

Especialización en Sistemas de Salud y Seguridad Social

Trabajo Final Integrador

Autor. Edgardo Daniel Bistman

**OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS DE LA
PROVINCIA DEL CHACO, REPÚBLICA
ARGENTINA, AÑO 2003**

2004

Citar como: Bistman, E. D. (2004). Obra social de empleados públicos de la Provincia del Chaco, República Argentina, año 2003. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción	2	2
-Presentación del tema y propósito del trabajo		
-Interés que orienta el trabajo. ¿Cuál es la necesidad de este trabajo?		
-Ubicación temporal / espacial		
-Descripción de la estructura del trabajo		
2. Marco Referencial y Antecedentes	3	3
3. Desarrollo de la Estructura del trabajo	5	5
4. Identificación del problema	6	6
4.1 Contexto. Características de la Obra Social	6	6
4.2 Modelo de atención de la demanda	7	7
4.3 Actores que intervienen en el proceso	7	7
5. Objetivos del trabajo.	9	9
6. Desarrollo.	10	10
6.1 Padrón de Beneficiarios	10	10
6.1.1 Padrón de Beneficiarios según Sexo.	10	10
6.1.2 Padrón de Beneficiarios por rangos de edad y sexo.	11	11
6.1.3 Pirámide Poblacional	12	12
6.2 Consumos de Servicios de Salud	13	13
6.2.1 Cantidad de consultas ambulatorias, facturadas según rangos de edades y sexo	13	13
6.2.2 Cantidad de egresos, facturadas según rangos de edades y sexo	14	14
6.3 Tasas de Uso	16	16
6.3.1. Tasas de Uso de consultas ambulatorias, facturadas según rangos de edades y sexo	16	16
6.3.2. Tasas de Uso de egresos, facturadas según rangos de edades y sexo	18	18
7. Cuadros comparativos entre diferentes poblaciones	22	22
8. Conclusiones y Recomendaciones	25	25
9. Anexo I	27	27
Cuadro 1a: Padrón de benef. según Sexo y rangos de edad de 1 año	28	28
Cuadro 1b: Padrón de benef. según Sexo y rangos de edad c/ 5 años	30	30
Cuadro 2: Padrón de benef. según PEA, Dependencia y sexo	30	30
Cuadro 3: Cantidad de consultas	31	31
Cuadro 4: Cantidad de egresos	32	32
Cuadro 5: Tasas de Uso de Consultas	33	33
Cuadro 6: Tasas de Uso de Egresos Hospitalarios	34	34
10. Bibliografía	36	36

PALABRAS CLAVE

< Consumos > < Edad y Sexo > < Obra Social >
< Empleados Públicos > < Chaco > < Tasas de Uso >
< Consultas > < Egresos >

1- INTRODUCCIÓN

En la práctica diaria de Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, cuando se intenta estimar demanda esperada, oferta de servicios necesarios, costos potenciales de coberturas, etc., el planificador se encuentra con la gran limitante de no contar con parámetros más o menos exactos para formular su propuesta.

Ante esa situación, solo pueden recurrir a información de macro sistemas en el mejor de los casos subdividida en grandes grupos de población, lo que tiene alto porcentaje de desvío según su composición interna más específica.

En este Trabajo se propone describir los consumos de consultas médicas ambulatorias y egresos hospitalarios, de los beneficiarios de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia de Chaco (InSSSeP)¹ durante el año 2.003, según la edad y el sexo.

La elección del tema y de la población en estudio, tiene su importancia en la posibilidad de poder mostrar con datos concretos lo que subjetivamente se percibe, respecto a cómo influye la edad y el sexo, en la determinación de los consumos de servicios de salud del padrón de beneficiarios de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia de Chaco (InSSSeP), en el período de Enero a Diciembre del año 2.003, y la posibilidad de sistematizar esa información para que pueda ser utilizada en la gestión de servicios.

Tiene especial relevancia la selección de la población en estudio: a) Por su volumen, ya que representa casi el 20% de la población general de la Provincia, b) Por su composición etárea porcentual entre Población económicamente activa² versus Población "dependiente"³ c) Por su distribución prácticamente en todas las poblaciones urbanas y rurales, en concordancia con la basta red de oferta de servicios tanto Pública como Privada, y d) Porque los insumos de información para su desarrollo, fueron aportados por la misma Obra Social, con una alta confiabilidad especialmente en lo que hace a consumos.

La importancia del mismo radica en que la trascendencia de sus conclusiones no estará limitada a la misma Obra Social, sino que podrán ser utilizadas en distintos ámbitos, como un valioso insumo en distintos aspecto de la gestión de sistemas y servicios de salud.

Podrá ser utilizado también para estimar impacto de futuros programas y planes a implementarse, como en el caso del nuevo plan Nacional Materno Infantil o el Plan Federal de Salud, lanzado recientemente.

¹ InSSSeP: Instituto de Seguridad Social Seguro y Préstamo

² Población Económicamente Activa (P.E.A.): Personas con capacidad laboral potencial.

³ Población dependiente: < de 15 años y > de 65 años

Además sus conclusiones serán de suma utilidad para comparar sus consumos con los de otras poblaciones, y muy especialmente para ser tenidas en cuenta en futuros cálculos actuariales de consumos y costos de una población determinada, según los parámetros seleccionados.

2- MARCO REFERENCIAL y ANTECEDENTES

Las Obras Sociales de Empleados Públicos de 23 provincias argentinas incluída la Provincia del Chaco, están agrupadas en COSSPRA⁴ y se constituye por sí misma en la mayor Obra Social del país, por número de afiliados.

Son muy importantes en el soporte de la estructura social de sus territorios, ya que brindan cobertura a aproximadamente el 20% de la población total de esas provincias⁵, con variaciones desde el 10% de Pcia. de Bs. As. hasta el 60% en provincias como La Rioja o Catamarca.

Al igual que la gran mayoría de las demás Obras Sociales, han sufrido el impacto de la severa crisis económica de la Nación, acaecida a partir de diciembre de 2.001.

Este hecho conocido por todos, tomó estado público en un documento publicado en CONSULTOR DE SALUD de 2da. quincena de Marzo de 2.002, bajo el título "Preocupante desfinanciamiento de las Obras sociales Provinciales", donde tanto el autor como el Presidente de COSSPRA Dr. Marcelino Iglesia, hacen referencia al tema relacionándolo entre otras cosas, con los profundos cambios producidos en la economía en general, y al aumento del costo y cantidad de las prestaciones que consumen sus beneficiarios.

Si bien esa entidad emitió recomendaciones para corregir los presuntos desvíos, reconocen no contar con las herramientas necesarias para resolver totalmente el dilema.

De allí surge la necesidad de desarrollar nuevas herramientas para un eficiente control de gestión, donde no solo se analicen los consumos globales de su población a cargo, sino que puedan ir monitoreando permanentemente al menos los consumos más importantes, en unidades de análisis más específicas, a medida que los mismos vayan aconteciendo.

Esto marca la trascendencia del presente trabajo, donde se analizan y relacionan consumos de prestaciones de salud por rangos de edad y sexo, con importantes antecedentes que le dan sustento, y pueden constituirse en elementos de comparación de resultados.

En primer término los Estudios Diagnósticos de distintas provincias argentinas, elaborados con financiamiento externo, en el marco del PRESSAL (Programa de desarrollo del Sector Salud en las Provincias Argentinas) que tienen la limitación de que se hace referencia *solamente* a población y consumos globales de las mismas.

Ejemplo de ello se encuentra en "Estudio Diagnóstico de la OSEP Obra Social de la Provincia de Mendoza"⁶, de Abril de 1997, en páginas 34 y 35 hacen mención a Tasas

⁴ Confederación de Obras Sociales Provinciales de la República Argentina

⁵ *Hospital y Comunidad* – Vol. 4 Nro. 5 – año 2002

⁶ Consultores: Consorsí Hospitalari de Catalunya S.A.

de Uso *globales* de Consultas⁷ (**4,43** cons/af/año) superiores a las tomadas como de referencia, y de **10,25** egr/100af/año, acotando "se considera una Tasa de Consultas aceptable a) ... 3 consultas/ afiliado/ año hasta los 64 años y 6 consultas/ afiliado/ año en mayores de 65 años, ajustados por edad según población OSEP", b) ...si se considera como estándar la concentración de consultas / año de los programas de salud de países similares (Chile), 2,5 cons / af / año para < de 64 años y 4 para > de 65 años".

En el "Estudio Diagnóstico de la Obra social de la Provincia de Tucumán"⁸, de Octubre de 1.997, en página 11 se dan cifras porcentuales de población dependiente (< de 15 años: 28% + > de 65 años: 12% - Total: **40%**) versus (PEA) Población Económicamente Activa, como así también en página 29 Cuadro 8, *Conformación de la demanda Satisfecha*, mencionan Tasa de uso *global* de consultas (**4,43** cons/af/año).

Datos relacionados a población (133.077 afiliados) y cantidades de Consultas (18854 cons/mes = 226.248 cons/año) y egresos (18285 egresos/año), forman parte de "Estudio diagnóstico del IASEP – Instituto Asistencia social para el Personal de la Provincia de Formosa"⁹, de Septiembre de 1.997, los que para ser tenidos en cuenta en el desarrollo del trabajo, se tradujeron a Tasas de Uso para que sean comparables. De esta manera se obtuvo: **1,70** cons/af/año y **13,74** egr/100af/año.

Por último, el único trabajo de este grupo donde constan datos de Tasas de Uso de Consultas totales (**3,57** cons/af/año) y por rangos de Edades¹⁰, es en "Estudio Diagnóstico de la SEROS – Servicio Obra Social Instituto Seguridad Social y Seguro de la Provincia de Chubut"¹¹ de Septiembre de 1997, y de Tasa de Uso de Egresos cada 100 consultas (1,34 egr/100 cons), las que se trasladó a Tasas de Uso para que sean comparables, arrojando como resultado: **4,78** egresos/100 af/año. A su vez, el padrón de 86.425 afiliados, esta compuesto por 54,20% de mujeres y 45,80% de varones, con una Población Económicamente Inactiva (PEI) del 39,60% entre jóvenes (< de 15 años) y viejos (> de 65 años). En este informe se hace referencia a Tasa de Uso de Consultas en COSSPRA de **3,30** cons/af/año.

En igual sentido, "Reforma del Sector Salud en el Partido de La Matanza" hace su aporte no solo porque plantea consumos esperados por rangos de edades, sino también porque los autores han elaborado Tasas de Uso teóricas de consultas, como resultado del análisis de información de importantísimos centros de referencia nacional y de latinoamérica. (ver Gráfico 23 – pág. 23)

En "El Federalismo Provincial y Sanitario: Avances y tendencias" de AES 2.002, se consigna que el IAPOS (Santa Fe) tiene 55% de mujeres, mientras que en IOMA (Pcia. De Bs. As.) esa cifra asciende al 62%, datos que muestran diversidad de datos que resultan relevantes al momento de comparar componentes demográficos de los distintos padrones.

⁷ 4,43 cons/af/año (3,31 M – 1,12 V) Ref.: 2,96 (2,21 M – 0,75 V)

⁸ Consultores: Consorsí Hospitalari de Catalunya S.A.

⁹ Consultores: Laura Lima Quintana – Dr. Rafael Kurtzbarb

¹⁰ (0 a 5 años= **6**, 6 a 10 años= **3,5**, 11 a 15 años= **1,5**, 16 a 20 años= **1,8**, 21 a 45 años= **3,2**, 46 a 65 años= **4,8**, > de 65 años= **6,5**)

¹¹ Consultores: William M. Mercer S.A.

Otro importante aporte a considerar, es el que surge de *'El Valor del Programa Médico Obligatorio: Juicio de Valor o Fáctico'*¹², por las tasas de uso utilizadas. En ese trabajo se desarrolla un cálculo actuarial que en la sumatoria de ítem asigna una Tasa de Uso de consulta de **3,90 cons/af/año** y **8,90 egr/100 af/año**.

Por último, se evaluó otro antecedente de consumos a nivel provincial, publicado en Revista CONFEDERAL¹³ de Junio-Julio 1989, en páginas 34 y 35 *"Cobertura de la Salud en la Provincia del Chaco"*¹⁴ donde se relatan consumos y tasas de uso TOTALES (Públicas y Privadas) de Consultas ambulatorias, y oferta de servicios.

Sin dudas influye en la conducta prescriptiva y consumos de los beneficiarios, el modelo de atención (de libre acceso) y pago "por Prestaciones" que utiliza el InSSSeP (Chaco), por centrar el estímulo en la "producción" y sobreprestación, tema claramente analizado en el libro *"Administración de Servicios de Salud I – Condicionantes y Gestión"*¹⁵ de O'Donnell Juan Carlos.

Además de ello, la falta de información más sistematizada para la gestión y control, muestran una vez más que las conclusiones obtenidas en el presente trabajo 'serán de mucha utilidad no solo para la institución analizada, sino para distintos actores involucrados con la administración de servicios de salud.

3 Desarrollo de la estructura del Trabajo

Para conocer el comportamiento estándar de la demanda en estudio, se relacionaran los consumos facturados, de consultas médicas ambulatorias y egresos hospitalarios, por cada rango de edad y sexo, con la cantidad de beneficiarios incorporados en cada uno de esos rangos, y expresando los resultados de tal manera que puedan ser comparables entre sí.

Es por ello que se procederá a:

- ♦ *Describir* las características demográficas de la población de beneficiarios del Padrón de la Obra Social InSSSeP, discriminada en rangos de cada 5 años por edad y sexo, al 30/06/03¹⁶
- ♦ *Medir* la cantidad de consultas y egresos hospitalarios que se consumieron en cada rango de edad y sexo, durante el año 2.003.
- ♦ *Determinar* cuáles fueron las Tasas de Uso.
- ♦ *Identificar* las diferencias observadas entre las distintas unidades de análisis.
- ♦ *Evaluar* los resultados y conclusiones obtenidos al final del desarrollo del trabajo.
- ♦ *Formalizar* una propuesta de modelización.

¹² Premio AES 2001

¹³ de la Conf. Arg. De Clínicas, Sanatorios Y Hosp.. Privados de la R.A.

¹⁴ Trabajo Monográfico, 2º curso de Adm. Hospitalaria, UNL, Bistman E. y otros

¹⁵ Capítulo Reale Armando/ Modalidades de Pago de Prestaciones de Servicios

¹⁶ Fecha que por convención estadística, representa al padrón del año en estudio

4 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

En la actualidad, la falta de datos sistematizados respecto a los consumos esperables en una determinada población, da lugar a que al hacer control de gestión o contratar la atención de salud de los beneficiarios de cualquier Obra Social, se lo haga sobre la base de estimaciones globales o exclusivamente por precio, sin conocer o sin tener en cuenta la carga sanitaria potencial, o nivel de riesgo que se tiene o transfiere.

Esto sin dudas aumenta el grado de incertidumbre sobre la programación de la oferta de servicios a proveer, la demanda de prestaciones de salud potencialmente esperadas y el impacto de los costos a erogar por los mismos.

Esa situación aumenta el nivel de ineficiencia en la gestión, disminuye la capacidad predictiva de la programación, lo que repercute en mayor o menor grado en la correcta asignación de los recursos disponibles y en calidad de los servicios que reciben los pacientes.

Es bien conocido por los administradores, que la composición estructural del padrón repercute sensiblemente en la cantidad y tipo de consumo de servicios de salud, pero al no tener una referencia concreta sobre la valoración e influencia que en ello tienen la edad y el sexo, lo transforma en una apreciación totalmente *empírica* y por lo tanto carente de validez, al tener que apelar a ella como herramienta para una administración eficiente.

4.1 Contexto: Características de la Obra Social

La Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia del Chaco, con su gran masa de afiliados, que brinda asistencia a casi el 55%¹⁷ de los beneficiarios de la Seguridad Social de la Provincia y aproximadamente el 20% de la población general, con una muy buena accesibilidad a la atención de su salud y una más que suficiente oferta de servicios, cuenta con una base de datos orientada especialmente hacia los procesos de facturación y pago.

Como se carece de información procesada con criterios sistematizados sobre los consumos por edad y sexo, se estima que el presente trabajo, podrá ser de utilidad para la toma de decisiones en la gestión propia de la Obra Social, con una proyección de aplicación en distintos ámbitos y aspectos de la gestión de servicios de salud.

El actual Instituto de Seguridad Social, Seguro y Préstamo (InSSSeP), es un organismo Público de administración descentralizada (autárquico) cuyas funciones comprenden lo Previsional (Jubilaciones y Pensiones) y la atención de la Salud de sus beneficiarios (Obra Social).

El mismo fue creado por ley provincial **nº 32/53** promulgada el 04/06/53, como Instituto de Previsión y Asistencia Social de la(Ex) Provincia Presidente Perón.

El 10/12/58 por ley **nº 202/58**, se creó también la "Caja de Obra Social", y en la misma se establecía que todos los empleados o dependientes de la Administración Pública Provincial, serían considerados afiliados DIRECTOS de esa Caja, incluyendo

¹⁷ Relacionando datos del Censo INDEC 2.001, con el padrón de la O.S.

Jubilados, Pensionados y Retirados, como así también el personal de las Municipalidades que decidan adherir a la ley.

Con la ley **nº 286/60** que entró en vigencia el 1º de Enero de 1.960, se unificaron los aspectos Previsionales (ley nº 32/53) y Asistenciales (ley nº 202/58) creándose el Instituto de Previsión Social (I.P.S.), de la Provincia del Chaco.

Luego se suceden una serie de leyes como la nº 1025/70 (modificatoria de la ley 286/60), nº 1733/75, nº 2222/78, nº 2454/80, nº 3117/85 y nº 3154/86, todas relacionadas con el régimen de Jubilaciones y Pensiones.

En 1985 se promulga la ley nº 3100/85 que contiene la actual Carta Orgánica del I.P.S., y su reglamentación está en estudio.

Por ley nº 3525/89, del 29/12/89 se crea el Servicio de Alta Complejidad (S.A.C.), para cubrir SIN CARGO para los beneficiarios, las prestaciones de baja incidencia y alto costo. Se financia con el aporte adicional del 1% de los ingresos de los trabajadores.

En 1996 por ley nº 4044 se cambia la denominación del Instituto de Previsión Social (I.P.S.), por el de Instituto de Seguridad Social, Seguro y Préstamo (actual InSSSeP). Dicha ley establece también los flujos de fondos, misiones y funciones de la institución, siendo la norma vigente hasta la fecha.

Esta conducido por un Directorio integrado por representantes del Gobierno Provincial, de los Trabajadores en Actividad y de los Pasivos.

4.2 **Modelo de atención de la demanda:**

Los beneficiarios de esta Obra Social, son atendidos en un Modelo Prestador de Libre Demanda, Pago "Por Prestaciones", con una amplia y completa oferta de servicios, tanto del sector Público como Privado.

Los prestadores a su vez, no tienen una relación directa con la Obra Social, sino que contratan sus servicios a través de distintas entidades asociativas (2 de médicos e institutos de diagnóstico ambulatorio), 1 de Clínicas y Sanatorios, 1 de Bioquímicos, 2 de Kinesiólogos, 2 de Farmacias, etc., todas con fuerte capacidad y poder de negociación.

4.3 **Actores que intervienen en el proceso**

Entre los actores que participan en el complejo tema a analizar, se destacan los siguientes:

- ◆ Los Beneficiarios incorporados al padrón de la Obra Social.
- ◆ Los prestadores con su oferta de servicios.
- ◆ La Obra Social
- ◆ El modelo de atención
- ◆ La accesibilidad
- ◆ Etc.

En la actualidad la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia del Chaco (InSSSeP), cuenta con abundante y valiosa información relacionada tanto con los beneficiarios de su padrón, como también con los consumos de servicios de salud que

realizan cada uno de ellos, pero el procesamiento de esos datos se hace exclusivamente orientado a la facturación y pago a prestadores, y el eventual descuento porcentual del coseguro o co-pago a cargo de cada beneficiario demandante.

Esta situación hace que la Obra Social elabore información global de consumos en cantidad y tasas de uso, sin referenciar esos parámetros a características particulares de su población a cargo, de las que seleccionamos a la Edad y Sexo, como condicionantes principales de consumos.

Tampoco se conoce si existe información de ese tipo en otras Obras Sociales, lo que nos priva de la posibilidad de contar con ella como una poderosa herramienta de gestión de sistemas y servicios de atención de la salud.

5 OBJETIVOS

Este trabajo entonces, plantea como objetivos analizar y describir los consumos de consultas médicas ambulatorias y egresos hospitalarios, de los beneficiarios de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia del Chaco, en el período Enero a Diciembre del año 2.003, discriminados por Sexo y Edad en rango de cada 5 años de edad.

Para este fin se propone:

1. Medir la cantidad de Consultas Ambulatorias consumidas.
2. Evaluar la cantidad de Egresos Hospitalarios facturados.
3. Determinar las Tasas de Uso de Consultas Ambulatorias.
4. Definir las Tasas de Uso de Egresos Hospitalarios.
5. Comparar esas Tasas de Uso (Consultas Ambulatorias y Egresos Hospitalarios) entre los distintos rangos (de Edad y Sexo) analizados, y con otros desarrollos similares.
6. Sistematizar esa información.

6 DESARROLLO

Para alcanzar los objetivos planteados, se partirá del análisis de las características demográficas de la población cubierta y de los consumos de las prestaciones en estudio.

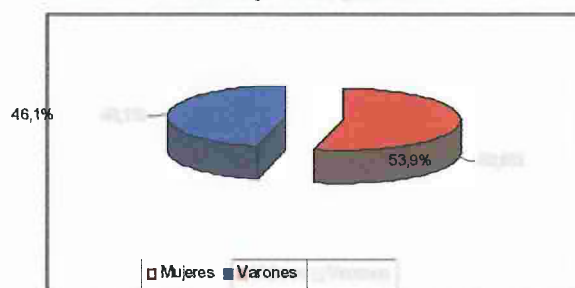
6.1. - **Padrón de beneficiarios:** Según información aportada por el Departamento de Cómputos de la misma Obra Social, cuenta con **190.047** beneficiarios. Le atribuyen un bajo nivel de desvío (+/- 5%) de pacientes no incluidos en padrón, y una importante estabilidad estacional, con variaciones inferiores al 10% al inicio del año por vencimiento de contratos al finalizar el año anterior, pero rápidamente estabilizado a partir del 3º mes del período, por renovaciones casi automática de todos ellos.

A **1747** beneficiarios (0,92% del total) no se le pudo definir sexo y/o edad, por lo que fueron excluidos del presente trabajo, al igual que los consumos de los beneficiarios "Fuera de Padrón", por lo que a partir de este momento, el tema se desarrolla con consumos facturados reales, sobre una cohorte de **188.300** beneficiarios correctamente identificados.

6.1.1. - Padrón según sexo:

- ♦ El 53,9% del padrón analizado, corresponde a Mujeres.

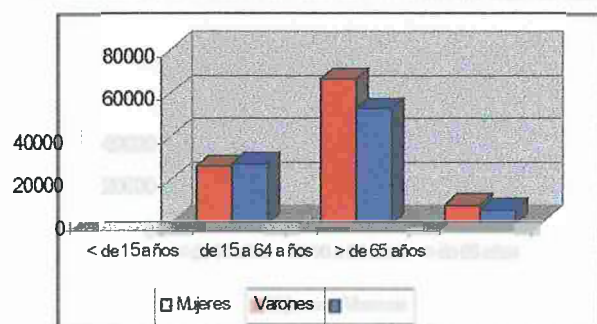
Gráfico nº 1: **Padrón Total por Sexo**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ Esa supremacía se ve reflejada en PEA (55,6% del total del grupo) y en > de 65 años (57,6%).
- ♦ En < de 15 años hay leve predominio de varones (51,0%).

Gráfico nº 2: **Cantidad de Beneficiarios por Sexo, según PEA y Dependencias**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En todos los rangos anuales y quinquenales de < de 15 años, predominan los varones, hecho que se extiende hasta los 16 años inclusive (Anexo I – Cuadros 1 a y b).
- ♦ Salvo en el rango de 41 años en que hay un 10% más de varones, en todos los rangos anuales y quinquenales de PEA, predominan las mujeres, hecho que se extiende hasta los 97 años inclusive (Anexo I – Cuadros 1 a y b).

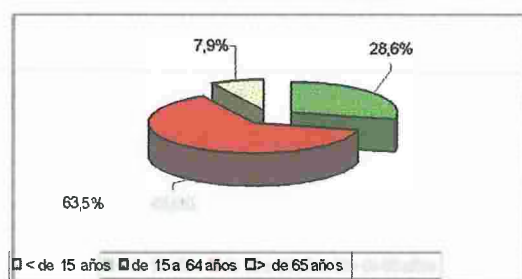
En todos los rangos quinquenales de > de 65 años predominan las mujeres, y también en los rangos anuales, a excepción de los correspondientes a 97, 98 y 101 años (Anexo I – Cuadros 1 a y b).

6.1.2. - Padrón según rangos de edades de 1 año (Cuadro 1^a) y de 5 años (Cuadro 1b):

En el mismo se observa entre otras cosas, lo siguiente:

- ♦ Tiene beneficiarios con edades que oscilan desde recién nacido hasta **103** años (Anexo I- Cuadro 1^a).
- ♦ Una marcada disminución en los rangos de 15 a 30 años, producto de la norma de afiliación que excluye a los hijos a cargo que llegan a la mayoría de edad, si no reúnen ciertas condiciones especiales (ej.: continuidad educativa). Esa disminución es más marcada en varones.
- ♦ También al igual que la población general del país y de la Provincia del Chaco en particular, presenta un achicamiento paulatino de la base de la Pirámide Poblacional (ver punto 6.1.3) en los tres tramos inferiores, interpretada en principio como una disminución de la natalidad. (Ver Anexo I – Cuadro 1. a) y b))
- ♦ En el rango menor, se seleccionó los < de 1 año respecto a los de 1 a 4 años, por el interés particular de la unidad de análisis.
- ♦ El 63,5% está en PEA, con una relación de "dependencia" del 36,5% (28,6% < de 15 años y 7,9% de > de 65 años), levemente inferior al de otras Provincias analizadas¹⁸.

Gráfico nº 3: **Padrón de Beneficiarios según PEA y Dependencia**

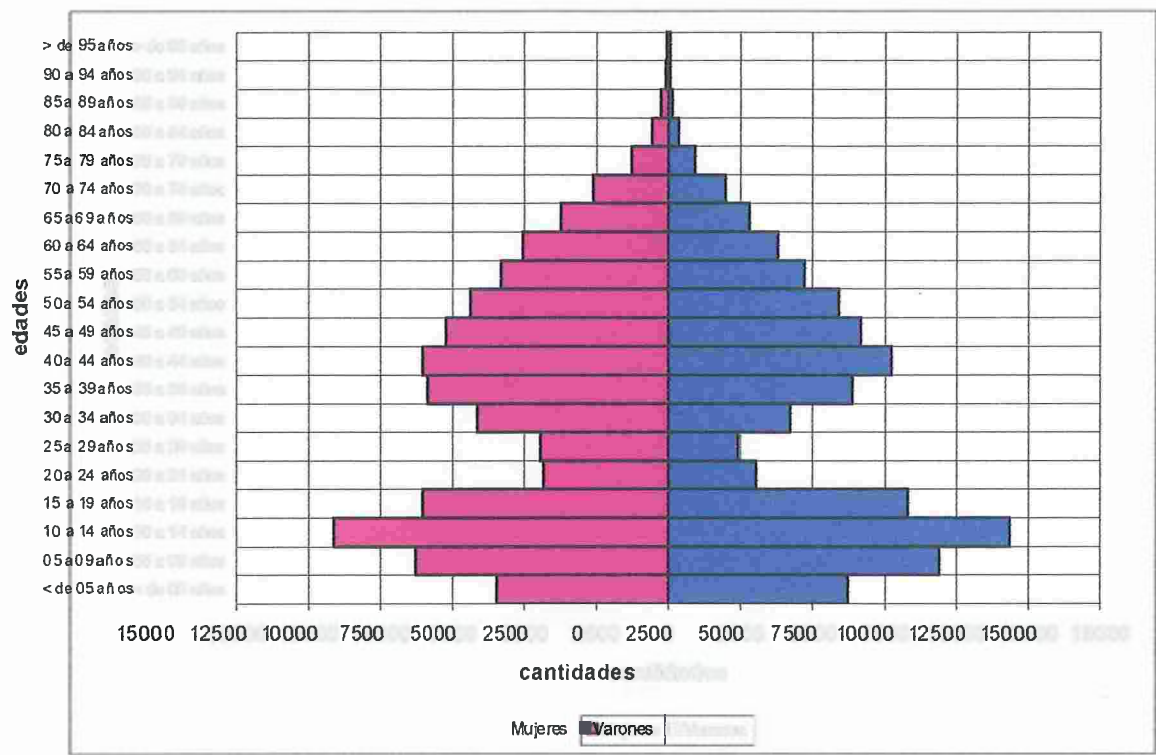


Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

¹⁸ IASEP (Formosa): 40,0%(29,6% + 10,4%), SEROS (Chubut): 39,6% (35,6% + 4,0%)
Tucuman: 40,0% (28,5% + 11,5%)

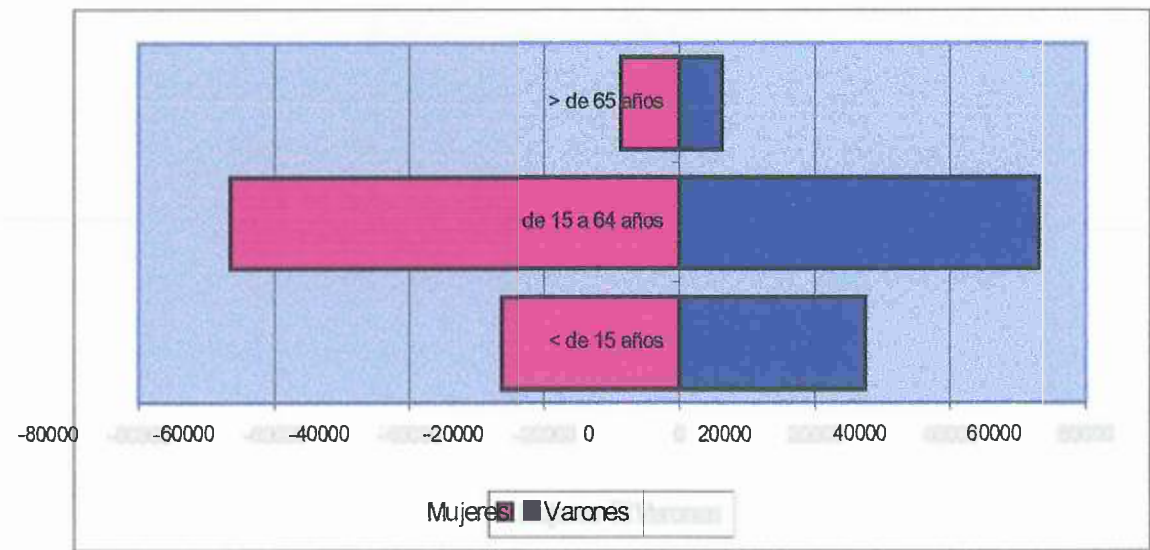
6.1.3. - Pirámide Poblacional:

Gráfico nº 4: Pirámide Poblacional InSSSeP Chaco— al 30/06/2.003



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

Gráfico nº 5: Padrón por Sexo – año 2.003, según PEA y Dependencias



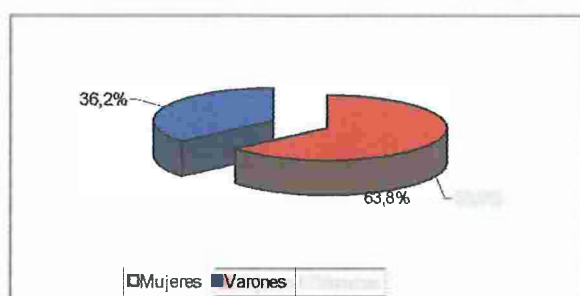
Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

6.2 CONSUMOS DE SERVICIOS DE SALUD

6.2.1 Cantidad de consultas ambulatorias, facturadas según rangos de edades y sexo

- ♦ Se desarrolla el trabajo con **904.768** consultas totales facturadas en el período anual 2.003, al descartarse 6295 por datos erróneos (1,08%).
- ♦ Del total de consultas, el 63,8% eran consumos atribuidos a mujeres y el 36,2% a varones.

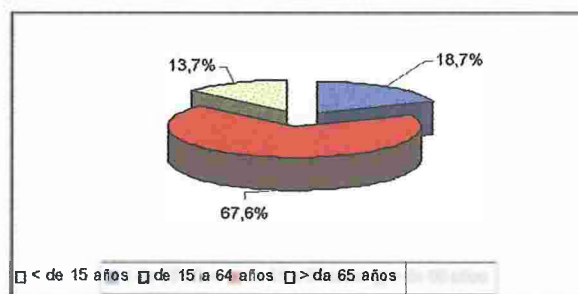
Gráfico nº 6: Cantidad de Consultas Facturadas, según Sexo



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

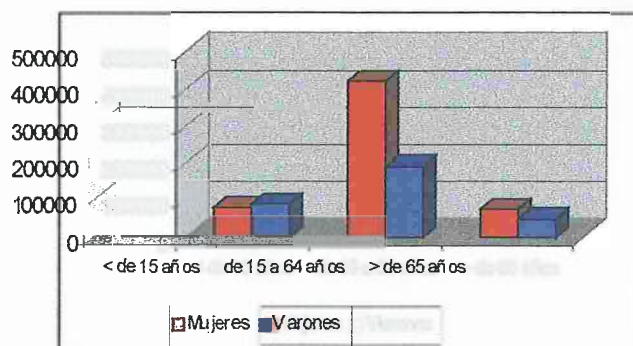
- ♦ el 67,6% correspondían a beneficiarios PEA, el 18,7% a < de 15 años y 13,7% a > de 65 años.

Gráfico nº 7: Cantidad de Consultas Facturadas, a PEA y Dependencias



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ El 51,9% de las 168.815 consultas ambulatorias de < de 15 años, pertenecía a varones.
- ♦ El 68,8% de las 612.001 consultas ambulatorias de PEA, se atribuían a mujeres.
- ♦ El 60,5% de las 123.952 consultas ambulatorias de > de 65 años, también correspondían a mujeres.

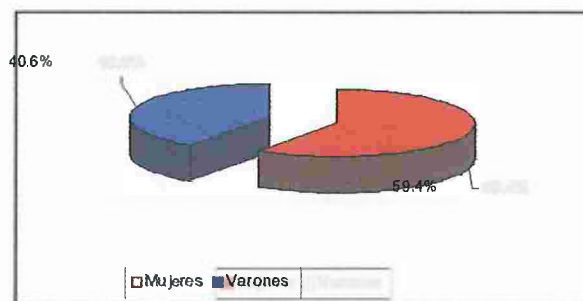
Gráfico nº 8: **Cant. de Consultas Facturadas según Sexo, en PEA y Otros**

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En todos los rangos quinquenales de < de 15 años, predominan las cantidades consumidas por varones. (Anexo I – Cuadro 3)
- ♦ En todos los rangos quinquenales de PEA, predominan las cantidades consumidas por mujeres. (Anexo I – Cuadro 3)
- ♦ Salvo en el rango de > de 95 años, en todos los rangos quinquenales de > de 65 años, también predominan las cantidades consumidas por mujeres. (Anexo I – Cuadro 3)

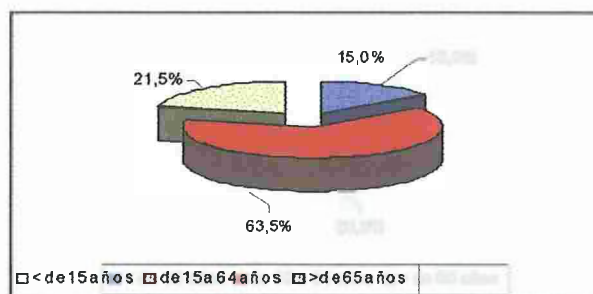
6.2.2 Cantidad de egresos, facturadas según rangos de edades y sexo:

- ♦ De los **41.563** egresos totales facturados en el período anual 2.003, el 59,4% eran consumos atribuidos a mujeres y el 40,6% a varones.

Gráfico nº 9: **Cantidad de Egresos Facturados, según Sexo**

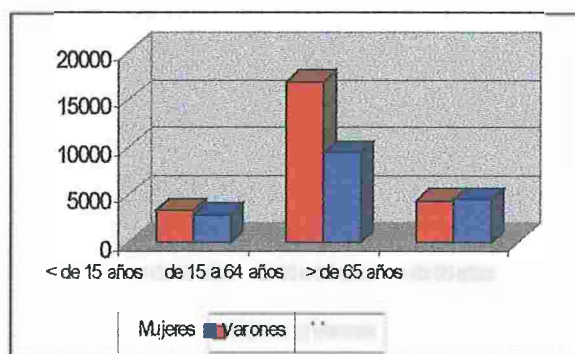
Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ De ellos, el 63,5% correspondían a beneficiarios PEA, el 13,6% a < de 15 años y 17,9% a > de 65 años.

Gráfico nº 10: **Porcentaje de Egresos Facturados, a PEA y Dependencias**

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ El 53,7% de los 6.238 egresos de < de 15 años, pertenecía a mujeres.
- ♦ El 64,1% de los 26.385 egresos de PEA, se atribuían a mujeres.
- ♦ El 50,5% de los 8940 egresos de > de 65 años, correspondían a varones.

Gráfico nº 11: **Cant. de Egresos Facturados según Sexo, en PEA y Otros**

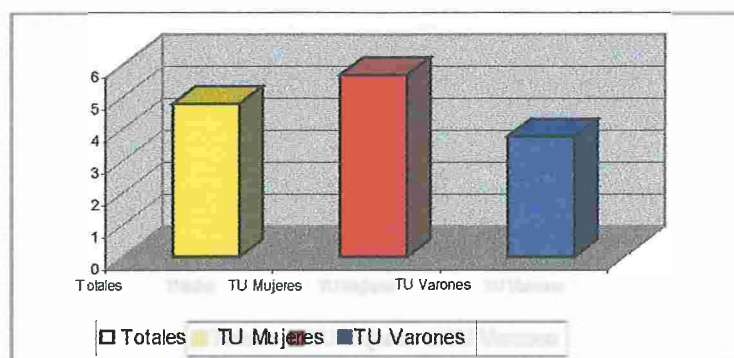
Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

6.3. TASAS DE USO

6.3.1 Tasas de Uso de consultas ambulatorias, facturadas según rangos de edades y sexo

- ♦ La tasa de uso total de la población en estudio, fue de **4,80 consultas/ afiliado/ año**, donde las mujeres consumieron más que los varones, (el **5,69 cons/ afiliado /año** en mujeres, y el **3,77 cons /afiliado/año** en varones).

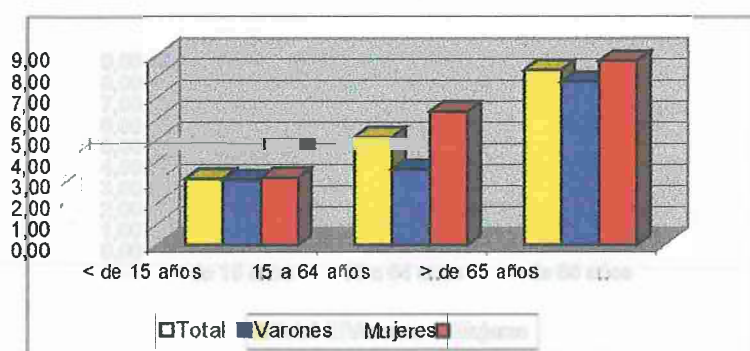
Gráfico nº 11: **Tasa de Uso de Consultas Totales y por sexo**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En < de 15 años, la tasa de uso fue de **3,14 consultas/ afiliado/ año**, con variantes entre **3,08 cons/af/año** en mujeres y **3,19 cons/af/año** en varones.
- ♦ En PEA, la tasa de uso fue de **5,12 consultas/ afiliado / año**, con variantes entre **6,34 cons/af/año** en mujeres y **3,59 cons/af/año** en varones.
- ♦ En > de 65 años, la tasa de uso fue de **8,31 consultas/ afiliado/ año**, con variantes entre **8,73 cons/af/año** en mujeres y **7,75 cons/af/año** en varones.

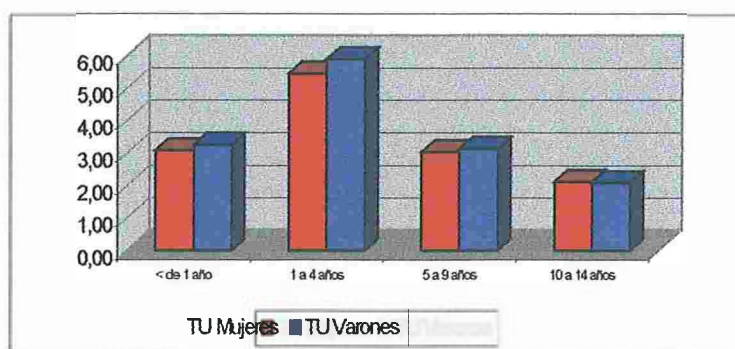
Gráfico nº 12: **Tasa de Uso de Consultas Facturadas según Sexo, en PEA y Otros**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En < de 10 años, las tasas de uso son superiores en varones. (Anexo I – Cuadro 5)

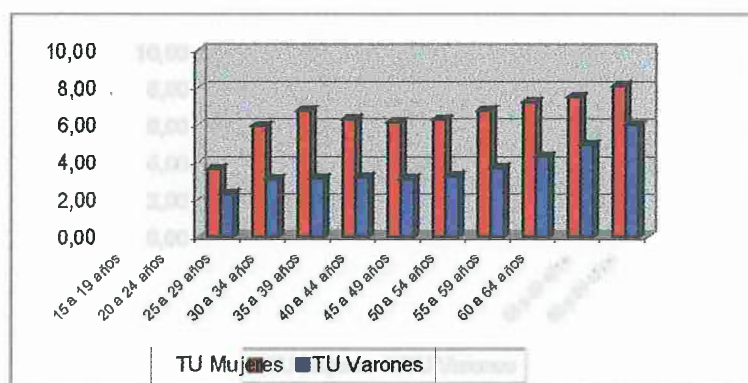
Gráfico nº 13: Tasa de Uso de Consultas según Sexo, en Menores de 15 años



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ◆ Desde los 10 años, y en todos los rangos quinquenales de PEA, la tasa de uso es muy superior en mujeres. (Anexo I – Cuadro 5)

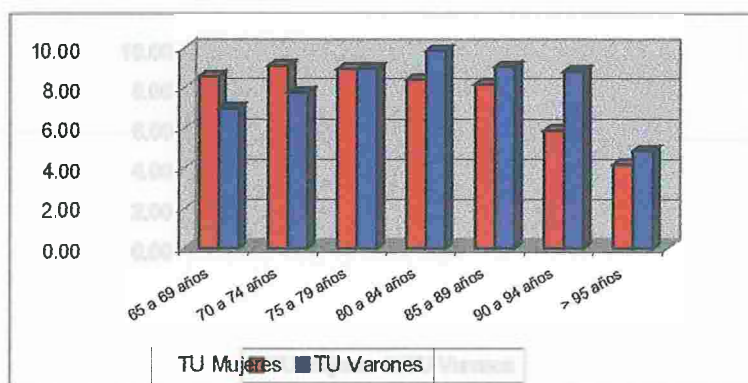
Gráfico nº 14: Tasa de Uso de Consultas según Sexo, en PEA



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ◆ Esa tendencia se mantiene hasta los 74 años, donde comienza nuevamente el predominio de la tasa de uso en varones, que se mantiene hasta en los máximos rangos. (Anexo I – Cuadro 5)

Gráfico nº 15: Tasa de Uso de Consultas según Sexo, en Mayores de 65 años

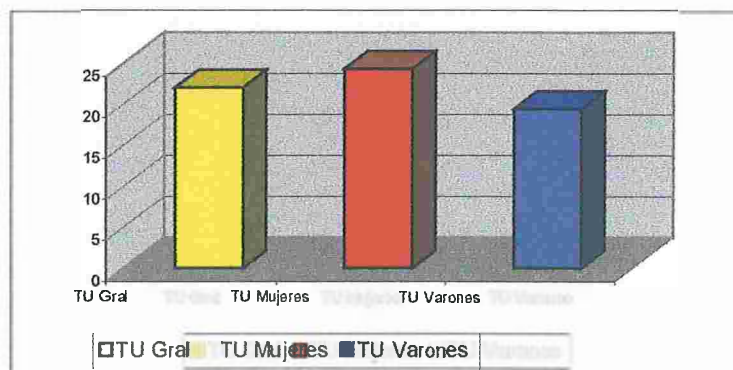


Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

6.3.2 Tasas de Uso de egresos, facturadas según rangos de edades y sexo

- ♦ La tasa de uso total de la población en estudio, fue de **22,07 egresos cada 100 afiliado al año**, las mujeres consumieron un 25,34% más que los varones, como resultado entre el **24,34 egr c/100 af/año** en mujeres, y el **19,42 egr c/100 af/año** en varones.

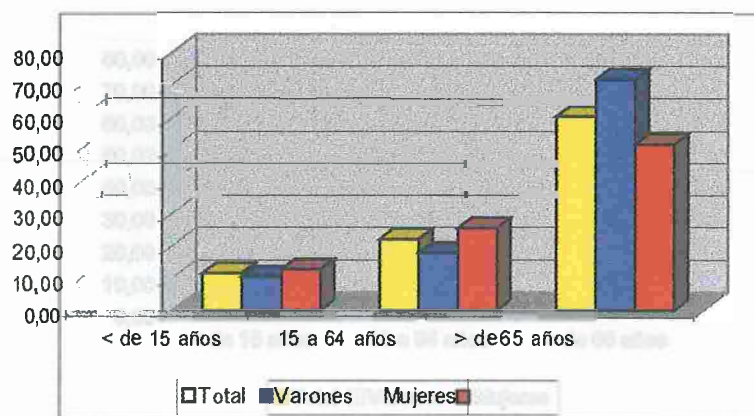
Gráfico nº 16: Tasa de Uso de Egresos Totales y por Sexo.



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En < de 15 años, la tasa de uso fue de **11,58 egresos cada 100 afiliado año**, siendo un 20,72% superior en mujeres, con **12,70 egr c/100 af/año**, mientras que en varones la tasa fue de **10,52 egr c/100 af/año**.
- ♦ En PEA, la tasa de uso fue de **22,07 egresos cada 100 afiliado año**, con variantes entre **25,46 egr c/100 af/año** en mujeres y **17,83 egr c/100 af/año** en varones, (diferencia de 42,80%).
- ♦ En > de 65 años, la tasa de uso fue de **59,96 egresos cada 100 afiliado año**, con variantes entre **51,45 egr c/100 af/año** en mujeres y **71,53 egr c/100 af/año** en varones, siendo este dato superior en un 39,10%.

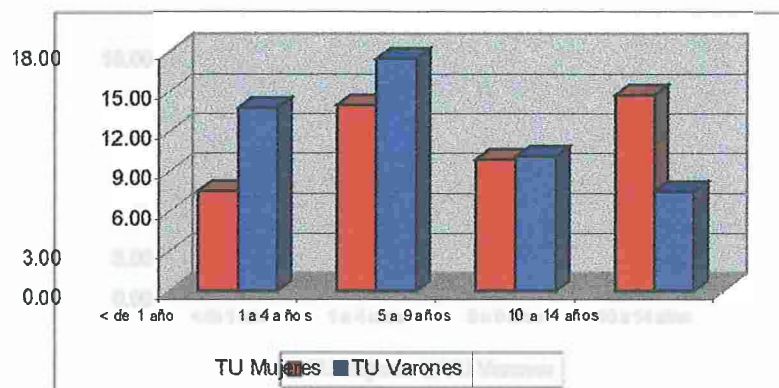
Gráfico nº 17: Tasas de Uso de Egresos Totales y por Sexo, en PEA y dependencias.



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ En < de 10 años, las tasas de uso son superiores en varones.(Anexo I – Cuadro 6)

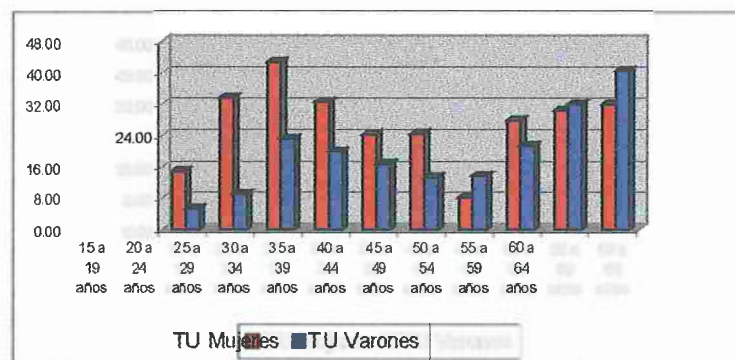
Gráfico nº 18: **Tasa de Uso de Egresos por Sexo, en menores de 15 años.**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ Desde los 10 años hasta los 44 años, en todos los rangos quinquenales, la tasa de uso es muy superior en mujeres (Anexo I – Cuadro 6).

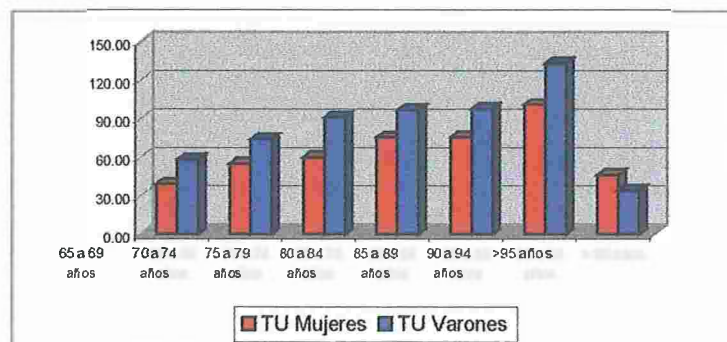
Gráfico nº 19: **Tasa de Uso de Egresos por Sexo, en PEA.**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

- ♦ Por encima de los 45 años y hasta los 94 años inclusive, el predominio de la tasa de uso corresponde a varones, (salvo en 50 a 54 años), invirtiéndose nuevamente para > de 95 años. (Anexo I – Cuadro 6)

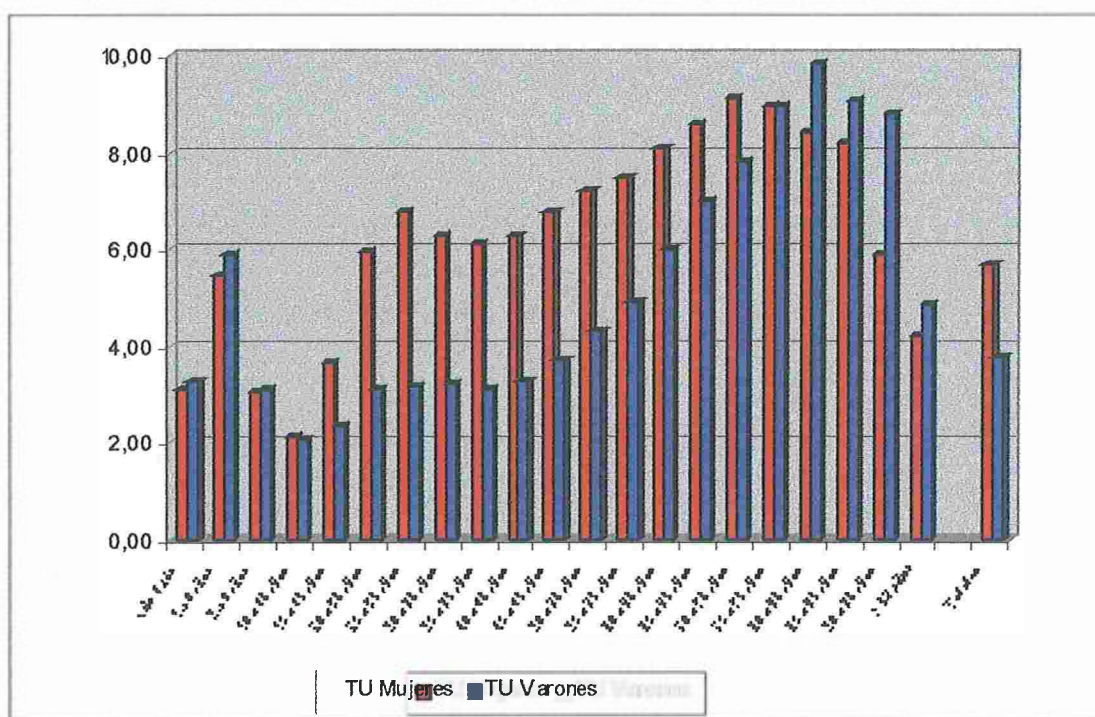
Gráfico nº 20: **Tasa de Uso de Egresos por Sexo, en mayores de 65 años.**



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

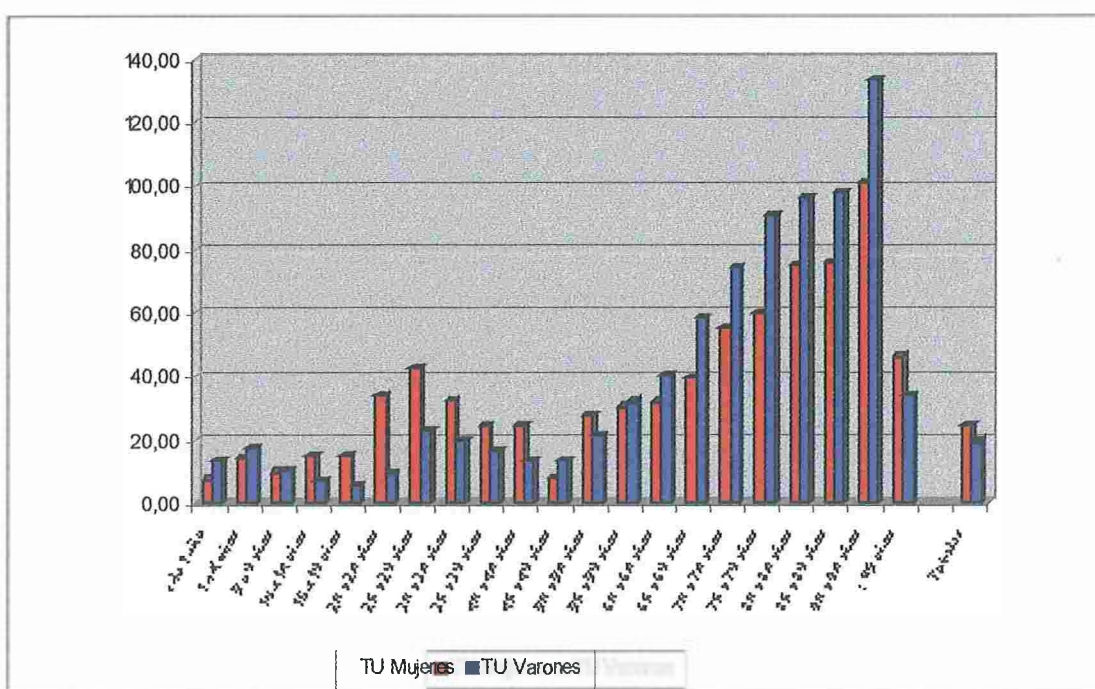
TASAS DE USO INTEGRADAS

Gráfico nº 21: Tasas de Uso de Consultas, por Rangos Quinquenales y por Sexo



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

Gráfico nº 22: Tasas de Uso de Egresos, por Rangos Quinquenales y por Sexo



Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

Resumen:

- ♦ En consultas totales (T.U.), las mujeres consumieron un **50,9%** más que los varones.
- ♦ En < de 15 años. los varones las superaron en un **3,57%**,
- ♦ En PEA las mujeres superaron el consumo de varones en un **76,60%**
- ♦ En > de 65 años también predominan las mujeres en un **12,65%** superior a varones.

- ♦ En consultas totales, la Tasa de Uso fue de **4,80 cons/af/año**.

- ♦ En < de 15 años: fue de **3,14 cons/af/año (- 35 %)**
- ♦ En PEA: El consumo fue de **5,12 cons/af/año (+ 6,7 %)**
- ♦ En > de 65 años La tasa ascendió a **8,31 cons/af/año (+ 73,1 %)**

- ♦ En < de 10 años, las tasas de uso son superiores en varones.
- ♦ Desde los 10 años, y en todos los rangos quinquenales de PEA, la tasa de uso es muy superior en mujeres.
- ♦ Esa tendencia se mantiene hasta los 74 años, donde comienza nuevamente el predominio de la tasa de uso en varones, que se mantiene hasta en los máximos rangos.

- ♦ En egresos totales, las mujeres consumieron un **33,8%** más que los varones.
- ♦ En < de 15 años. los varones las superaron en un **3,7%**.
- ♦ En PEA las mujeres superaron el consumo de varones en un **43,3%**.
- ♦ En > de 65 años también las mujeres en un **11,2%**.

- ♦ En egresos totales, la Tasa de Uso fue de **22,07 egr/100 af/año**.

- ♦ En < de 15 años: fue de **11,58 egr/100 af/año (- 47,5 %)**
- ♦ En PEA: El consumo fue de **22,07 egr/100 af/año (-0 %)**
- ♦ En > de 65 años La tasa ascendió a **59,96 egr/100 af/año (+ 73,1 %)**

- ♦ Esos valores inclusive difieren más significativamente, cuando se observa la información analizada en períodos de cada 5 años.

- ♦ Salvo excepciones puntualizadas específicamente, las Tasas de Uso son paulatinamente crecientes a medida que se aumentan los distintos rangos de edades.

- ♦ Si bien en general los consumos generados por las mujeres son mayores, esto no se expresa de igual manera, en las distintas unidades de análisis.

7- CUADROS COMPARATIVOS ENTRE DIFERENTES POBLACIONES

a) ENTRE DIFERENTES POBLACIONES

Demografía:

Población	Cantidad	Mujeres	Varones	< de 15 años	de 15 a 64 años	> de 65 años
InSSSeP (Chaco)	188.300	54%	46%	29%	63%	8%
OSEP (Mendoza)		55%	45%			
Tucuman			100%	28%	60%	12%
COSSPRA			100%	38%	51%	11%
SEROS (Chubut)	83.425	54%	46%	34%	58%	7%
IASEP (Formosa)	133.077			30%	60%	10%
P.M.O. (*)	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?

Fuente: Elaboración Propia

Consumos:

Población	T.U.Consultas	T.U.Egresos
InSSSeP (Chaco)	4,80	22,07
OSEP (Mendoza)	4,43	10,25
Tucuman	4,43	
SEROS (Chubut)	3,57	4,78
IASEP (Formosa)	1,69?	13,74
P.M.O. ¹⁹ (*)	3,90	8,90
COSSPRA	3,30	

Fuente: Elaboración Propia

19 BRUNI José M., "El Valor del PMO: Juicio de Valor o Fáctico".Arg. 96/018, 1.997.

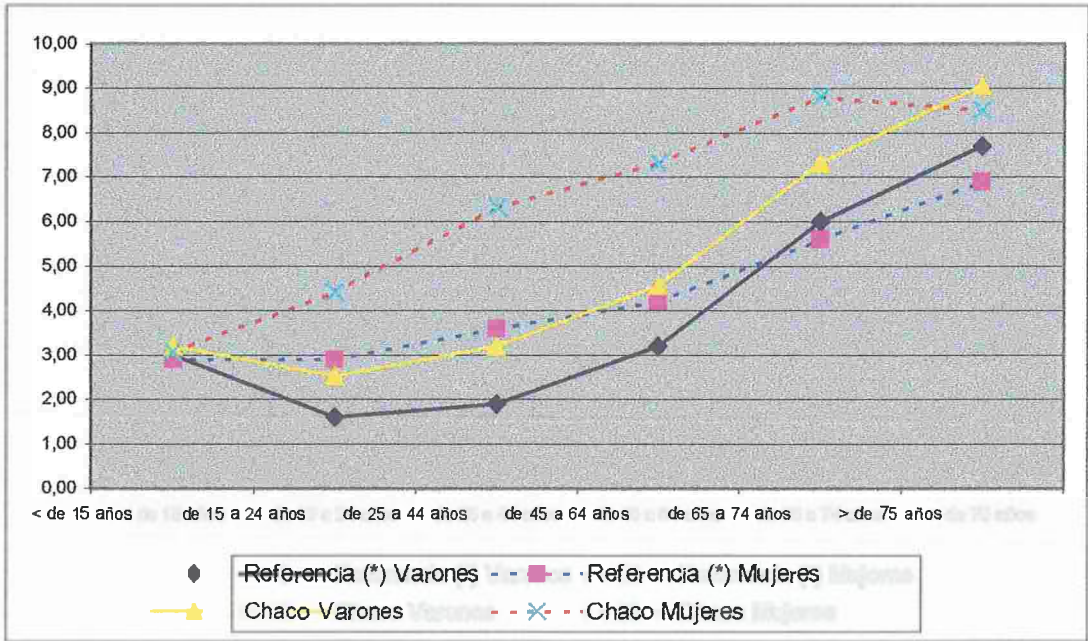
b) Entre los Consumos de Consultas observados (2.003) en InSSSeP (Chaco) y "Tasas de Utilización Recomendables para Consultas Ambulatorias", del informe "REFORMA DEL SECTOR SALUD EN EL PARTIDO DE LA MATANZA" de Fundación ISALUD

	Referencia (*)		Chaco	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
< de 15 años	3,00	2,90	3,19	3,08
de 15 a 24 años	1,60	2,90	2,53	4,42
de 25 a 44 años	1,90	3,60	3,19	6,33
de 45 a 64 años	3,20	4,20	4,56	7,32
de 65 a 74 años	6,00	5,60	7,33	8,81
> de 75 años	7,70	6,90	9,06	8,51

Fuente: Elaboración Propia

Referencia (*): Fuente de elaboración de los autores del informe, en base a datos de Hospitales de la Seguridad Social, Enrique Yañes, edición 1986, Univ. Autónoma de Mejico; Auditoría Médica, Calidad de la Atención Médica. Edmundo Aranguren y Ricardo Rezzonico, tomo I, Centro editor de la fundación Favaloro. Base de datos de la fundación ISALUD sobre producción de servicios en Hospitales Públicos, prestadores de las Obras Sociales Provinciales (COSSPRA) Y Empresas de Medicina Prepaga de la República Argentina; estadísticas hospitalarias y vitales del Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia de Buenos Aires, año 2.000. anuario estadístico de la Municipalidad de la Matanza, año 2.000.

Gráfico nº 23: Comparativo de Consumos observados en InSSSeP (Chaco) 2.003, y la Referencia(*)



Fuente: Elaboración Propia

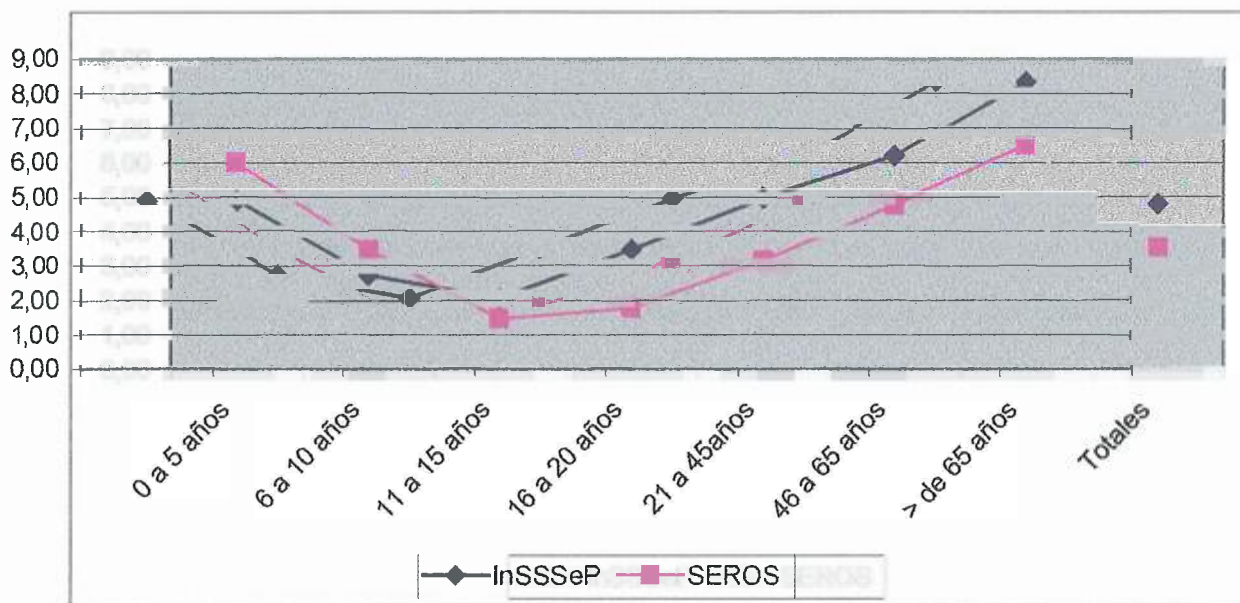
Conclusión: Se observa claramente que la "Referencia para el Partido de La Matanza" y el presente trabajo sobre InSSSeP, aunque presentan resultados numéricamente diferentes, mantienen una gran similitud de tendencias, en cada rango de Edad y Sexo.

c) Entre las Tasas de Uso de Consultas observadas (2.003) en InSSSeP (Chaco) y la del informe de los CONSULTORES William M. Mercer S.A. "Estudio Diagnóstico de la SEROS – Servicio Obra Social Instituto Seguridad Social y Seguro de la Provincia de Chubut"(Programa PRESSAL)

edad	InSSSeP	SEROS
0 a 5 años	4,94	6,00
6 a 10 años	2,75	3,50
11 a 15 años	2,07	1,50
16 a 20 años	3,50	1,80
21 a 45 años	4,99	3,20
46 a 65 años	6,19	4,80
> de 65 años	8,37	6,50
Totales	4,80	3,57

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico nº 24: Comparativo de Consumos observados en InSSSeP (Chaco) 2.003, y la SEROS Chubut



Fuente: Elaboración Propia

Conclusión: Se observa que los resultados del informe sobre SEROS Chubut y los del presente trabajo sobre InSSSeP Chaco, aunque presentan resultados numéricamente diferentes, también mantienen una gran similitud de tendencias, en cada uno de los rangos de Edad.

8- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el desarrollo del presente trabajo, queda demostrado lo siguiente:

- ◆ Que los afiliados al InSSSeP Chaco, durante el año 2003, han registrado consumos distintos, tanto en CONSULTAS AMBULATORIAS como en EGRESOS HOSPITALARIOS, entre los distintos rangos analizados según Edad y Sexo.
- ◆ Que las *Tasas de Uso TOTALES*, difieren sensiblemente con datos más específicos como *Tasas de Uso Globales por sexo*, *Tasas de Uso por Sexo en los 3 rangos de edades de la población*, y más aún cuando se analiza las *Tasas de Uso en períodos de cada 5 años*.
- ◆ A su vez que sus *Tasas de Uso globales*, tienen marcadas diferencias con las de otras poblaciones aparentemente similares, al igual que con trabajos teóricos y cálculos actuariales realizados, pero que en los trabajos consultados donde se discrimina la información en rangos de edades, o en edad y sexo, las *tendencias son muy similares*.
- ◆ Teniendo en cuenta esta última afirmación:
 - ◆ Que ante poblaciones aparentemente similares (InSSSeP y SEROS), la influencia de la EDAD es evidente.
 - ◆ Que ante poblaciones aparentemente muy heterogeneas (InSSSeP y referencia de origen multicentrico para el Partido de La Matanza²⁰), los resultados sobre consumos de Consultas no difieren significativamente.

Se puede inferir:

- ◆ Que las conclusiones obtenidas sobre los consumos de la población de afiliados al InSSSeP, podrían ser aplicables al resto de la población.
- ◆ Que los componentes demográficos de una población, son determinantes incuestionables de los consumos de servicios de salud.
- ◆ Que esos consumos están fuertemente influenciados por las variables de edad y sexo.

²⁰ Referencia (*): Fuente de elaboración de los autores del informe, en base a datos de Hospitales de la Seguridad Social, Enrique Yañes, edición 1986, Univ. Autónoma de Mejiro; Auditoría Médica, Calidad de la Atención Médica. Edmundo Aranguren y Ricardo Rezzonico, tomo I, Centro editor de la fundación Favaloro. Base de datos de la fundación ISALUD sobre producción de servicios en Hospitales Públicos, prestadores de las Obras Sociales Provinciales (COSSPRA) Y Empresas de Medicina Prepaga de la República Argentina; estadísticas hospitalarias y vitales del Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia de Buenos Aires, año 2000. anuario estadístico de la Municipalidad de la Matanza, año 2000.

De esas conclusiones, surgen las siguientes recomendaciones:

- ♦ Realizar una correcta Gestión de Padrón de beneficiarios, conociendolo y manteniendolo permanentemente actualizado, con la mayor amplitud y discriminación posible de todos los datos, con prioridad en Fecha de nacimiento, edad y sexo.
- ♦ Mantener información confiable sobre consumos. Esta debe ser lo más exacta y actualizada posible, con asignación a cada beneficiario que hubiera efectuado un consumo.
- ♦ Sistematizar la información. A partir de la información obtenida en el presente trabajo, puede tomarse la misma como un parámetro de consumos estándar POR SEXO Y EDAD en rangos de cada 5 años. Esta deberá sufrir los ajustes y actualizaciones posteriores necesarias, de acuerdo a nuevas realidades que puedan observarse.
- ♦ Implementar un Tablero de Comando y realizar permanentemente observaciones sobre las unidades de análisis más específicas posibles, tanto en consumos como en padrones.

Esto permitirá detectar eventuales desvíos en el mismo momento en que estos se estén produciendo, controlar más eficientemente los consumos, hacer cálculos actuariales y de Oferta de Servicios, presupuestos prospectivos, etc., ya que al aplicar esta información sistematizada de consumos, se minimiza el margen de error, al calcular la oferta de R.R.H.H. y de camas necesarias, estimar los consumos y costos posibles en un período dado.

En el mismo sentido, la utilización de la información obtenida, disminuye el grado de incertidumbre al presupuestar o definir valores de mercado, de una determinada cobertura de salud.

INSTITUTO
UNIVERSITARIO
ISAIUJID

ANEXO I

9- ANEXO I

1. Cuadro 1a: Padrón de beneficiarios según Sexo y rangos de edad de **1 año**:

edad	Mujeres	Varones	total	% total	% acum
< de 1 año	1167	1237	2404	1,26%	1,26%
1 año	1002	1067	2069	1,09%	2,35%
2 años	1088	1116	2204	1,16%	3,51%
3 años	1285	1324	2609	1,37%	4,89%
4 años	1420	1473	2893	1,52%	6,41%
5 años	1468	1641	3109	1,64%	8,04%
6 años	1653	1686	3339	1,76%	9,80%
7 años	1799	1903	3702	1,95%	11,75%
8 años	1872	2038	3910	2,06%	13,81%
9 años	1996	2127	4123	2,17%	15,98%
10 años	2132	2106	4238	2,23%	18,21%
11 años	2303	2391	4694	2,47%	20,68%
12 años	2457	2517	4974	2,62%	23,29%
13 años	2385	2458	4843	2,55%	25,84%
14 años	2357	2369	4726	2,49%	28,33%
15 años	2296	2464	4760	2,50%	30,83%
16 años	2385	2433	4818	2,54%	33,37%
17 años	1760	1715	3475	1,83%	35,20%
18 años	1062	843	1905	1,00%	36,20%
19 años	1060	837	1897	1,00%	37,20%
20 años	954	730	1684	0,89%	38,08%
21 años	880	616	1496	0,79%	38,87%
22 años	848	586	1434	0,75%	39,62%
23 años	823	560	1383	0,73%	40,35%
24 años	846	557	1403	0,74%	41,09%
25 años	713	456	1169	0,62%	41,71%
26 años	776	422	1198	0,63%	42,34%
27 años	868	472	1340	0,71%	43,04%
28 años	1002	516	1518	0,80%	43,84%
29 años	1088	539	1627	0,86%	44,70%
30 años	1142	593	1735	0,91%	45,61%
31 años	1288	749	2037	1,07%	46,68%
32 años	1301	856	2157	1,13%	47,82%
33 años	1431	1006	2437	1,28%	49,10%
34 años	1489	1008	2497	1,31%	50,41%
35 años	1514	1039	2553	1,34%	51,76%
36 años	1640	1195	2835	1,49%	53,25%
37 años	1625	1271	2896	1,52%	54,77%
38 años	1760	1405	3165	1,67%	56,44%
39 años	1837	1456	3293	1,73%	58,17%
40 años	1804	1424	3228	1,70%	59,87%
41 años	1759	2000	3759	1,98%	61,85%
42 años	1616	1437	3053	1,61%	63,45%
43 años	1746	1481	3227	1,70%	65,15%
44 años	1621	1374	2995	1,58%	66,73%
45 años	1568	1341	2909	1,53%	68,26%
46 años	1575	1325	2900	1,53%	69,78%
47 años	1617	1413	3030	1,59%	71,38%

edad	Mujeres	Varones	total	% total	% acum
48 años	1543	1315	2858	1,50%	72,88%
49 años	1444	1259	2703	1,42%	74,30%
50 años	1438	1211	2649	1,39%	75,70%
51 años	1410	1165	2575	1,35%	77,05%
52 años	1400	1202	2602	1,37%	78,42%
53 años	1475	1203	2678	1,41%	79,83%
54 años	1166	1124	2290	1,20%	81,04%
55 años	1301	1027	2328	1,22%	82,26%
56 años	1146	1012	2158	1,14%	83,40%
57 años	1133	941	2074	1,09%	84,49%
58 años	1187	897	2084	1,10%	85,58%
59 años	1042	855	1897	1,00%	86,58%
60 años	1061	825	1886	0,99%	87,57%
61 años	1052	845	1897	1,00%	88,57%
62 años	944	672	1616	0,85%	89,42%
63 años	1043	798	1841	0,97%	90,39%
64 años	949	655	1604	0,84%	91,24%
65 años	827	586	1413	0,74%	91,98%
66 años	805	652	1457	0,77%	92,75%
67 años	742	554	1296	0,68%	93,43%
68 años	729	548	1277	0,67%	94,10%
69 años	647	469	1116	0,59%	94,69%
70 años	594	457	1051	0,55%	95,24%
71 años	606	434	1040	0,55%	95,79%
72 años	501	399	900	0,47%	96,26%
73 años	504	384	888	0,47%	96,73%
74 años	391	303	694	0,37%	97,09%
75 años	347	258	605	0,32%	97,41%
76 años	296	201	497	0,26%	97,67%
77 años	223	174	397	0,21%	97,88%
78 años	237	170	407	0,21%	98,10%
79 años	169	124	293	0,15%	98,25%
80 años	138	116	254	0,13%	98,38%
81 años	140	84	224	0,12%	98,50%
82 años	105	66	171	0,09%	98,59%
83 años	107	57	164	0,09%	98,68%
84 años	85	47	132	0,07%	98,75%
85 años	61	46	107	0,06%	98,80%
86 años	64	28	92	0,05%	98,85%
87 años	40	24	64	0,03%	98,89%
88 años	46	16	62	0,03%	98,92%
89 años	40	20	60	0,03%	98,95%
90 años	23	13	36	0,02%	98,97%
91 años	17	5	22	0,01%	98,98%
92 años	32	17	49	0,03%	99,01%
93 años	11	9	20	0,01%	99,02%
94 años	11	4	15	0,01%	99,02%
95 años	7	4	11	0,01%	99,03%
96 años	8	8	16	0,01%	99,04%
97 años	6	4	10	0,01%	99,04%
98 años	11	15	26	0,01%	99,06%
99 años	2	4	6	0,00%	99,06%
100 años	6	4	10	0,01%	99,07%

edad	Mujeres	Varones	total	% total	% acum
101 años	3	6	9	0,00%	99,07%
102 años	9	8	17	0,01%	99,08%
103 años	2	0	2	0,00%	99,08%
Totales	101404	86896	188300		
Erróneos			1747	0,92%	100,00%
			190047		

Fuente: Departamento Cómputos InSSSeP (Chaco)

2. Cuadro 1b: Padrón de beneficiarios según Sexo y rangos de edad (c/ 5 años):

grupos	Mujeres	Varones	Total	% total	% acum
< de 1 año		1237	2404	1,28%	1,28%
01 a 04 años		4980	9775	5,19%	6,47%
05 a 09 años		9395	18183	9,66%	16,12%
10 a 14 años		11841	23475	12,47%	28,59%
15 a 19 años		8292	16855	8,95%	37,54%
20 a 24 años		3049	7400	3,93%	41,47%
25 a 29 años		2405	6852	3,64%	45,11%
30 a 34 años		4212	10863	5,77%	50,88%
35 a 39 años		6366	14742	7,83%	58,71%
40 a 44 años		7716	16262	8,64%	67,35%
45 a 49 años		6653	14400	7,65%	74,99%
50 a 54 años		5905	12794	6,79%	81,79%
55 a 59 años		4732	10541	5,60%	87,39%
60 a 64 años		3795	8844	4,70%	92,08%
65 a 69 años		2809	6559	3,48%	95,57%
70 a 74 años		1977	4573	2,43%	97,99%
75 a 79 años		927	2199	1,17%	99,16%
80 a 84 años		370	945	0,50%	99,66%
85 a 89 años		134	385	0,20%	99,87%
90 a 94 años		48	142	0,08%	99,94%
> de 95 años		53	107	0,06%	100,00%
Totales		86896	188300		
Error			1747	0,92%	
Total			190047		

Fuente: Departamento Cómputos InSSSeP (Chaco)

3. Cuadro 2: Padrón de beneficiarios según PEA, Dependencia y sexo

grupos	Mujeres	Varones	Total	% total	% acum
< de 15 años	26384	27453	53837	28,6%	28,6%
15 a 64 años	66428	53125	119553	63,5%	93,1%
> de 65 años	8592	6318	14910	7,9%	100,0%
Total	101404	86896	188300	100,0%	
	53,9%	46,1%			

Fuente: Elaboración Propia -- datos InSSSeP (Chaco)

4. Cuadro 3: Cantidad de consultas

Rangos	Consumos		
	Mujeres	Varones	Total
< de 1 año	3604	4037	7641
1 a 4 años	26182	29388	55570
5 a 9 años	26752	29417	56169
10 a 14 años	24674	24761	49435
15 a 19 años	31144	19207	50351
20 a 24 años	25885	9441	35326
25 a 29 años	30134	7550	37684
30 a 34 años	41968	13491	55459
35 a 39 años	51478	19882	71360
40 a 44 años	53733	25153	78886
45 a 49 años	52598	24572	77170
50 a 54 años	49794	25479	75273
55 a 59 años	43506	23386	66892
60 a 64 años	40844	22756	63600
65 a 69 años	32167	19640	51807
70 a 74 años	23718	15426	39144
75 a 79 años	11425	8334	19759
80 a 84 años	4849	3653	8502
85 a 89 años	2061	1215	3276
90 a 94 años	555	424	979
> 95 años	227	258	485
	577298	327470	904768
Erróneos		1,08%	6295
Total			911063

Fuente: Departamento de Cómputos InSSSeP (Chaco)

grupos	Mujeres	Varones	Total	% total	% acum
< de 15 años	81212	87603	168815	18,66%	18,6%
15 a 64 años	421084	190917	612001	67,64%	86,3%
> de 65 años	75002	48950	123952	13,70%	100,0%
Total	577298	327470	904768	100,0%	
	63,8%	36,2%			

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

5. Cuadro 4: Cantidad de egresos

grupos	Mujeres	Varones	Total	% total	% acum.
< de 1 año	88	171	259	0,62%	0,62%
1 a 4 años	671	871	1542	3,71%	4,33%
5 a 9 años	872	955	1827	4,40%	8,73%
10 a 14 años	1720	890	2610	6,28%	15,01%
15 a 19 años	1287	443	1730	4,16%	19,17%
20 a 24 años	1469	281	1750	4,21%	23,38%
25 a 29 años	1906	559	2465	5,93%	29,31%
30 a 34 años	2167	843	3010	7,24%	36,55%
35 a 39 años	2037	1069	3106	7,47%	44,03%
40 a 44 años	2090	1032	3122	7,51%	51,54%
45 a 49 años	644	916	1560	3,75%	55,29%
50 a 54 años	1923	1268	3191	7,68%	62,97%
55 a 59 años	1771	1519	3290	7,92%	70,89%
60 a 64 años	1619	1542	3161	7,61%	78,49%
65 a 69 años	1478	1638	3116	7,50%	85,99%
70 a 74 años	1433	1464	2897	6,97%	92,96%
75 a 79 años	766	846	1612	3,88%	96,84%
80 a 84 años	434	358	792	1,91%	98,74%
85 a 89 años	190	131	321	0,77%	99,51%
90 a 94 años	95	64	159	0,38%	99,90%
> 95 años	25	18	43	0,10%	100,00%
	24685	16878	41563		
Erróneos			314	0,75%	1,01
Total	59,4%	40,6%	41877		

Fuente: Departamento de Cómputos InSSSeP (Chaco)

6. Cuadro 5: Tasas de Uso de Consultas.

	TU Mujeres	TU Varones
< de 1 año	3.09	3.26
1 a 4 años	5.46	5.90
5 a 9 años	3.04	3.13
10 a 14 años	2.12	2.09
15 a 19 años	3.64	2.32
20 a 24 años	5.95	3.10
25 a 29 años	6.78	3.14
30 a 34 años	6.31	3.20
35 a 39 años	6.15	3.12
40 a 44 años	6.29	3.26
45 a 49 años	6.79	3.69
50 a 54 años	7.23	4.31
55 a 59 años	7.49	4.94
60 a 64 años	8.09	6.00
65 a 69 años	8.58	6.99
70 a 74 años	9.14	7.80
75 a 79 años	8.98	8.99
80 a 84 años	8.43	9.87
85 a 89 años	8.21	9.07
90 a 94 años	5.90	8.83
> 95 años	4.20	4.87
	5.69	3.77

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

	TU Mujeres	TU Varones
0 a 14 años	3.08	3.19
15 a 64 años	6.34	3.59
> de 65 años	8.73	7.75
General	5.69	3.77

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

7. Cuadro 6: Tasas de Uso de Egresos Hospitalarios

	TU Mujeres	TU Varones
< de 1 año	7.54	13.82
1 a 4 años	13.99	17.49
5 a 9 años	9.92	10.16
10 a 14 años	14.78	7.52
15 a 19 años	15.03	5.34
20 a 24 años	33.76	9.22
25 a 29 años	42.86	23.24
30 a 34 años	32.58	20.01
35 a 39 años	24.32	16.79
40 a 44 años	24.46	13.37
45 a 49 años	8.31	13.77
50 a 54 años	27.91	21.47
55 a 59 años	30.49	32.10
60 a 64 años	32.07	40.63
65 a 69 años	39.41	58.31
70 a 74 años	55.20	74.05
75 a 79 años	60.22	91.26
80 a 84 años	75.48	96.76
85 a 89 años	75.70	97.76
90 a 94 años	101.06	133.33
> 95 años	46.30	33.96
General	24.34	19.42

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

	TU Mujeres	TU Varones
0 a 14 años	12.70	10.52
15 a 64 años	25.46	17.83
> de 65 años	51.45	71.53
General	24.34	19.42

Fuente: Elaboración Propia – datos InSSSeP (Chaco)

INSTITUTO
UNIVERSITARIO
ISAIUJID

Bibliografía

BIBLIOGRAFIA

- REALE, A. "Modalidades de Pago de Prestaciones de Servicios". En: O DONELL Juan Carlos. Administración de Servicios de Salud I – Condicionantes y Gestión. P.191.
- PRESSAL, 'Estudio Diagnóstico de la OSEP Obra Social de la Provincia de Mendoza', 1.997. p. 34 y 35.
- PRESSAL, 'Estudio Diagnóstico de la Obra social de la Provincia de Tucumán', 1.997, p. 11
- PRESSAL, 'Estudio diagnóstico del IASEP – Instituto Asistencia social para el Personal de la Provincia de Formosa', 1.997. P. 23-37.
- PRESSAL, 'Estudio Diagnóstico de la SEROS – Servicio Obra Social Instituto Seguridad Social y Seguro de la Provincia de Chubut', 1997. P. 37–43.
- CEDES, MACEIRA D., Serie Seminarios de Salud y Políticas Públicas, 2003. P. 29-30.
- AES, 'El Federalismo Provincial y Sanitario: Avances y tendencias', 2.002. p. 129 – 141.
- BRUNI José María, "Costeo del PMO". En: "El Valor del Programa Médico Obligatorio: Juicio de Valor Fático". Arg., 96/018, 1.997. p. 58 –64.
- FUNDACION ISALUD, "Reforma del Sector Salud en el Partido de La Matanza", p. 4 –19.
- HOSPITAL Y COMUNIDAD, Vol. 4, nro. 5, 2.002. p. 509 – 511.
- CONSULTOR DE SALUD, Marzo de 2.002, 'Preocupante desfinanciamiento de las Obras sociales Provinciales'. p.2.
- Revista CONFEDERAL, BISTMAN E. Y otros, de Junio-Julio 1989, "Cobertura de la Salud en la Provincia del Chaco". P. 34 y 35.
- ROMANO YOLOUT M. & TOBAR F.. "Como hacer tesis, monografías y proyectos sobre políticas sistemas y servicios de salud". Fundación ISALUD. Cuadernos Isalud nro. 2, 1.998.
- FACIO A., PASCUAL L., SUAREZ F. "Introducción a la Metodología de la Investigación Aplicada al Saber Administrativo", Buenos Aires, 2.002.