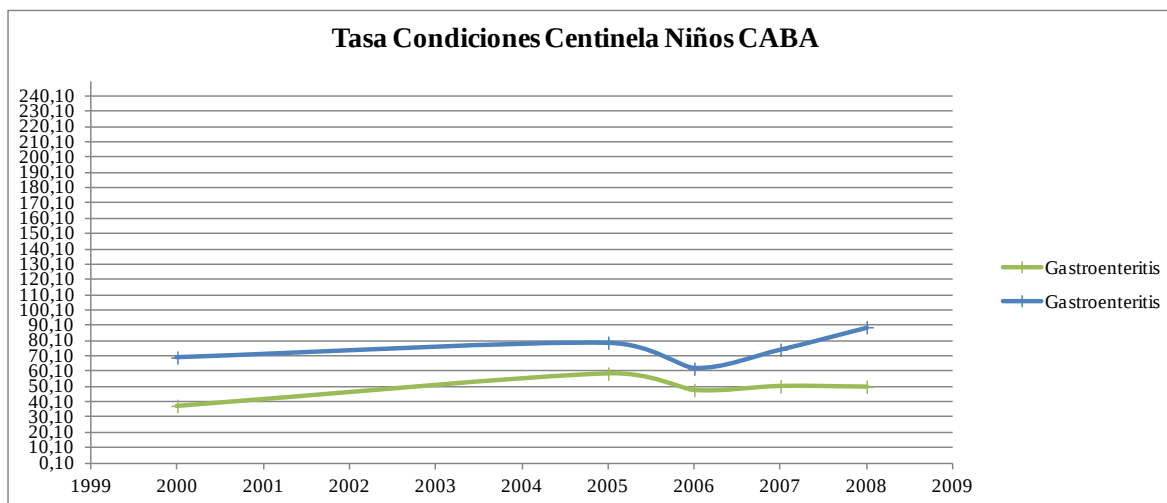
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 3A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. CABA



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 3B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. CABA



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

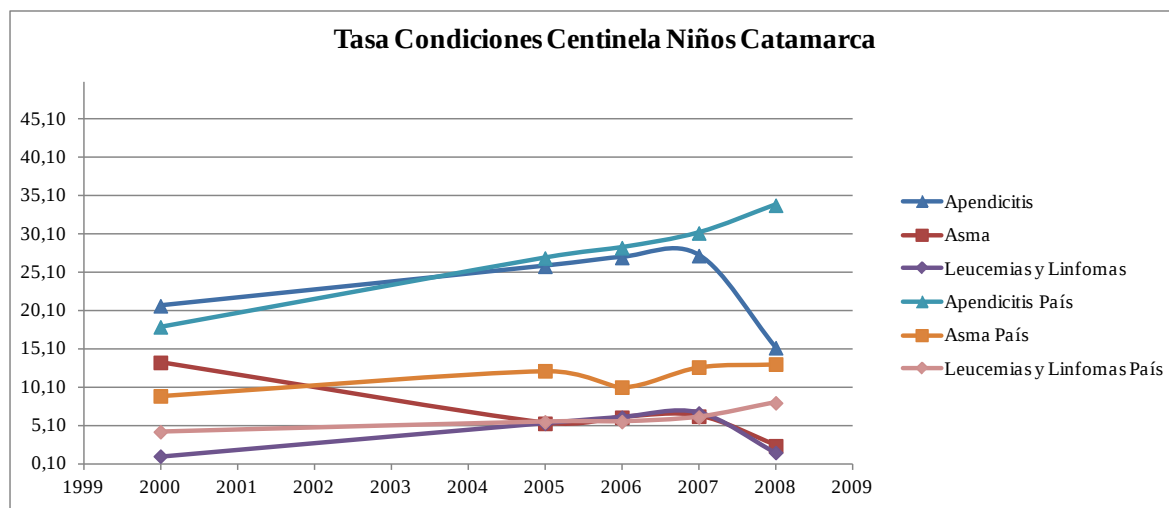
CATAMARCA

Tabla 4. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Catamarca

Catamarca	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	15,24	27,26	27,02	25,87	20,71
Asma	2,43	6,29	6,15	5,36	13,32
Gastroenteritis	101,35	114,51	126,38	114,33	60,13
Leucemias y Linfomas	1,55	6,71	6,15	5,36	1,08
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

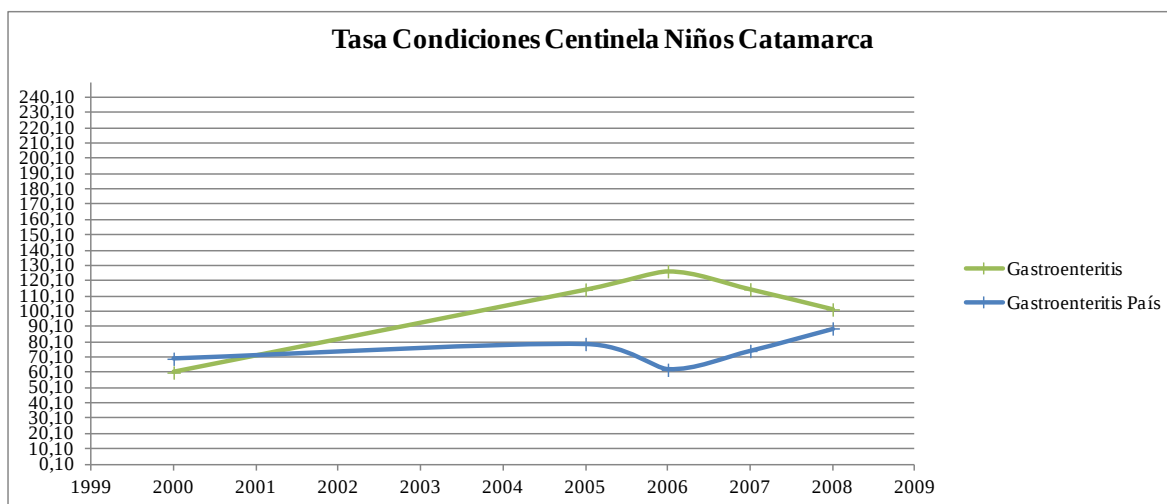
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 4A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Catamarca



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 4B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Catamarca



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

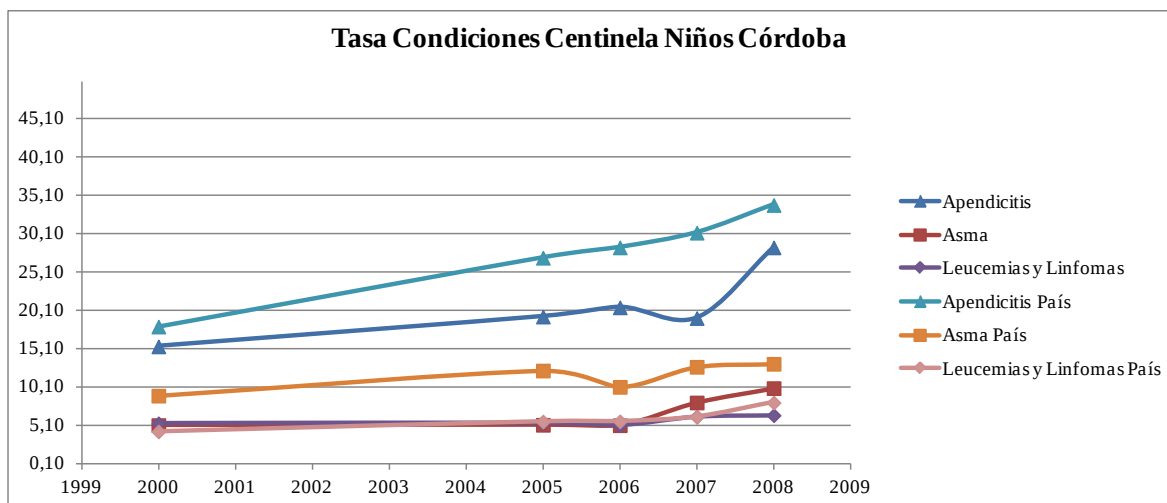
CORDOBA

Tabla 5. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Córdoba

Córdoba	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	28,30	19,08	20,47	19,27	15,37
Asma	9,93	8,05	5,08	5,14	5,10
Gastroenteritis	120,04	89,58	110,88	112,27	117,91
Leucemias y Linfomas	6,38	6,21	5,08	5,38	5,33
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

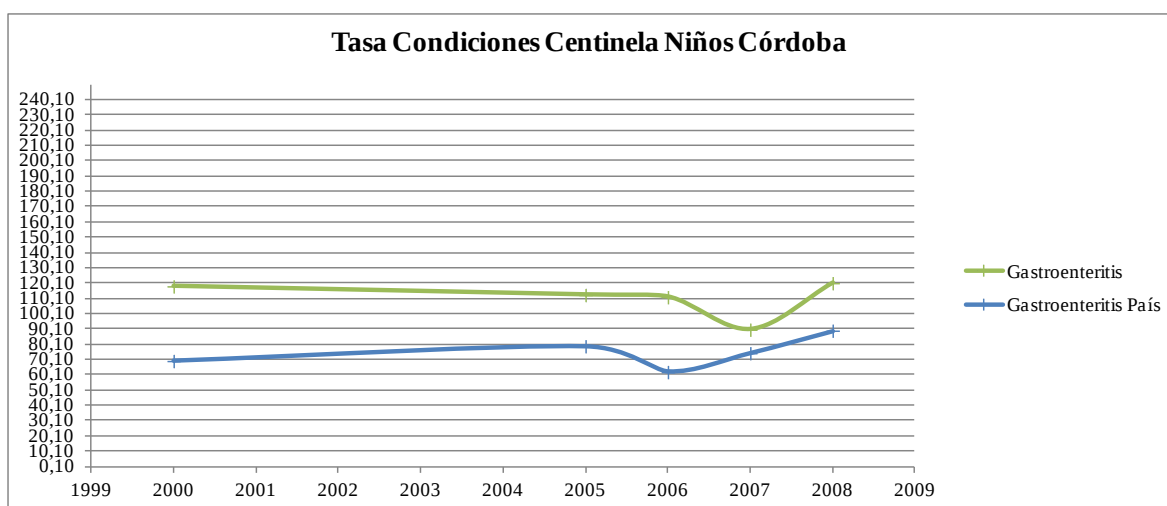
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 5A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Córdoba



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 5B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Córdoba



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

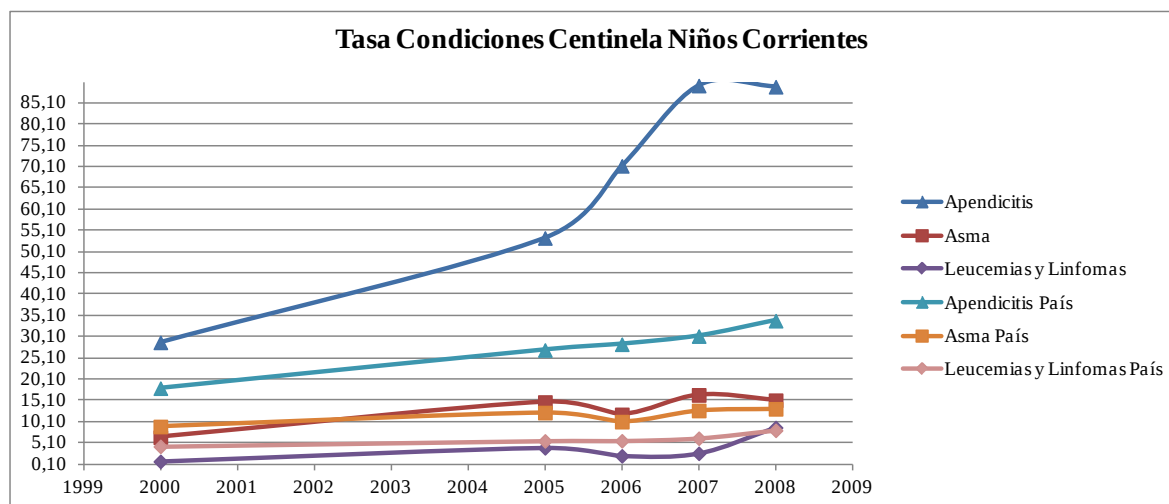
CORRIENTES

Tabla 6. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Corrientes

Corrientes	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	88,89	89,16	70,27	53,31	28,74
Asma	15,12	16,37	11,79	14,70	6,41
Gastroenteritis	95,30	108,75	76,85	48,60	61,67
Leucemias y Linfomas	8,71	2,63	2,04	3,92	0,74
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

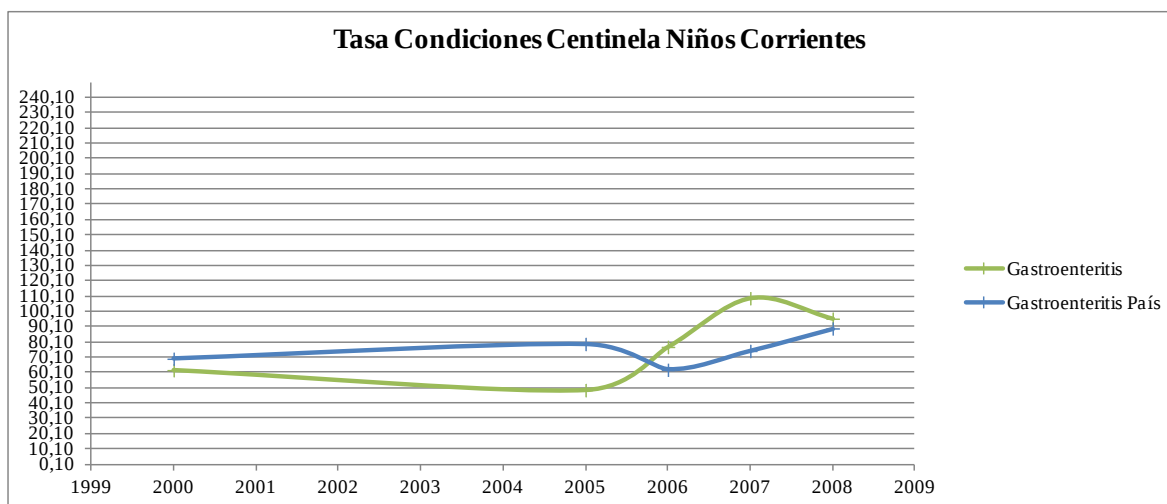
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 6A . Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Corrientes



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 13B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Corrientes



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

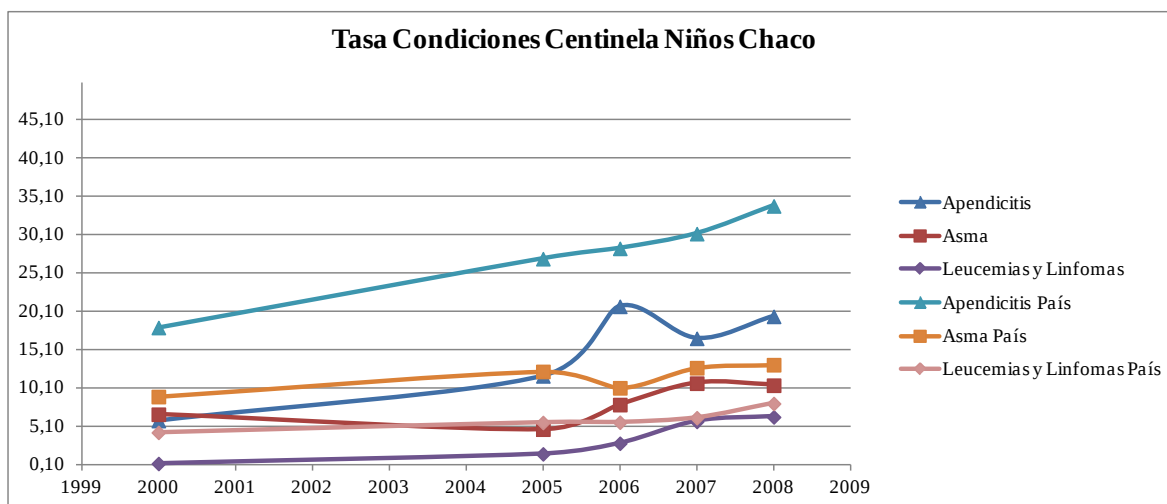
CHACO

Tabla 7. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Chaco

Chaco	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	19,42	16,55	20,73	11,65	5,81
Asma	10,42	10,69	7,90	4,69	6,63
Gastroenteritis	59,48	55,08	39,51	45,75	35,72
Leucemias y Linfomas	6,29	5,69	2,85	1,46	0,20
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

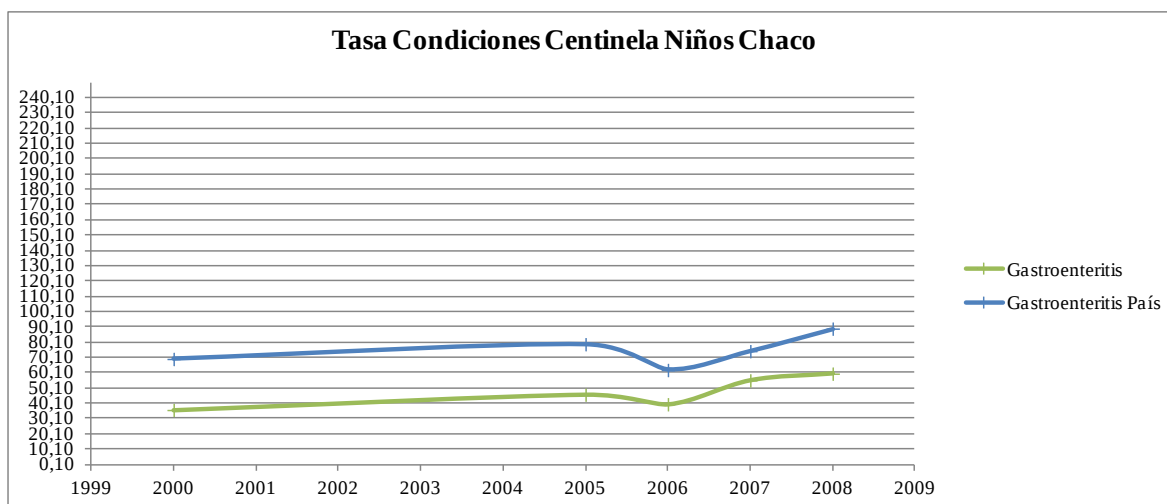
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 7A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Chaco



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 7B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Chaco



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

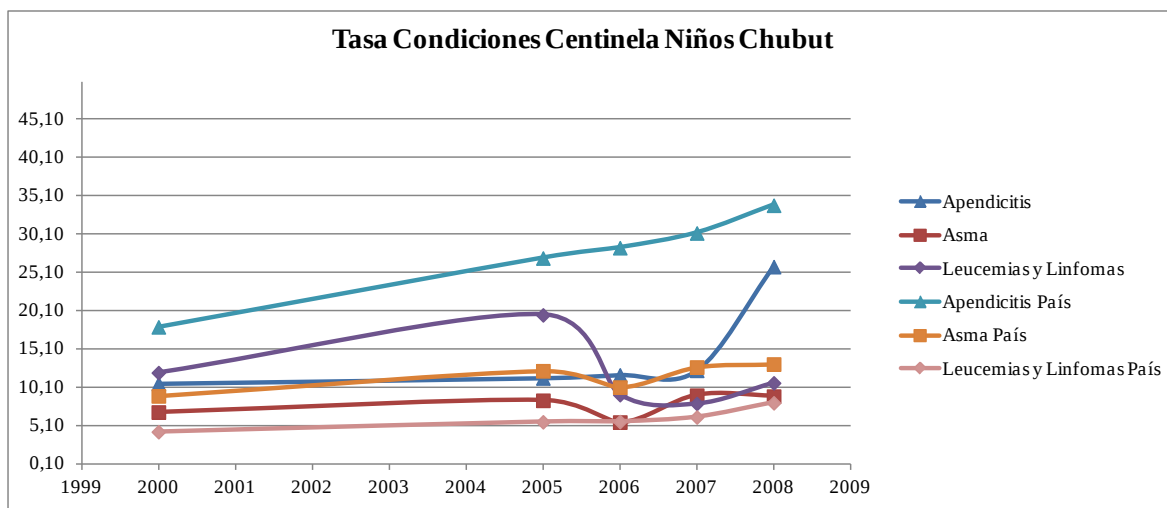
CHUBUT

Tabla 8. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Chubut

Chubut	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	25,83	12,28	11,69	11,29	10,57
Asma	8,91	9,03	5,53	8,37	6,84
Gastroenteritis	73,47	46,82	39,56	54,99	39,40
Leucemias y Linfomas	10,65	7,95	9,10	19,52	11,99
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

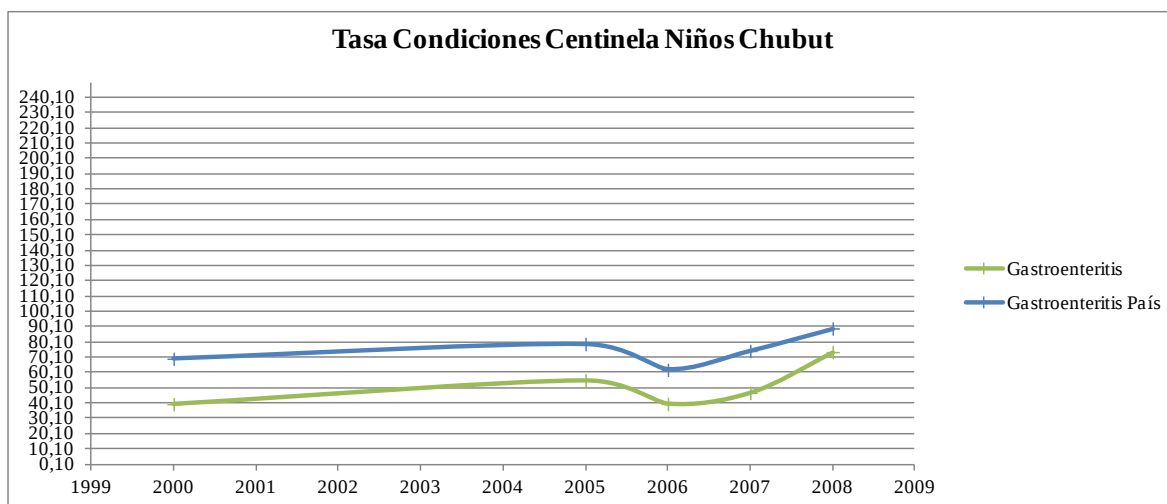
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 8A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Chubut



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 8B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Chubut



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

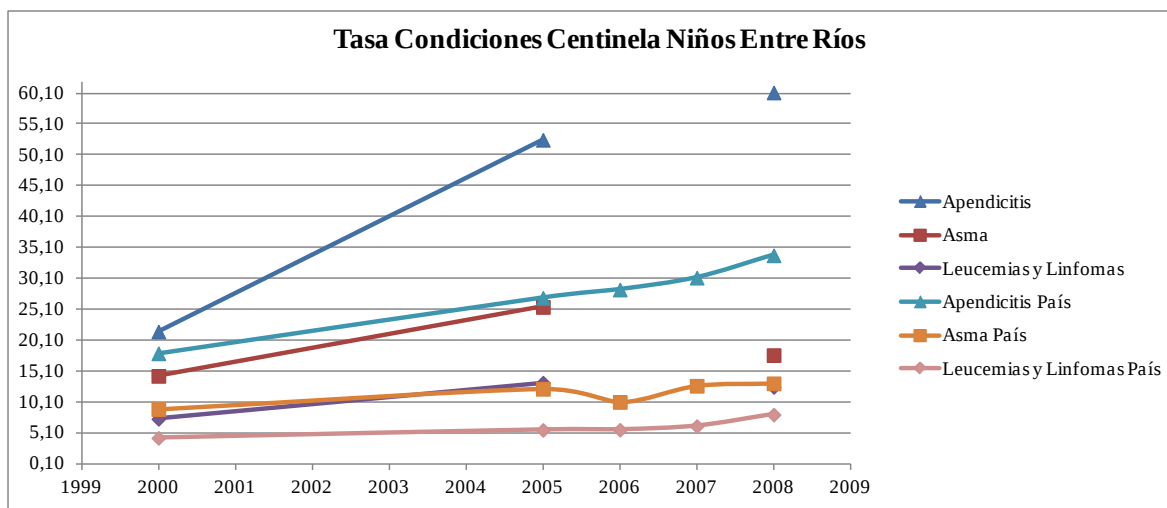
ENTRE RÍOS

Tabla 9. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Entre Ríos

Entre Ríos	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	60,22			52,55	21,49
Asma	17,68			25,48	14,31
Gastroenteritis	165,00			232,92	113,13
Leucemias y Linfomas	12,52			13,22	7,36
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

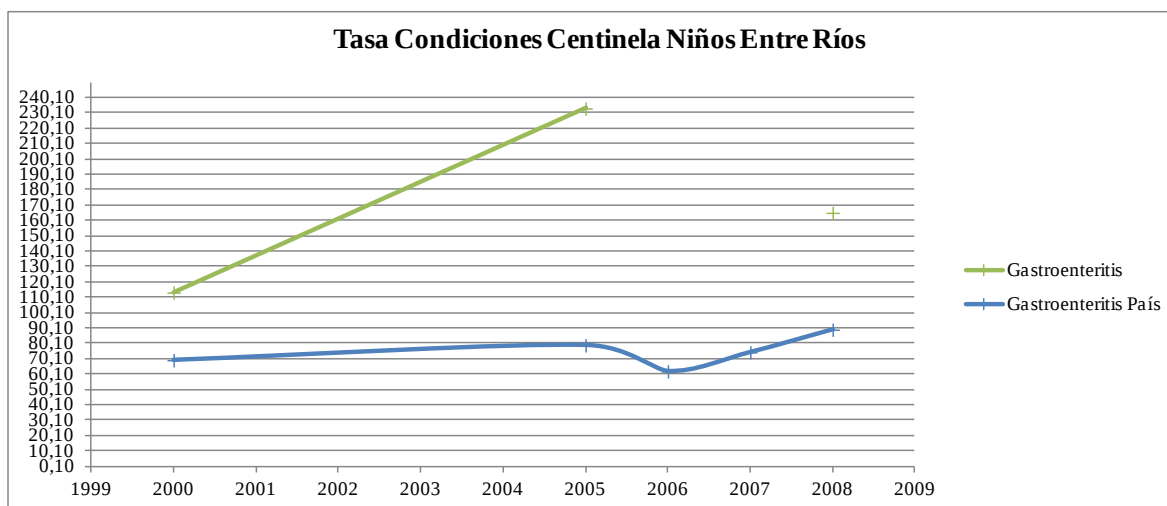
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 9A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Entre Ríos



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 9B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de entre Ríos



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

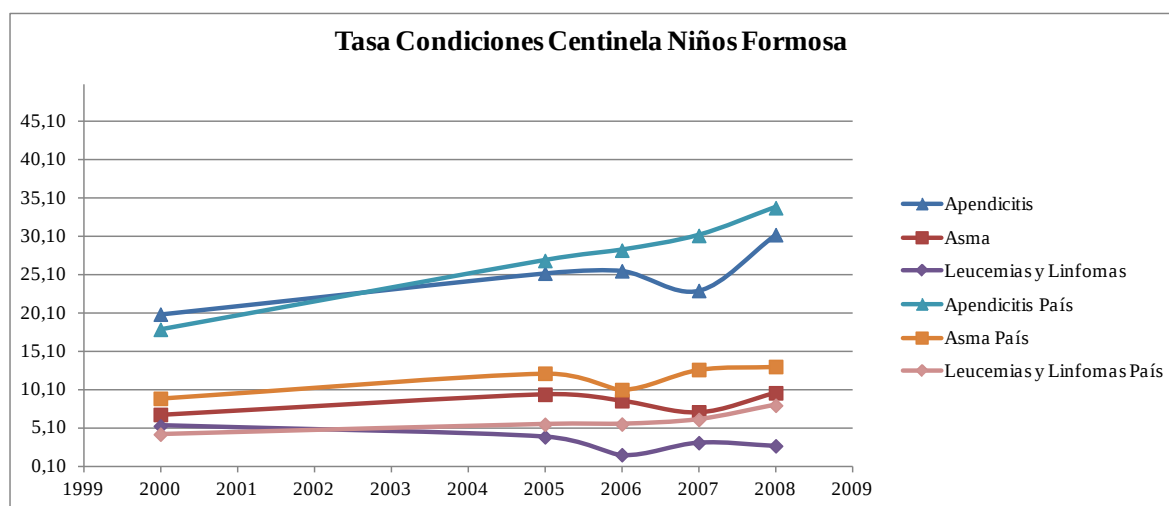
FORMOSA

Tabla 10. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Formosa

Formosa	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	30,32	23,03	25,61	25,29	19,94
Asma	9,67	7,17	8,64	9,48	6,84
Gastroenteritis	160,69	116,78	103,61	130,31	89,10
Leucemias y Linfomas	2,75	3,16	1,59	3,92	5,34
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

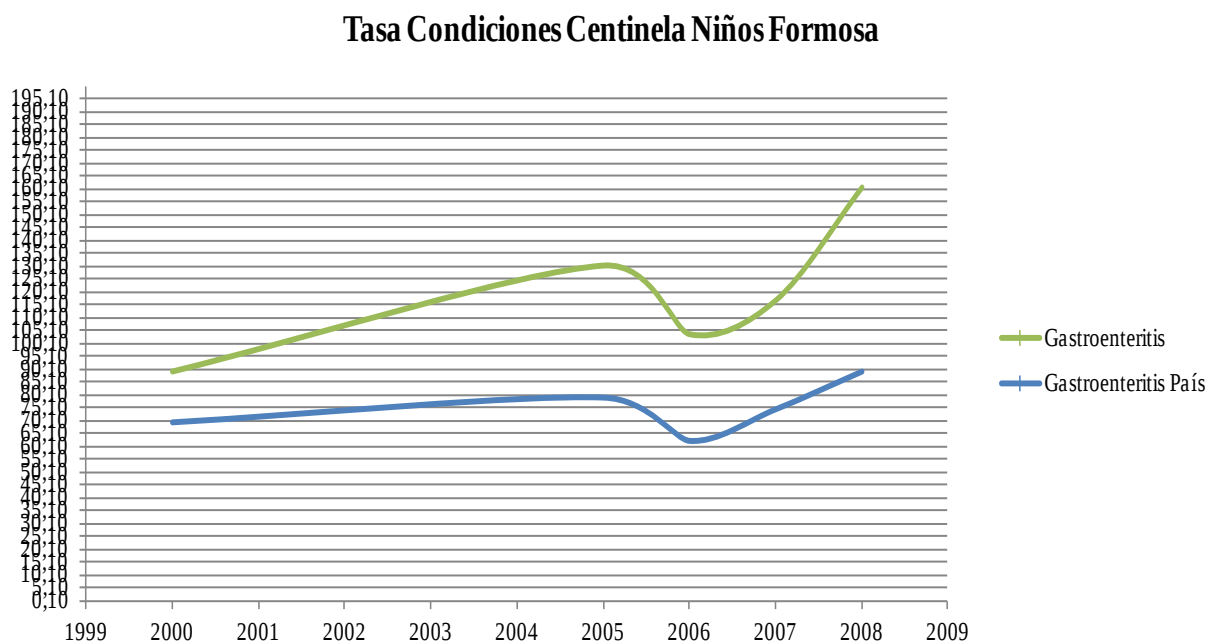
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 10A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Formosa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 10B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Formosa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

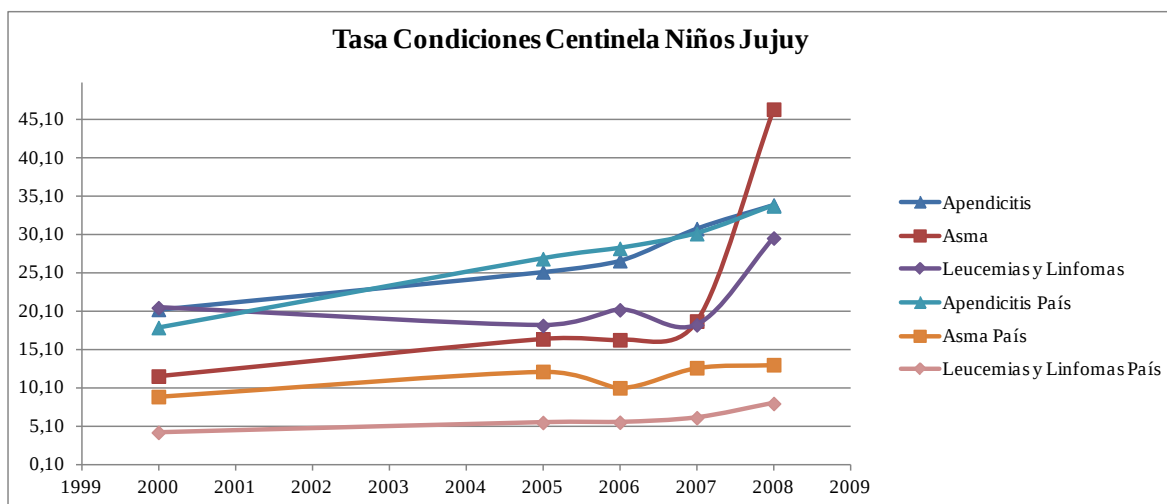
JUJUY

Tabla 11. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Jujuy

Jujuy	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	33,96	30,88	26,69	25,23	20,33
Asma	46,47	18,81	16,36	16,48	11,62
Gastroenteritis	148,13	152,80	110,84	121,25	164,20
Leucemias y Linfomas	29,65	18,31	20,27	18,23	20,55
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

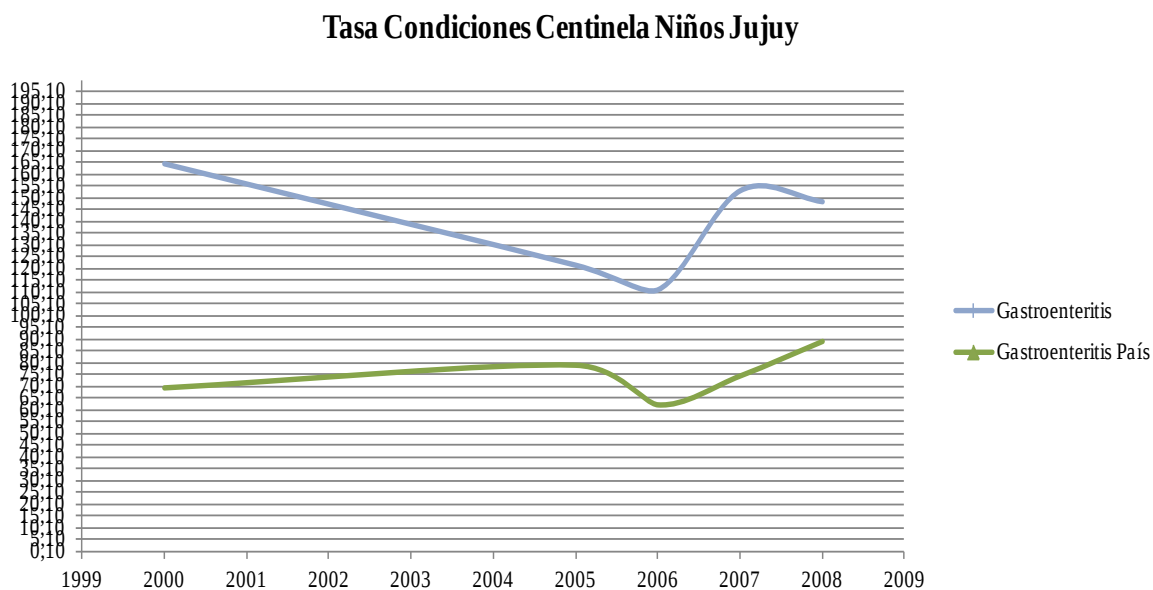
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 11A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Jujuy



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 11B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Jujuy



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

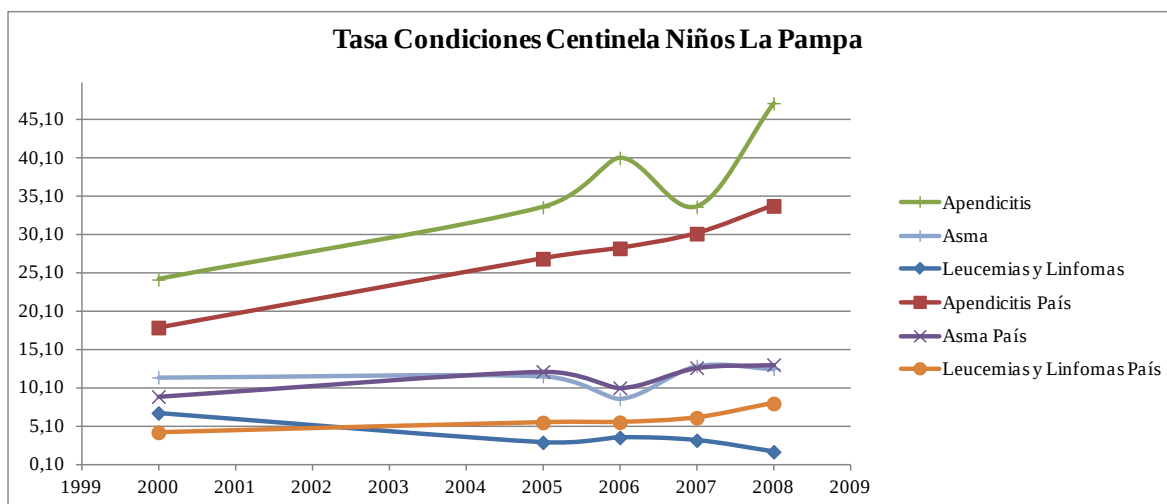
LA PAMPA

Tabla 12. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de La Pampa

La Pampa	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	47,26	33,74	40,11	33,68	24,23
Asma	12,57	12,94	8,65	11,61	11,45
Gastroenteritis	84,99	52,46	82,62	79,20	58,25
Leucemias y Linfomas	1,73	3,24	3,60	2,96	6,80
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

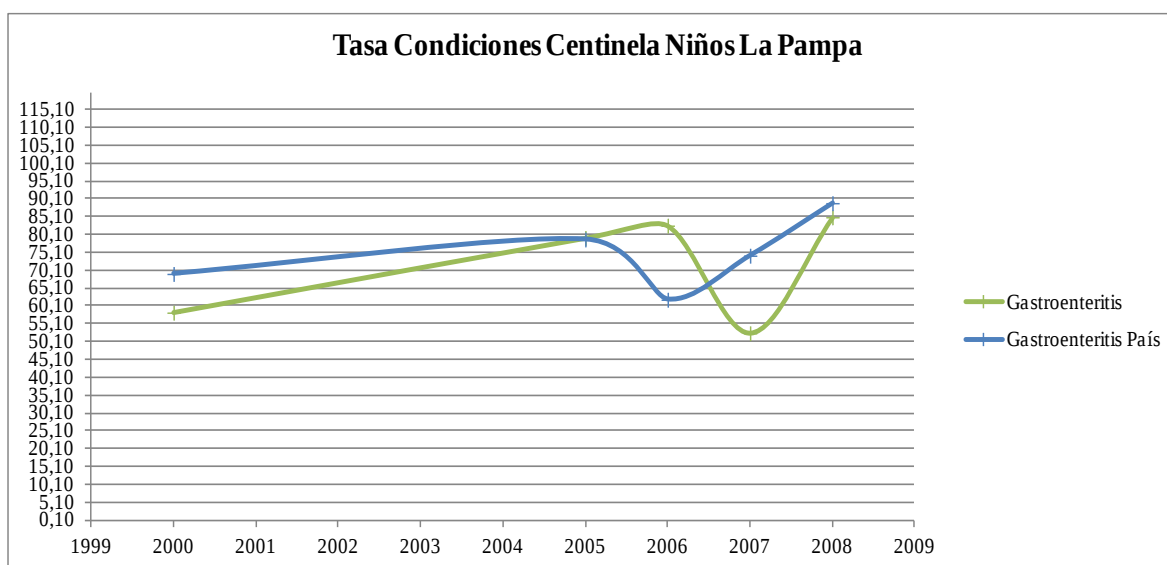
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 12A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de La Pampa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 12B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de La Pampa



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

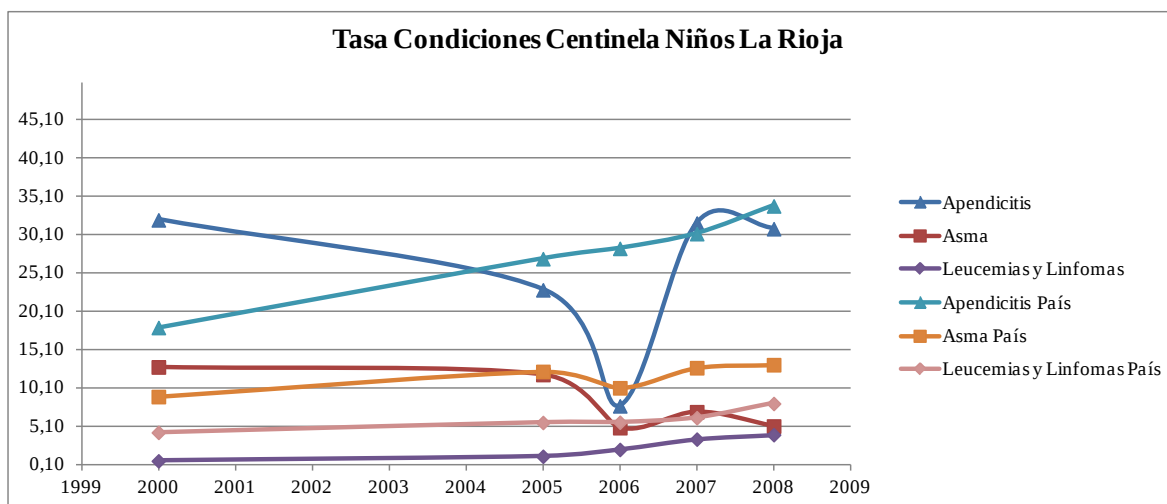
LA RIOJA

Tabla 13. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de La Rioja

La Rioja	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	30,86	31,61	7,73	22,89	32,02
Asma	5,10	6,96	4,88	11,82	12,81
Gastroenteritis	100,24	56,82	120,48	131,79	144,56
Leucemias y Linfomas	3,96	3,39	2,04	1,14	0,55
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

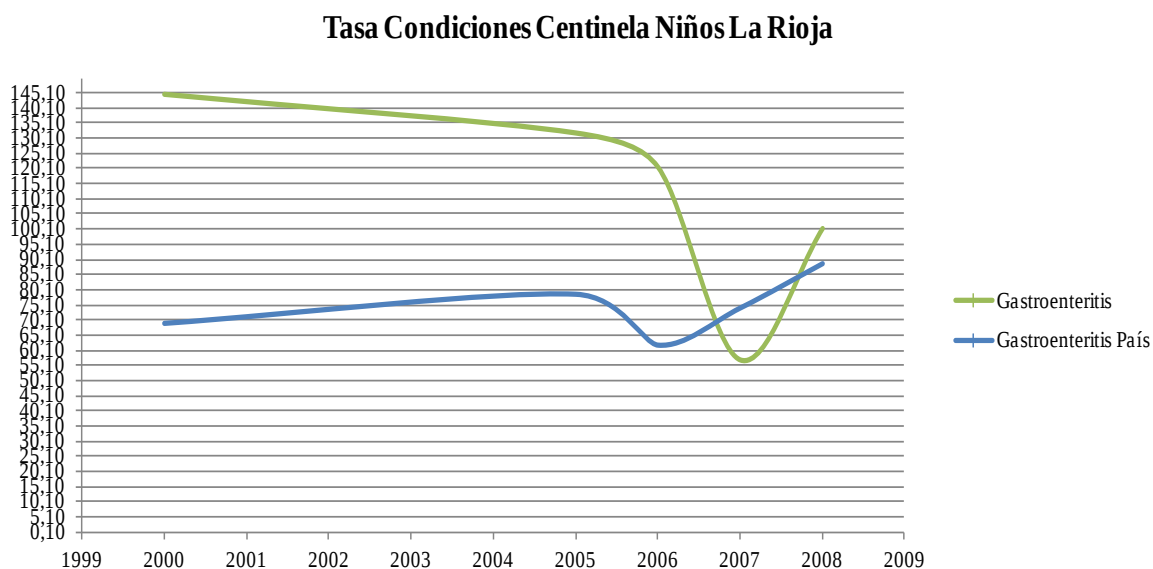
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 13A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de La Rioja



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 13B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de La Rioja



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

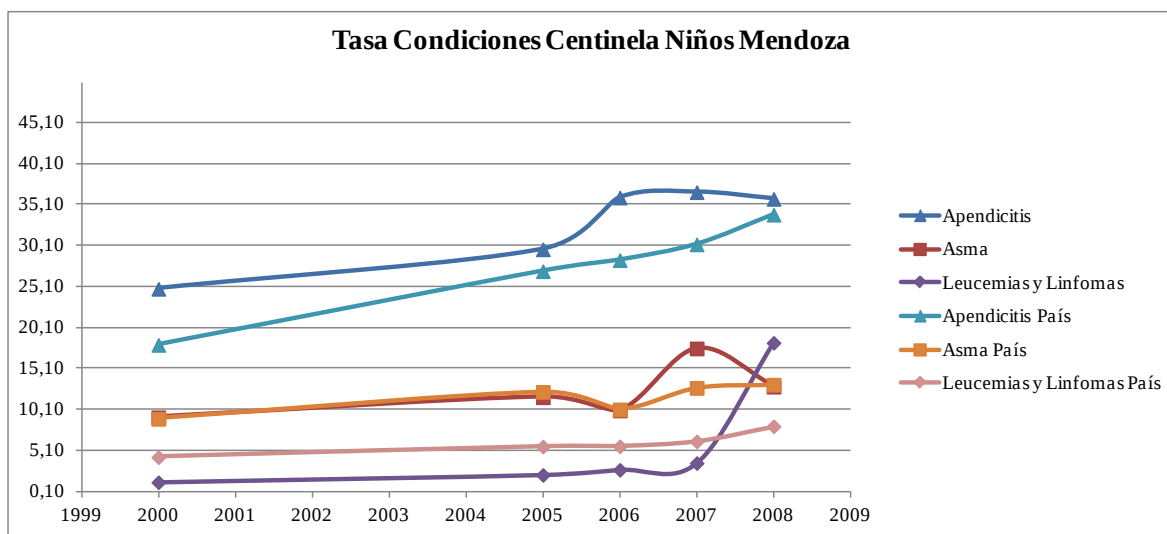
MENDOZA

Tabla 14. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Mendoza

Mendoza	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	35,78	36,59	35,93	29,62	24,80
Asma	12,86	17,53	9,97	11,58	9,13
Gastroenteritis	193,76	139,96	90,78	71,91	92,03
Leucemias y Linfomas	18,21	3,55	2,72	2,10	1,20
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

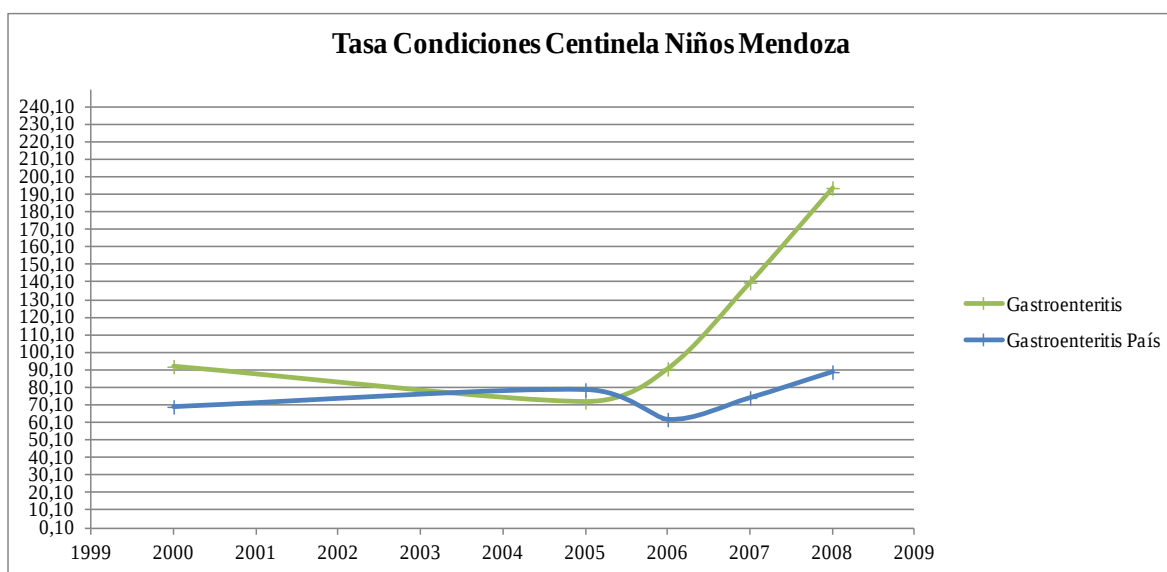
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 14A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Mendoza



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 14B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Mendoza



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

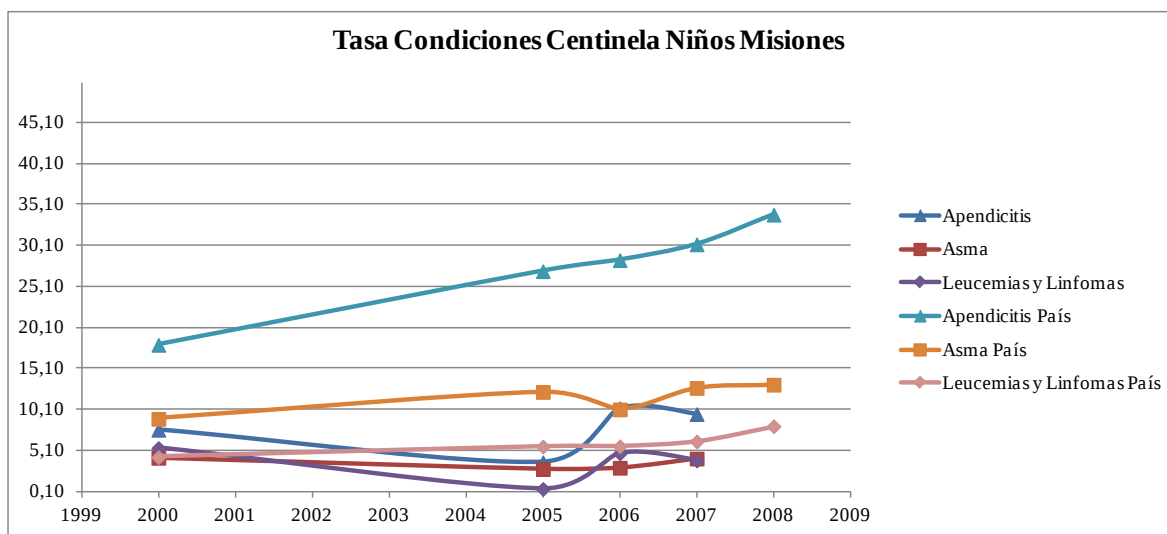
MISIONES

Tabla 15. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Misiones

Misiones	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis		9,52	10,23	3,64	7,60
Asma		4,09	2,97	2,82	4,18
Gastroenteritis		40,95	6,43	23,70	43,38
Leucemias y Linfomas		3,86	4,73	0,39	5,38
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

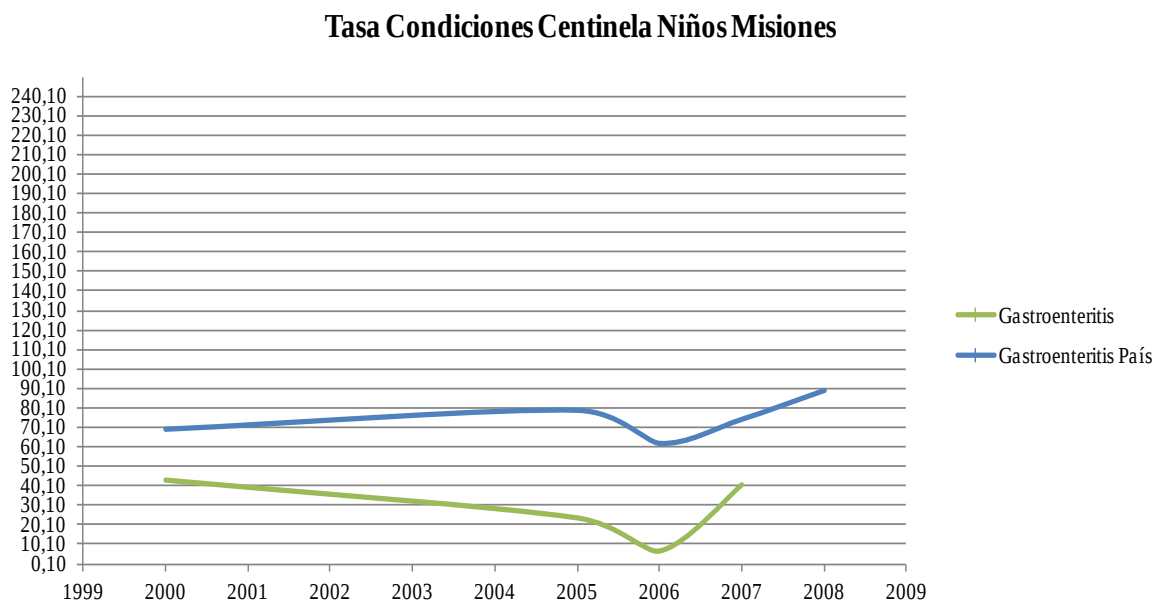
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 15A14. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Misiones



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 15B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Misiones



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

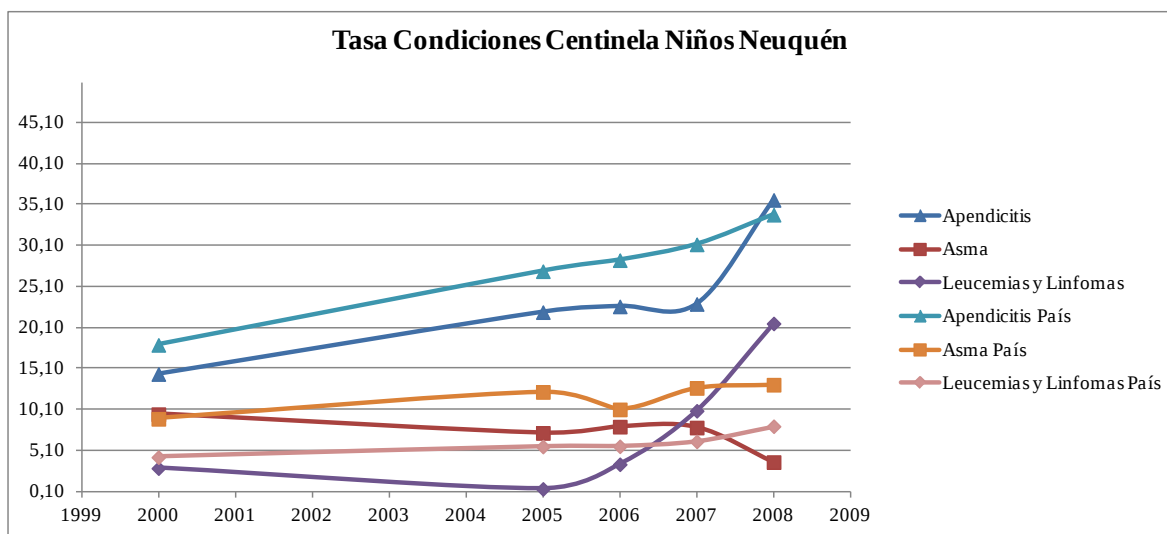
NEUQUEN

Tabla16. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Neuquén

Neuquén	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	35,65	22,95	22,65	21,96	14,41
Asma	3,67	7,88	7,99	7,22	9,51
Gastroenteritis	13,04	30,76	7,22	23,70	23,01
Leucemias y Linfomas	20,57	9,92	3,40	0,39	2,92
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

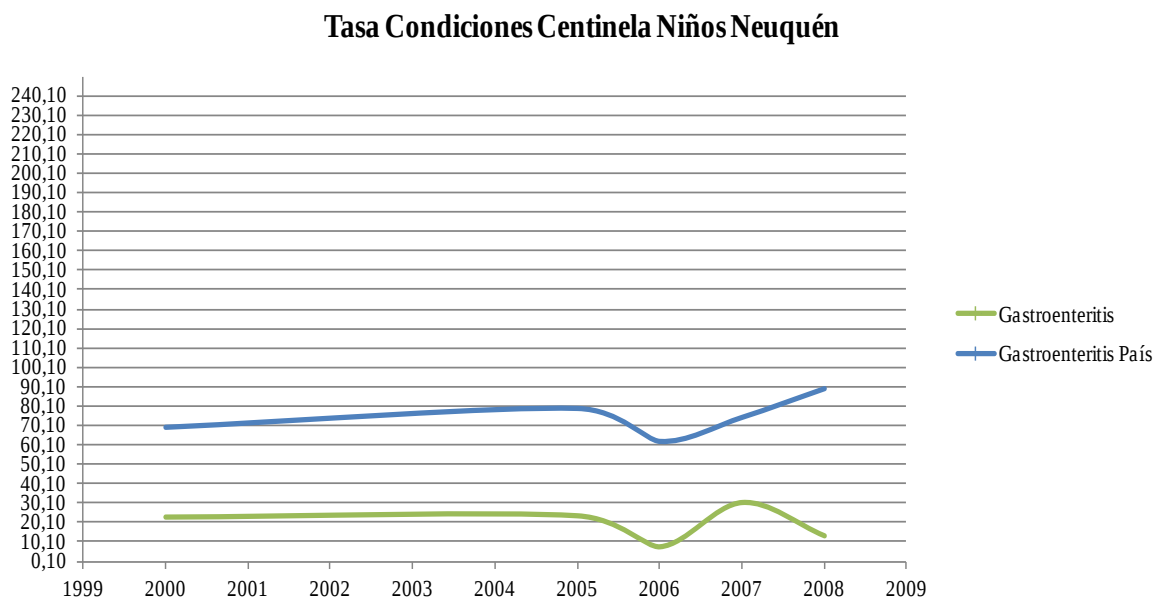
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 16A15. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Neuquén



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 16B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Neuquén



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

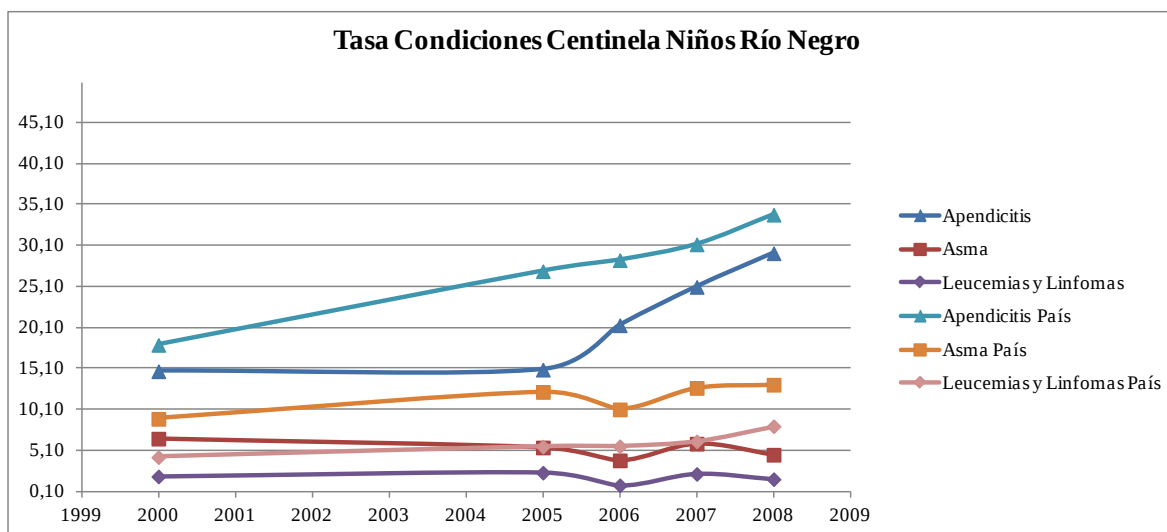
RIO NEGRO

Tabla 17. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Río Negro

Río Negro	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	29,14	25,04	20,35	14,94	14,74
Asma	4,56	5,91	3,87	5,45	6,52
Gastroenteritis	81,45	38,83	29,69	29,32	28,48
Leucemias y Linfomas	1,58	2,22	0,84	2,37	1,91
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

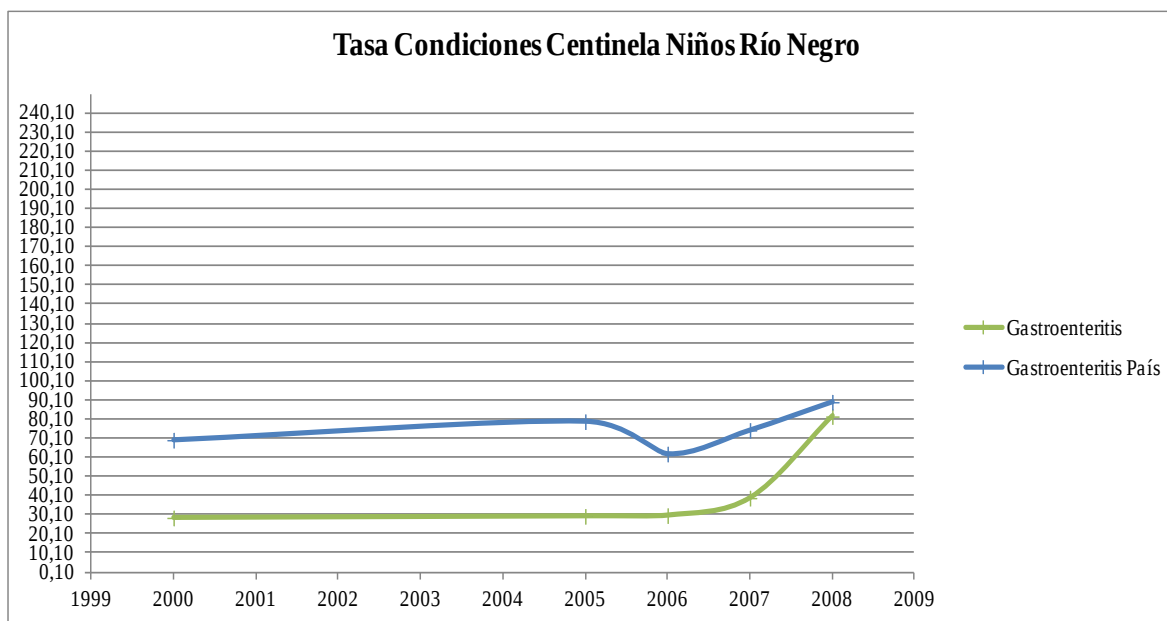
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 17A16. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Río Negro



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 17B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Río Negro



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

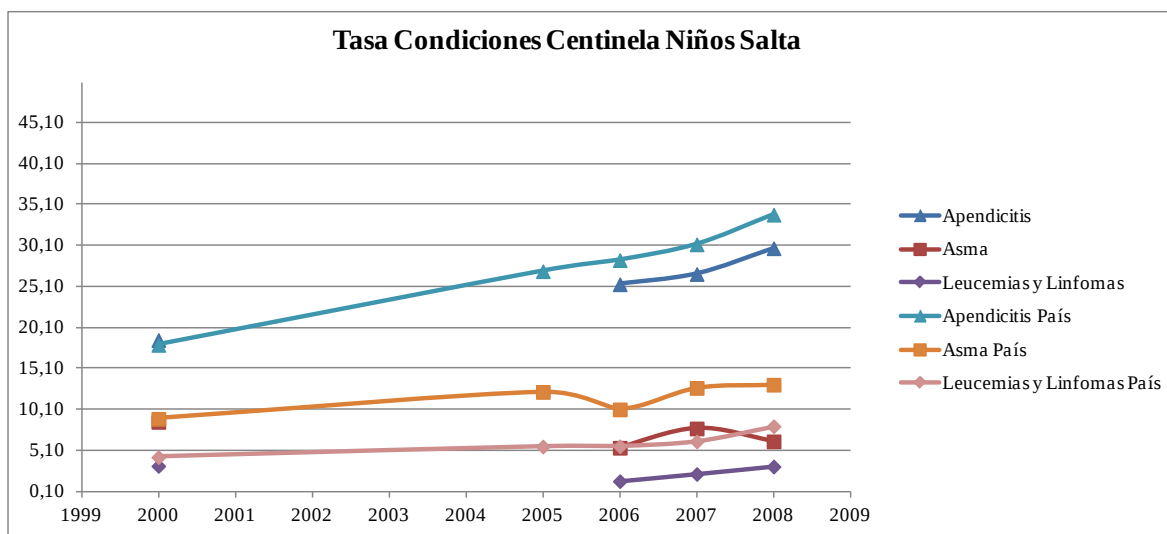
SALTA

Tabla 18. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Salta

Salta	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	29,75	26,61	25,35		18,55
Asma	6,19	7,77	5,42		8,57
Gastroenteritis	115,55	98,20	97,23		93,63
Leucemias y Linfomas	3,12	2,21	1,34		3,19
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

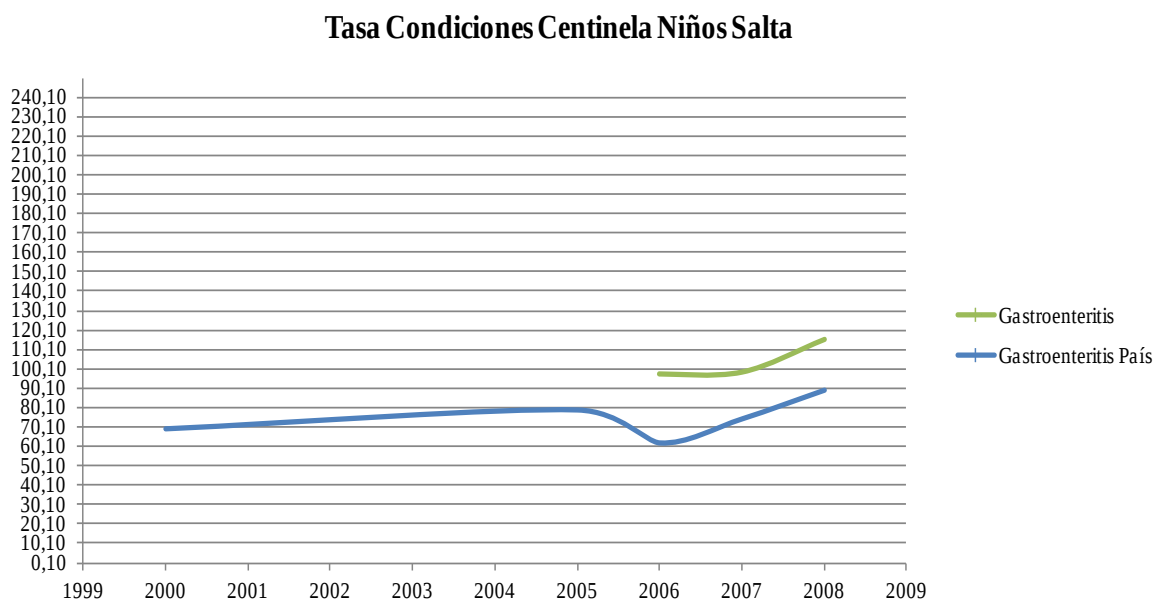
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 18A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Salta



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 18B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Salta



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

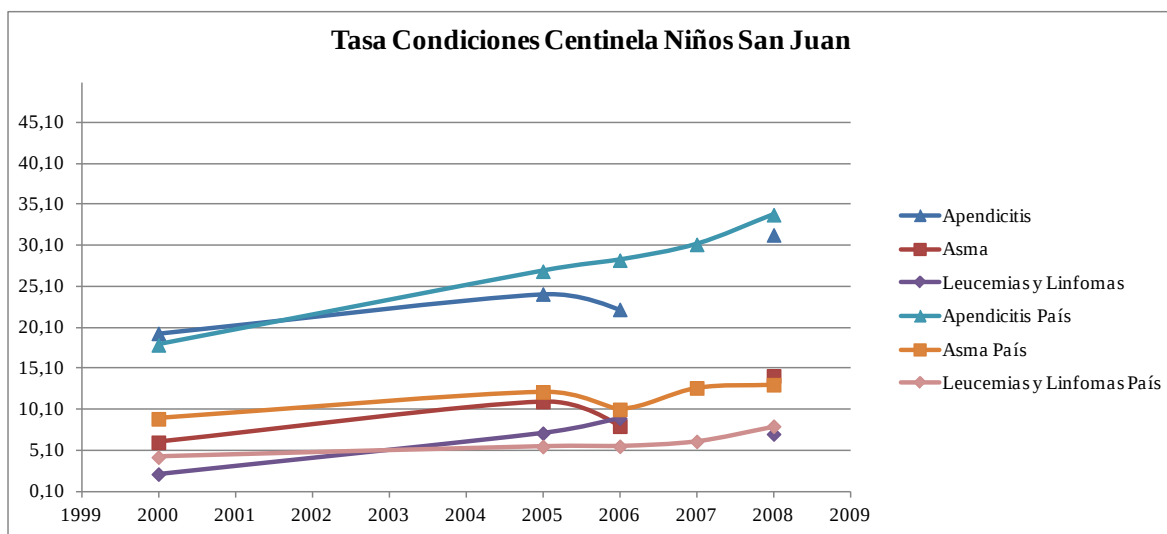
SAN JUAN

Tabla 19. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de San Juan

San Juan	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	31,38		22,29	24,17	19,37
Asma	14,18		8,04	11,05	6,07
Gastroenteritis	97,17		9,97	81,95	97,89
Leucemias y Linfomas	7,09		9,00	7,19	2,20
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

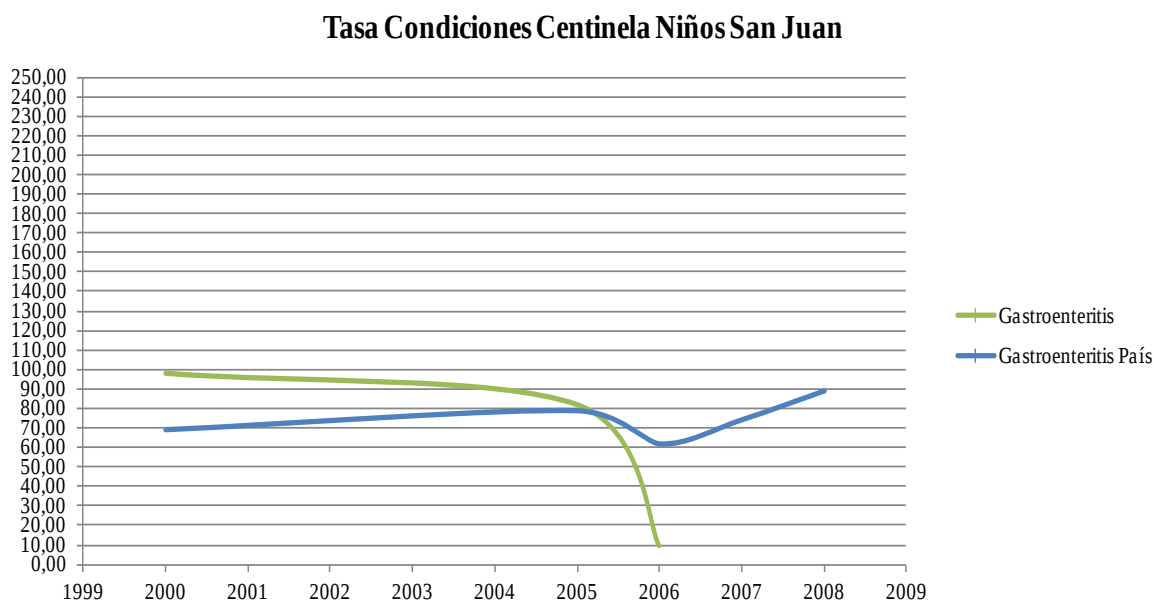
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 19A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de San Juan



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 19B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de San Juan



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

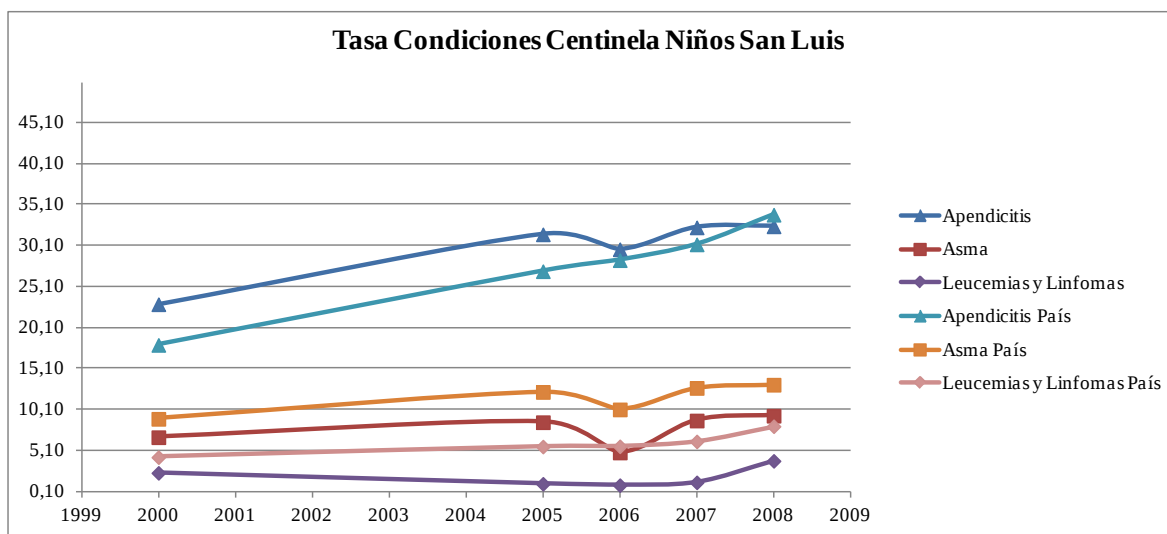
SAN LUIS

Tabla 20. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de San Luis

San Luis	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	32,43	32,30	29,63	31,45	22,92
Asma	9,32	8,74	4,84	8,53	6,70
Gastroenteritis	92,40	73,33	29,14	65,95	55,95
Leucemias y Linfomas	3,81	1,19	0,85	1,02	2,35
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

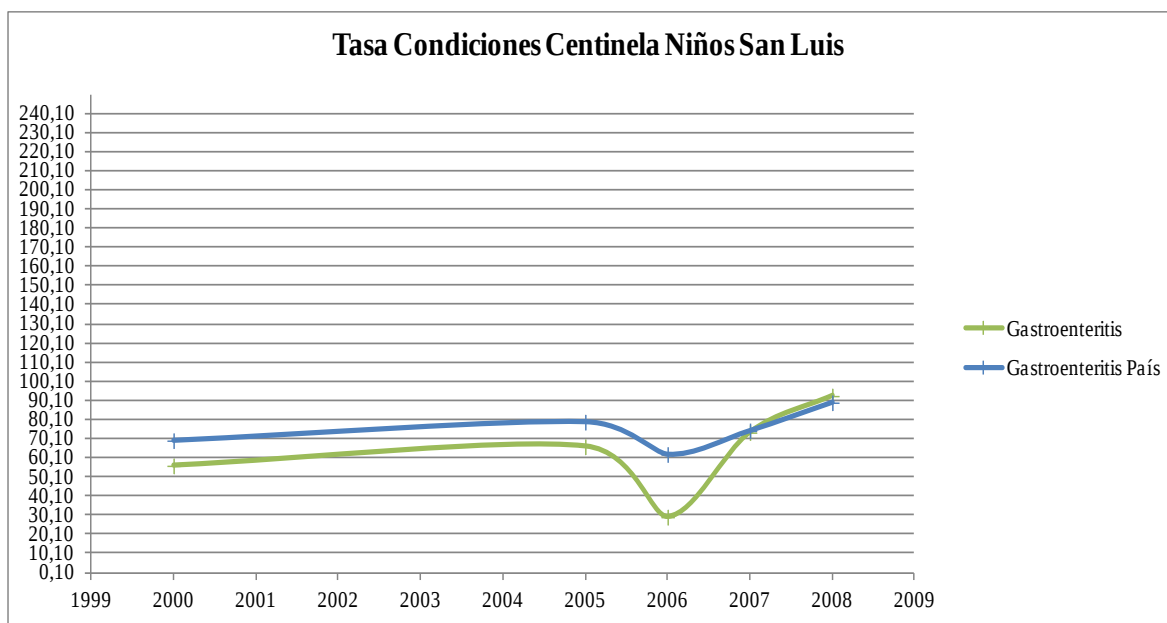
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 20A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de San Luis



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 20B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de San Luis



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

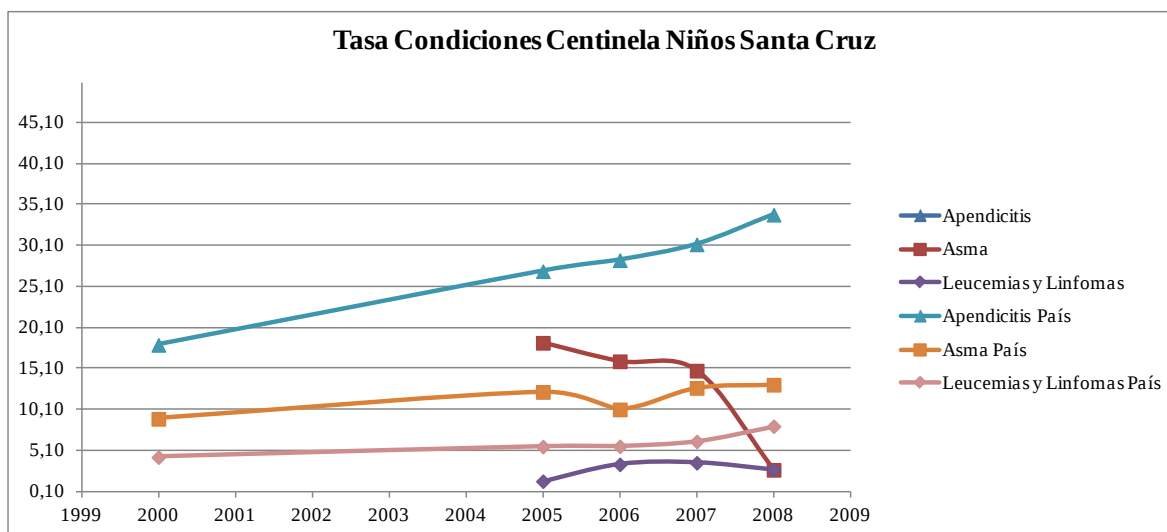
SANTA CRUZ

Tabla 21. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santa Cruz

Santa Cruz	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	57,23	113,44	114,62	101,31	
Asma	2,73	14,82	15,96	18,22	
Gastroenteritis	89,93	163,01	58,52	129,75	
Leucemias y Linfomas	2,73	3,58	3,39	1,33	
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

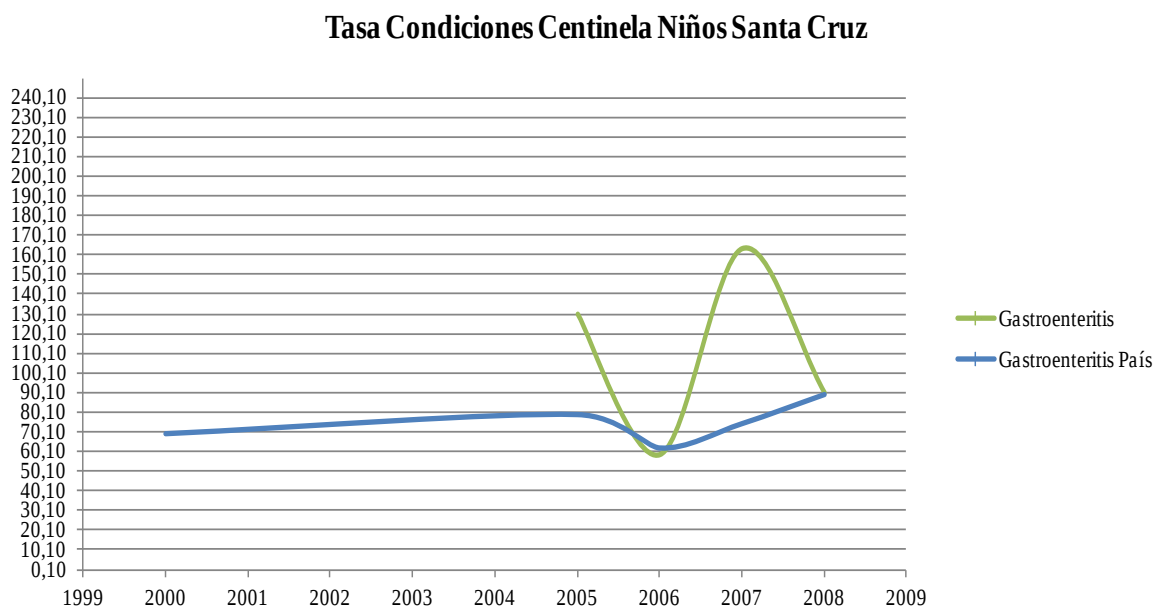
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 21A17. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santa Cruz



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 21B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Santa Cruz



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

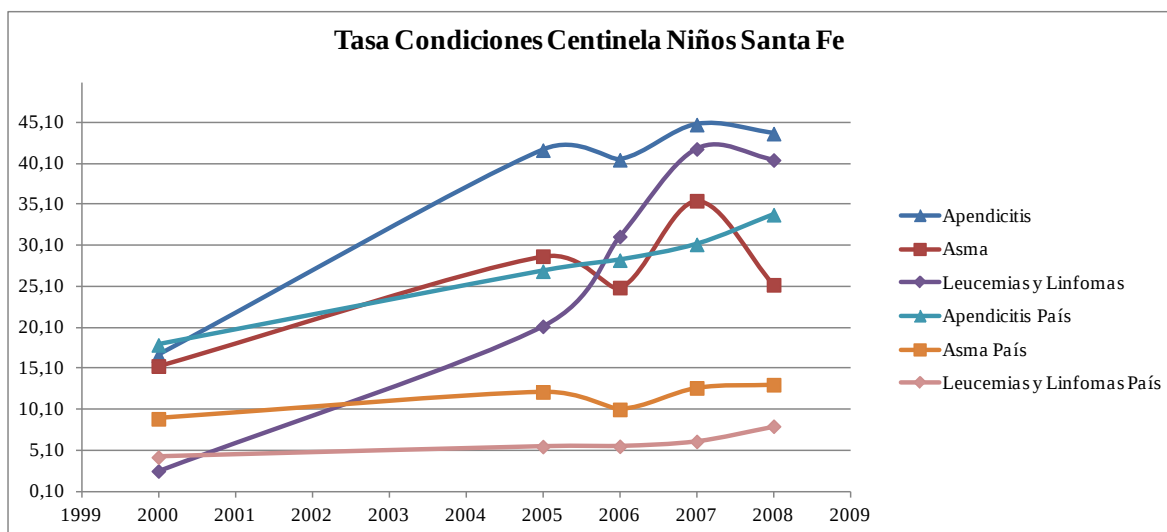
SANTA FE

Tabla 22. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santa Fe

Santa Fe	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	43,74	44,84	40,55	41,72	16,70
Asma	25,29	35,55	24,96	28,78	15,39
Gastroenteritis	121,39	137,17	135,86	175,33	76,01
Leucemias y Linfomas	40,52	41,86	31,18	20,22	2,58
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

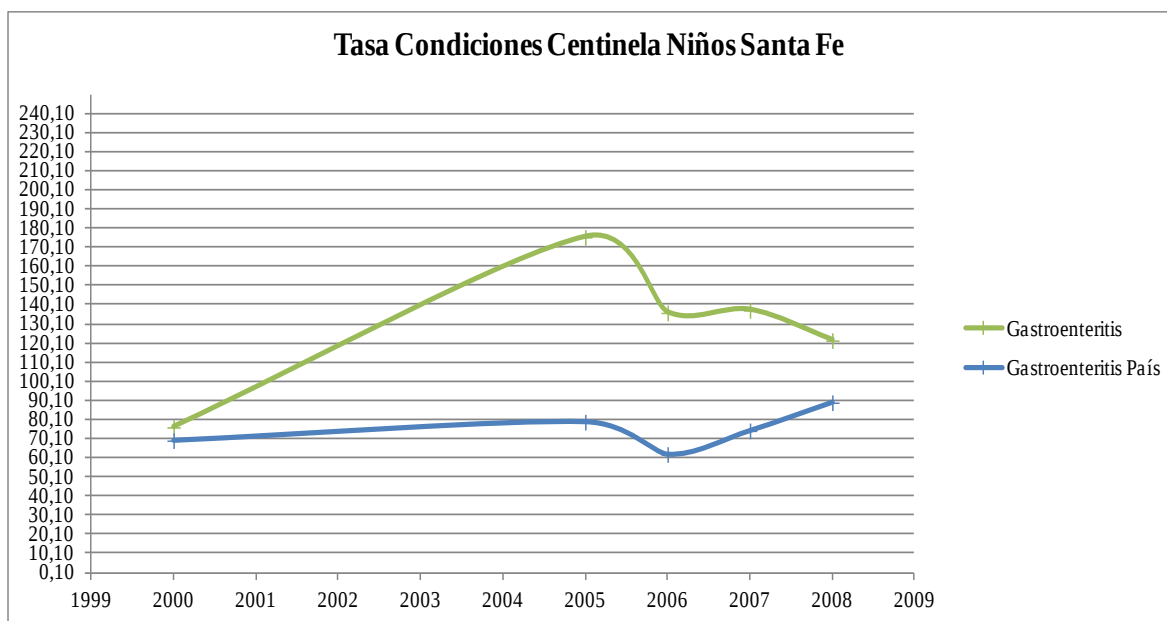
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 22A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santa Fe



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 22B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Santa Fe



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

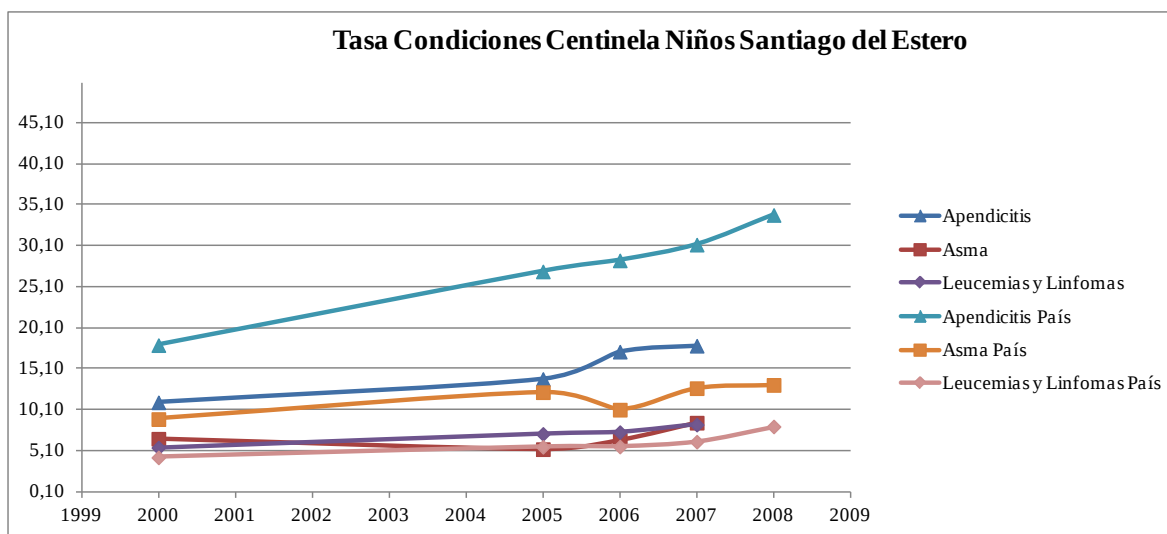
SANTIAGO DEL ESTERO

Tabla 23. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santiago del Estero

Santiago del Estero	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis		17,89	17,17	13,84	10,98
Asma		8,50	6,39	5,27	6,54
Gastroenteritis		59,69	95,96	95,24	90,89
Leucemias y Linfomas		8,27	7,35	7,13	5,47
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

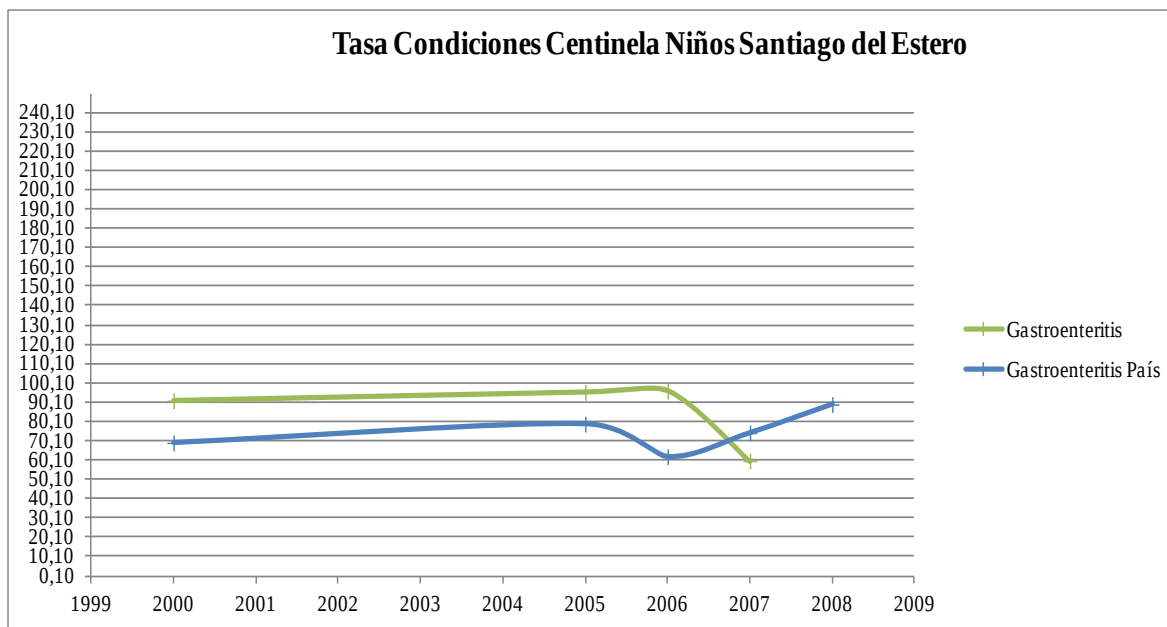
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 23A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Santiago del Estero



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 23B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Santiago del Estero



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

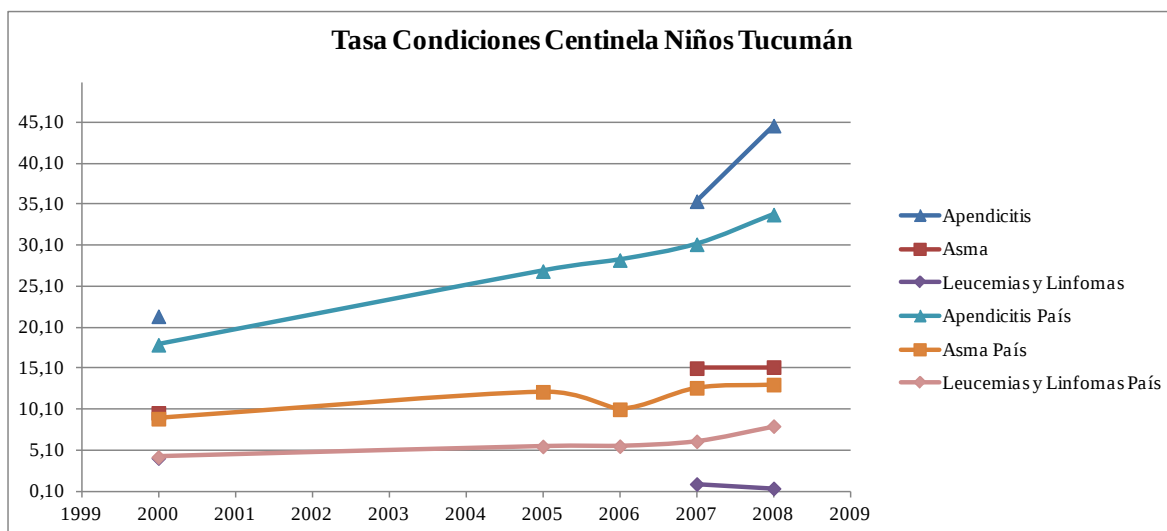
TUCUMAN

Tabla 248. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Tucumán

Tucumán	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	44,70	35,47			21,44
Asma	15,24	15,11			9,65
Gastroenteritis	106,10	72,43			85,01
Leucemias y Linfomas	0,44	0,98			4,14
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

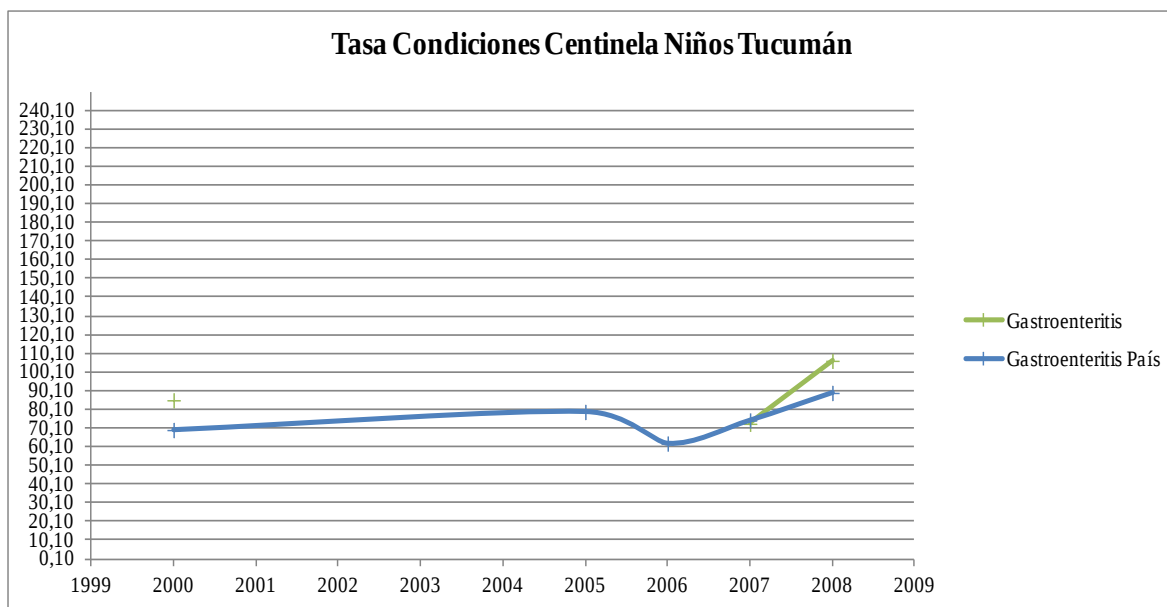
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 24A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Tucumán



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 24B. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Tucumán



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

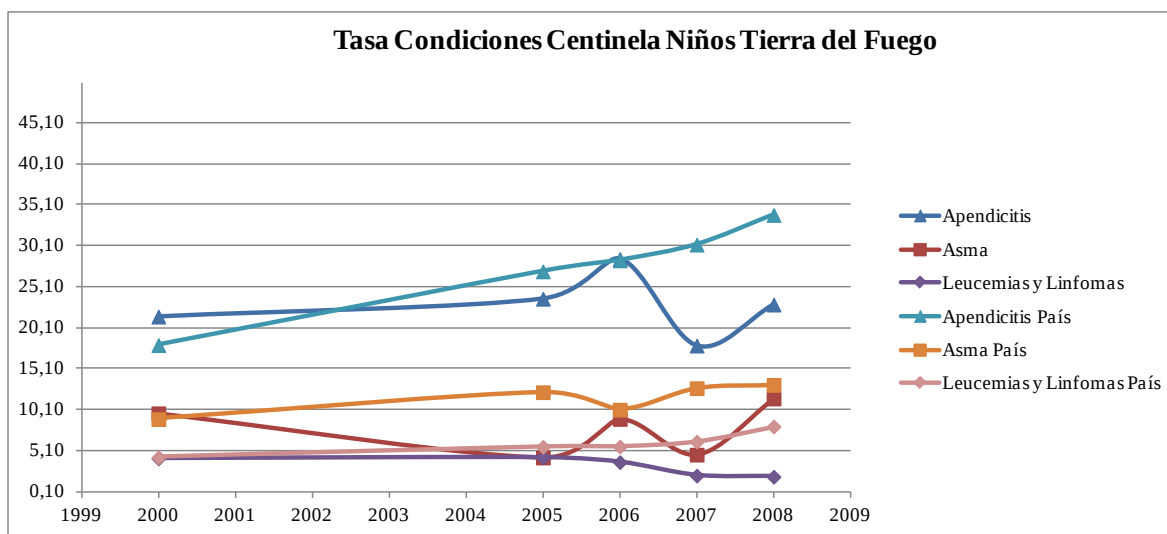
TIERRA DEL FUEGO

Tabla 25. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Tierra del Fuego

Tierra del Fuego	2008	2007	2006	2005	2000
Apendicitis	22,91	17,91	28,46	23,62	21,44
Asma	11,45	4,60	8,96	4,25	9,65
Gastroenteritis	7,64	8,70	2,11	16,06	85,01
Leucemias y Linfomas	1,91	2,05	3,69	4,25	4,14
Apendicitis País	33,84	30,22	28,30	26,95	17,96
Asma País	13,10	12,71	10,09	12,22	8,94
Gastroenteritis País	88,93	74,22	61,88	78,78	69,10
Leucemias y Linfomas País	8,04	6,18	5,59	5,56	4,26

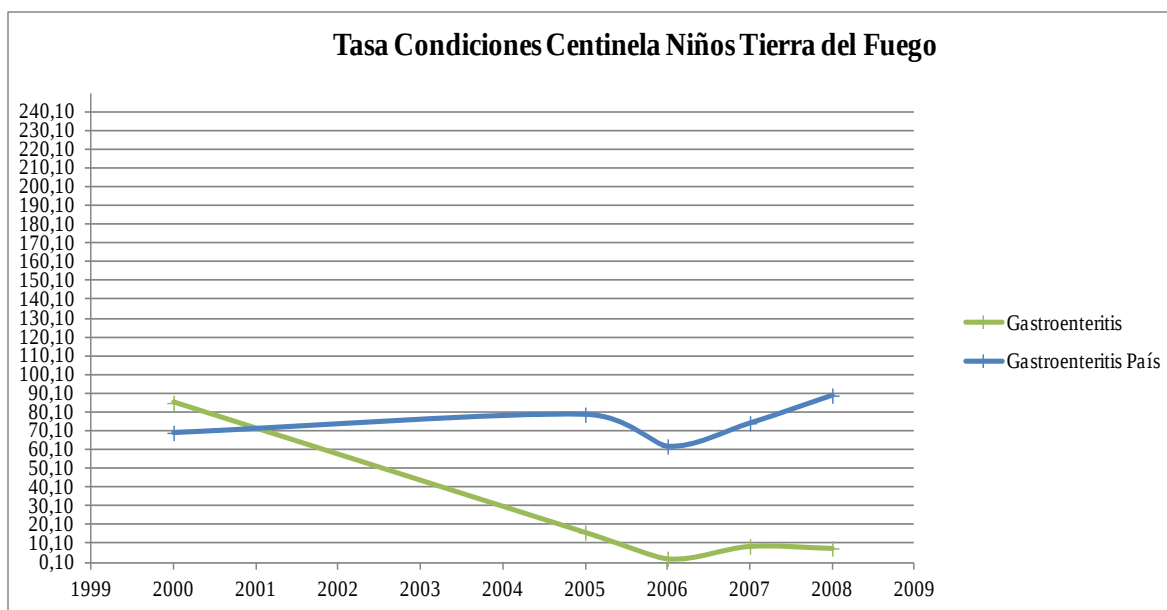
Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 25A. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para condiciones centinela de niños. Provincia de Tierra del Fuego



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

Figura 25B18. Tasas de hospitalización cada 10.000 habitantes sin cobertura para gastroenteritis. Provincia de Tierra del Fuego



Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008.

**Anexo 4. Tablas de Condiciones Sensibles a la APS. Porcentajes y Tasas
de HECSAP por provincia**

Tabla 1. Listado final de Condiciones Sensibles a la Atención Primaria (CSAP) en adultos.

CSAP	Códigos CIE-10
Internaciones por Enfermedades infecto contagiosas prevenibles con vacunas	A35, A36, A80, G00, I00, I01
Complicaciones agudas y crónicas de la HTA (incluye HTA esencial y enfermedad cardíaca hipertensiva)	I10,I11
Desnutrición proteica calórica	E46
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	A09
Bronquitis (incluye la bronquitis aguda y no especificada)	J20, J40
Efectos adversos de fármacos y químicos (incluye toxicidad por medicamentos y sustancias biológicas no especificadas)	T42, T50
Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (odontología)	K04
Enfermedades pélvicas inflamatorias femeninas	N73
Infecciones de transmisión sexual	A50-A64
Síndrome ácido sensitivo (incluye dispepsia, gastritis y duodenitis)	K29, K30
Tumor maligno del cuello del útero	C53
Asma (incluye estado asmático y asma en general)	J45, J46
Cefalea	R51

Complicaciones de la Diabetes mellitus no insulino dependiente	E11
Complicaciones de TBC	A16, A17, A18, A19
Dorsalgia	M54
Enfermedad coronaria (incluye angina inestable y estable e infarto de miocardio)	I20, I21, I25
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	J44
HIV (incluye HIV y enfermedades oportunistas)	B20, B24
Insuficiencia cardíaca	I50
Tuberculosis respiratoria	A15
Efecto toxico del contacto con animales venenosos	T63
Neumonía y sus complicaciones(incluye neumonía por organismo no especificado y la bacteriana no clasificada)	J15, J18
Úlcera del miembro inferior	L97
Complicaciones de la Diabetes mellitus insulino dependiente	E10
Hemorroides	I84
Infecciones de la piel (incluye infecciones de la piel y tejido subcutáneo y erisipela)	A46, L02, L03, L08
Masa no especificada en la mama	N63
Metrorragia (incluye hemorragias uterinas o vaginales)	N92, N93
Quemaduras	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T29, T31
Retención de orina	R33
Trastornos hidroelectrolíticos	E86

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Tabla 2. Listado final de Condiciones Sensibles a la Atención Primaria (CSAP) en niños.

CSAP	Códigos CIE-10
Amigdalitis	J03
Ectoparasitos	B86
Internaciones por enfermedades inmunoprevenibles	A35, A36, A80, G00, I00, I01
Desnutrición	E43, E44
Heridas	S01
Infecciones respiratorias altas (Incluye infecciones en rinofaringe, faringe, laringe y traquea)	J00, J02, J04, J06, J39
Intoxicación por monóxido de carbono	T58
Otitis media supurativa y no especificada	H66
Sífilis congénita	A50
Tos ferina (tos convulsa)	A37
Trastornos funcionales intestinales	K59
Trastornos odontológicos	K04
Varicela	B01
Ahogamiento	T75
Nauseas y vómitos	R11
Asma (Incluye asma bronquial y estado asmático)	J45, J46
Bronquitis aguda	J20
Cefalea	R51
Cuerpo extraño en el tubo digestivo	T18
Enfermedad del reflujo gastroesofágico	K21
Gastroenteritis (Incluye las diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso)	A08, A09
Gastroenteritis no infecciosas	K52
Infección urinaria	N11
Infecciones de la piel (Incluye infecciones de la piel y tejido subcutáneo)	L01, L02, L03, L08
Quistes hidatídicos	
Tuberculosis y sus complicaciones	A15-A19

Efecto tóxico del contacto con animales venenosos	T63
Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides	J35
Complicaciones de DBT 1	E10
Bronquiolitis aguda	J21
Efectos adversos de fármacos y químicos (Incluye toxicidad por medicamentos y sustancias biológicas no especificadas)	T42, T50
Prepucio redudante, fimosis y parafimosis	N47
Síndrome urémico hemolítico	D59
Traumatismo (incluye traumatismos de todas las partes del cuerpo <u>INCLUSIVE</u> trauma encéfalo craneano)	S02, S05, S06, S09, S39, S42, S52, S62, S72, S82, T07, T14
Neumonía Viral	J12
Malabsorción intestinal	K90

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007, 2008 y opinión de expertos.

Tabla 9. Porcentaje de HECSAP discriminadas por provincia

	2008		2007		2006		2005		2000	
Provincia	Niños (≤16 años)	Adulto s (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adulto s (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adulto s (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adulto s (>16 años)	Niños (≤16 años)	Adulto s (>16 años)
Buenos Aires	39,10 %	18,63 %	38,19 %	21,85 %	36,55 %	21,88 %	35,89 %	22,95 %	30,83 %	20,98 %
CABA	32,06 %	17,93 %	32,77 %	19,96 %	32,29 %	20,39 %	33,08 %	20,30 %	30,50 %	18,82 %
Catamarca	31,89 %	23,32 %	36,79 %	28,36 %	37,56 %	26,80 %	36,85 %	26,63 %	38,97 %	25,40 %
Chaco	33,10 %	27,95 %	32,06 %	30,68 %	32,82 %	29,96 %	32,69 %	32,30 %	38,38 %	30,05 %
Chubut	37,91 %	18,60 %	37,31 %	21,03 %	39,39 %	20,24 %	36,30 %	21,27 %	39,61 %	20,34 %
Córdoba	25,81 %	21,30 %	29,29 %	22,49 %	28,36 %	21,50 %	23,78 %	15,56 %	41,21 %	23,99 %
Corrientes	34,17 %	27,87 %	34,40 %	33,23 %	33,75 %	30,34 %	34,53 %	30,06 %	30,63 %	31,17 %
Entre Ríos	41,89 %	22,60 %					39,56 %	26,32 %	36,46 %	24,89 %
Formosa	37,73 %	28,98 %	36,25 %	31,21 %	37,99 %	30,47 %	39,83 %	32,55 %	38,14 %	30,83 %
Jujuy	41,96 %	25,28 %	44,06 %	29,08 %	41,85 %	27,20 %	42,92 %	27,54 %	41,80 %	26,16 %
La Pampa	31,37 %	20,45 %	31,97 %	23,28 %	36,29 %	23,43 %	35,72 %	23,04 %	35,65 %	23,28 %
La Rioja	39,57 %	21,07 %	40,15 %	25,69 %	13,68 %	28,45 %	42,00 %	28,29 %	38,73 %	28,65 %
Mendoza	41,99 %	18,95 %	40,08 %	20,20 %	36,05 %	20,24 %	33,74 %	23,92 %	40,22 %	21,29 %
Misiones			40,13 %	27,74 %	29,50 %	26,12 %	33,90 %	28,75 %	36,92 %	28,97 %
Neuquén			31,73 %	18,33 %	30,45 %	18,05 %	32,87 %	18,37 %	34,02 %	18,16 %
Río Negro	29,06	18,80	27,68	19,48	35,77	16,51	37,59	17,40	31,03	20,28

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Salta	36,89 %	27,11 %	37,52 %	27,25 %	37,13 %	25,85 %			38,19 %	26,51 %
San Juan	40,00 %	21,03 %	44,54 %	34,23 %	31,48 %	23,36 %	37,88 %	26,11 %	39,85 %	25,79 %
San Luis	40,11 %	24,61 %	38,14 %	30,35 %	33,74 %	27,07 %	39,13 %	28,35 %	35,64 %	24,97 %
Santa Cruz			35,22 %	22,22 %	27,17 %	21,94 %	33,34 %	22,56 %	35,14 %	20,85 %
Santa Fe	38,36 %	21,32 %	36,89 %	24,07 %	36,04 %	23,33 %	37,61 %	23,52 %	35,06 %	24,22 %
Santiago del Estero			31,04 %	28,78 %	32,55 %	27,73 %	32,29 %	28,50 %	36,67 %	28,39 %
Tierra del Fuego	29,86 %	17,26 %	30,38 %	11,04 %	29,39 %	21,02 %	28,16 %	19,65 %	0,49%	0,14%
Tucumán	30,87 %	19,46 %	29,02 %	21,23 %					31,85 %	23,45 %

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008

Tabla 4. Tasa de HECSAP/10.000 habitantes sin seguro por provincia.

Provincia de residencia	2000	2005	2006	2007	2008
Total País	189,62	267,22	254,40	274,32	263,55
CABA	131,99	209,01	198,02	203,92	200,26
Buenos Aires	145,47	244,44	250,03	255,13	203,10
Catamarca	284,78	281,42	301,98	310,69	219,11
Córdoba	83,81	105,39	139,54	133,52	131,09
Corrientes	118,19	174,12	173,21	179,18	184,26
Chaco	253,58	297,98	293,03	287,30	293,16
Chubut	204,43	293,74	333,98	468,92	408,82
Entre Ríos	249,40	670,94			449,03

Formosa	204,67	299,65	266,94	296,45	276,07
Jujuy	293,28	289,94	336,64	357,69	322,37
La Pampa	218,68	288,39	305,88	275,91	290,02
La Rioja	351,40	378,58	311,39	244,09	220,21
Mendoza	206,37	238,45	255,53	279,02	286,46
Misiones	115,09	107,74	119,55		
Neuquén	106,57	127,13	151,46		
Río Negro	107,43	111,53	118,74	144,45	172,37
Salta	238,45		297,66	312,44	304,12
San Juan	231,01	220,17	183,39	142,59	207,33
San Luis	187,60	247,55	208,17	243,20	212,79
Santa Cruz	78,92	514,41	498,42	599,03	464,32
Santa Fe	192,43	437,88	477,45	503,11	328,52
Santiago del Estero	214,33	252,61	262,10		
Tucumán	143,39			177,44	182,90
Tierra del Fuego		87,71	113,73	72,23	178,14

Fuente: Elaboración propia. Basado en la base de Datos de Egresos Hospitalarios. DEIS. Ministerio de Salud para los años 2000, 2005, 2006, 2007 y 2008.