

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES GINO GERMANI
CENTRO DE ESTUDIOS DE OPINIÓN PÚBLICA

SECRETARIA DE POLÍTICAS, REGULACION Y
RELACIONES SANITARIAS – SUBSECRETARÍA DE
RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACION EN SALUD
DIRECCION DE ESTADISTICAS E INFORMACION DE SALUD

**ENCUESTA DE UTILIZACION Y GASTO EN SERVICIOS DE SALUD
TOTAL PAÍS AÑO 2003
RESULTADOS PRELIMINARES**

**Serie 10 ENCUESTA A POBLACION Número 17
PROGRAMA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE SALUD**

MINISTERIO DE SALUD

Buenos Aires

Marzo 2004

República Argentina

ENCUESTA DE UTILIZACIÓN Y GASTO EN SERVICIOS DE SALUD

RESULTADOS PRELIMINARES TOTAL PAÍS – AÑO 2003

MARZO DE 2004

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y RELACIONES SANITARIAS
SUBSECRETARÍA DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AUTORIDADES NACIONALES

**PRESIDENTE DE LA NACIÓN
*DR. NÉSTOR CARLOS KIRCHNER***

**MINISTRO DE SALUD
*DR. GINÉS MARIO GONZALEZ GARCÍA***

**SECRETARIO DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y RELACIONES SANITARIAS
*DRA. GRACIELA ZULEMA ROSSO***

**SUBSECRETARIO DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACIÓN EN SALUD
*DR. CARLOS ALBERTO VIZZOTTI***

DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

Lic. Elida H. MARCONI

Lic. María de las M. Fernández Cont. José A. Garro
Tecn. Est. Salud Derlys A. Gómez
Tecn. Est. Salud Leonardo Rapoport
Tecn. Est. Salud Catalina Lazaroff
Aux. Est. Salud María Rosa Machado

Lic. Carlos G. Guevel Tecn. Est. Salud Ana María Vander Horden
Téc. Est. Salud Ada R. Miño
Prof. Cristina Martín
Sra. Marisa S. Peyton

Lic. Marta E. Grünwaldt
Lic. Andrea F. Pantano

Sra. Nora J. Pérez Srta. Áurea Marisol De Arriba
Sra. Olga M. Pivchuk
Sra. Dalinda M. Liendo
Sr. Oscar E. Downes

CONTENIDO:**Pág.**

1. PRESENTACIÓN	2
2. ANTECEDENTES	3
3. ENCUESTA SOBRE UTILIZACIÓN Y GASTO EN SERVICIOS DE SALUD – TOTAL PAÍS – AÑO 2003	4
CUADROS	
CUADRO 1: UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN REGIÓN - TOTAL PAÍS -	6
CUADRO 2: UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN SEXO, EDAD Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN. - TOTAL PAÍS –	8
CUADRO 3: UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NIVEL EDUCACIONAL - TOTAL PAÍS –	9
CUADRO 4: UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CÁPITA - TOTAL PAÍS –	10
CUADRO 5: TIPO DE MEDICAMENTO CONSUMIDO SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CÁPITA (AGRUPADOS) -TOTAL PAÍS –	11
CUADRO 6: TIPO DE MEDICAMENTO CONSUMIDO SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CÁPITA (AGRUPADOS) –PESO DE CADA TIPO EN EL TOTAL DEL CONSUMO - TOTAL PAÍS –	12
CUADRO 7: CONSULTAS AL MÉDICO POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN. TOTAL PAÍS –	14
CUADRO 8: CONSULTAS AL MÉDICO POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –	15

CONTENIDO:	Pág.
CUADRO 9: CONSULTAS AL DENTISTA POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –	16
CUADRO 10: INTERNACIONES EN LOS ULTIMOS 12 MESES POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –	16
CUADRO 11: PROMEDIO POBLACIONAL DE GASTO EN SERVICIOS DE SALUD SEGÚN REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN - TOTAL PAÍS –	18
CUADRO 12: PESO DE CADA GASTO EN SERVICIOS DE SALUD EN EL TOTAL DEL GASTO SEGÚN REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN - TOTAL PAÍS –	19
CUADRO 13: PROMEDIO POBLACIONAL DE GASTO EN SERVICIOS DE SALUD SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –	20
PRIMERAS CONCLUSIONES	21
ANEXO METODOLÓGICO	22
NOTAS TÉCNICAS	23
DISEÑO DE LA MUESTRA	24
TABLA DE ERRORES DE MUESTREO	25
DEFINICIONES Y CONCEPTOS UTILIZADOS	26
BIBLIOGRAFIA	29
PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN DE SALUD	31

1. PRESENTACIÓN

En esta publicación, la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS) presenta los resultados preliminares del Módulo Utilización y Gasto en Servicios de Salud, aplicado en el marco más amplio de un proyecto comparativo internacional de encuestas sociales, que coordina el Centro de Estudios de Opinión Pública de la Universidad de Buenos Aires (CEDOP-UBA).

Dentro de la estrategia de cooperación entre la DEIS y otros organismos oficiales, el relevamiento de contenidos temáticos de utilización y gasto en salud por encuestas a población tiene una larga trayectoria. No obstante, es importante señalar que esta es la primera encuesta **con cobertura nacional**.

Teniendo en cuenta la gran demanda de esta información, se estimó conveniente adelantar estos primeros resultados y profundizar el análisis de todos los contenidos en futuras publicaciones.

2. ANTECEDENTES

La Dirección de Estadística e Información de Salud utiliza distintas fuentes de datos para cumplir los objetivos de producción y elaboración de información sobre el sector salud:

- la información estadística originada en los registros permanentes y censos del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES) (hechos vitales, morbilidad hospitalaria y recursos y servicios de salud),
- los datos censales producidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC),
- las encuestas a población en hogares que se han incorporado al PNES y/o al sector a partir del año 1969.

En el año 1969 se realizó la “Encuesta de Salud, Recursos para la Salud y Educación Médica de la República Argentina”. Este estudio contó con una encuesta domiciliaria en salud, un estudio de evaluación clínica y una encuesta de seguimiento retrospectivo. La recolección de los datos se realizó durante los años 1969, 1970 y 1971. (1) (2)

En el año 1980 se realizó la “Encuesta de Utilización de Servicios y Gastos en Atención Médica”. Este relevamiento –incluido como un módulo especial de la Encuesta Permanente de Hogares- captó información sobre afiliación, demanda, utilización y gasto en salud. (3)

En 1989 –también utilizando la infraestructura de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH – INDEC)- la entonces Dirección de Estadísticas de Salud continuó la línea de encuestas a población. Se incluyó un módulo sobre “Utilización y Gasto en Servicios de Salud” al relevamiento periódico que realiza la EPH sobre empleo y desempleo. (4)

Los contenidos incluidos fueron: afiliación, percepción de enfermedad, utilización y gasto en servicios de salud y contenidos sociales y demográficos específicos de la EPH. En 1993 se aplicó el mismo módulo al aglomerado Gran Rosario. (5)

En 1992 la Secretaría de Programación Económica del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos de la Nación realizó con la EPH un módulo específico sobre Educación, Salud y otros Servicios Sociales. Una parte importante de esta encuesta contiene datos que se relevaron en el Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud en 1989 y 1993. (6)

En 1995, como parte de un convenio entre el Centro de Estudios de Opinión Pública (CEDOP-UBA) -con asiento en el Instituto Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires-, y la Dirección de Estadísticas de Salud, se incorporó un módulo de “Utilización y Gasto en Servicios de Salud” dentro de la Encuesta de Estratificación Social. Los contenidos de este módulo son comparables a los incluidos en los relevamientos de 1989, 1992 y 1993 ya mencionados. El módulo se aplicó en el Área Metropolitana de Buenos Aires. (7) (8) (9)

En el año 2001, el Centro de Estudios de Opinión Pública (CEDOP-UBA) convino con la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación, la realización de un proyecto que vinculase aspectos de estratificación social con temas relacionados con la utilización y el gasto en servicios de salud. En forma parcial, participó del convenio la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Igualmente, se aprovecharon “economías de escala” de un subsidio de investigación otorgado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica al Director del CEDOP-UBA.

A diferencia de los relevamientos anteriores, por razones presupuestarias la encuesta de 2001 se circunscribió a adultos (personas de 18 años y más). (10) (11)

3. ENCUESTA SOBRE UTILIZACION Y GASTO EN SERVICIOS DE SALUD – TOTAL PAÍS – AÑO 2003

La Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud y Medicamentos 2003 es un relevamiento por encuestas a una muestra nacional de base probabilística de 2317 personas de todas las edades, destinado a evaluar aspectos de utilización y gastos en servicios de salud, con especial énfasis en el uso y gasto en medicamentos. Se trata de un diseño muestral en varias etapas, con selección aleatoria en todas las etapas.¹ El relevamiento se organizó de forma tal que permitiese, además, comparaciones en el tiempo para el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), para la que existen diversos estudios previos.

Los objetivos pueden resumirse en los siguientes puntos:

- ❑ Constituirse en **el primer estudio nacional sobre utilización y gasto en servicios de salud por parte de la población.**²
- ❑ Permitir una exploración de las bases sociales de la utilización y el gasto en servicios de salud -con énfasis en medicamentos-, a partir de una amplia información sociodemográfica para cada encuestado.
- ❑ Explorar la asociación entre estado de salud (percepción subjetiva), utilización y gasto en salud y variables sociodemográficas, a partir de diferentes aproximaciones; y
- ❑ Constituirse en un estudio de población general sobre el tema en largo tiempo, para el Área Metropolitana de Buenos Aires. Los últimos relevamientos realizados en el AMBA cubrían población adulta (18 años y más), mientras que el actual incluyó los menores en el hogar, abarcando así la población en general.

A diferencia de las anteriores, tanto la presente como las de 1995 y 2001 son encuestas a *individuos*, no a hogares. Se abordan, además, temas de concordancia con las actuales estrategias y políticas de

salud.³

La encuesta del 2003 actualiza y relaciona los contenidos, por un lado, de la Encuesta de Condiciones de Vida 2001 (SIEMPRO) y, por otro, de la Encuesta de Gasto de los Hogares (INDEC) cuyo último relevamiento corresponde a los años 1996 y 1997.

Es necesario enfatizar que **la encuesta de utilización y gasto en servicios de salud 2003 es el único relevamiento estadístico, dentro de la metodología de encuestas a hogares o a población, que posibilita analizar en una misma unidad --conceptual y operativamente-- la cobertura, la utilización y el gasto directo en salud de la población**, dado que las dos encuestas antes mencionadas abordan parcialmente estas temáticas: la de Condiciones de Vida sólo Cobertura y Utilización y la Encuesta de Gasto de los Hogares sólo el Gasto Directo en Salud.

El eje teórico que presupone la encuesta es que existen desigualdades con relación a la cobertura, la utilización y el gasto en salud, según distintas variables sociodemográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación (clase social), nivel de ingreso y localización espacial de la población.

- Los factores socioeconómicos interrelacionados entre sí, inciden en la utilización de los servicios, estableciendo diferencias entre los distintos grupos o sectores sociales. Una especificación de estas relaciones demandará en el futuro la aplicación de distintas alternativas de modelos multivariados.
- La condición de afiliación y el gasto de bolsillo en salud inciden en el presupuesto familiar de manera distinta según los grupos sociales.

¹ Véase Anexo Metodológico

² Véase Anexo Metodológico

³ El estudio también contó con el apoyo de becas de CONAPRIS (Programa Remediar - Ministerio de Salud de la Nación).

Debe notarse, finalmente, que si bien pueden encontrarse coincidencias con respecto a los mencionados aspectos conceptuales generales sobre desigualdad en salud y enfermedad, de lo que se trata es de avanzar en la especificación y medición de las interrelaciones y efectos emergentes. El presente estudio es un

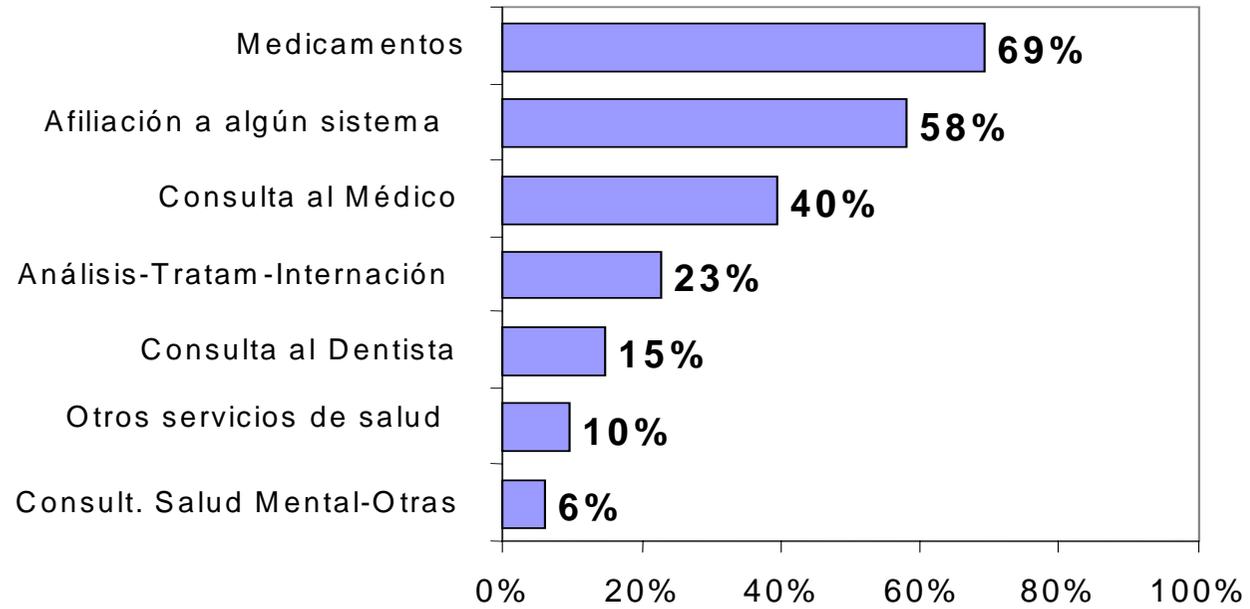
ejercicio en esa dirección, dentro de los límites de esta propuesta que más bien enfatiza los aspectos exploratorio-descriptivos.

CUADRO 1. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN REGIÓN - TOTAL PAÍS -

Tipo de utilización	Total %	REGIÓN	
		AMBA %	Resto País %
Afiliación a algún sistema	58.2	58.4	58.1
Consultas al Médico	39.5	38.4	40.0
Análisis - Tratamientos - Internaciones	22.9	27.3	20.8
Consultas al Dentista	14.9	16.2	14.3
Consultas Salud Mental y Otras	5.9	8.8	4.6
Consumo de Medicamentos	69.3	62.9	72.3
Otros servicios de salud	9.5	6.8	10.7
<i>(Población Total N =)</i>	<i>(36223947)</i>	<i>(11329156)</i>	<i>(24894791)</i>

- El consumo de medicamentos y la consulta al médico se distinguen claramente como los servicios de salud más utilizados por la población. Casi 7 de cada 10 encuestados consumieron algún tipo de medicamento (como por ejemplo, una aspirina) y 4 de cada 10 realizaron al menos una consulta con el médico. Mientras el primero parece más importante en el Resto del País que en el AMBA, el segundo no se diferencia entre estas regiones.
- Si bien la afiliación es más apropiadamente una característica de potencial cobertura que de utilización en sí misma, se destaca que cerca de 6 de cada 10 encuestados cuentan con cobertura potencial (Afiliación a algún sistema), lo que es casi invariante se trate del AMBA del Resto del País.

Utilización de cada servicio de salud



CUADRO 2. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN SEXO, EDAD Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN. - TOTAL PAÍS -

Tipo de utilización	Total %	SEXO		GRUPOS DE EDAD		CONDICIÓN DE AFILIACIÓN	
		Varones %	Mujeres %	Menores %	Mayores %	Afiliados %	No Afiliados %
Afiliación a algún sistema	58.2	57.9	58.4	52.8	61.1	----	----
Consultas al Médico	39.5	31.6	46.9	46.5	35.6	41.9	36.2
Análisis-Tratamientos-Internaciones	22.9	19.6	26.0	14.5	27.4	28.4	15.2
Consultas al Dentista	14.9	13.5	16.2	17.4	13.5	17.7	10.9
Consultas Salud Mental y Otras	5.9	6.4	5.6	4.7	6.7	7.3	4.0
Consumo de Medicamentos	69.3	65.8	72.7	59.4	74.7	71.2	66.8
Otros servicios de Salud	9.5	7.8	11.1	11.5	8.4	11.2	7.1
<i>(Población Total N =)</i>	<i>(36223947)</i>	<i>(17592126)</i>	<i>(18631821)</i>	<i>(12782252)</i>	<i>(23441695)</i>	<i>(21082908)</i>	<i>(15141039)</i>

- Salvo Afiliación y las Consultas por Salud Mental y Otras que no exhiben diferencias importantes, todos los otros rubros son usados más por las mujeres.
- Entre los menores (0 a de 17 años) hay mayor porcentaje de Consultas al Médico y Dentista y utilización de Otros servicios, mientras que los otros rubros predominan entre los mayores (18 años y más).
- Con respecto a la utilización según condición de afiliación, todos los rubros exhiben valores más altos entre los afiliados. Estas diferencias son mucho menores tanto para la Consulta Médica como para el Consumo de Medicamentos, lo que sugiere que estas prestaciones son un tanto independientes de la disponibilidad de protección potencial vía la afiliación a algún sistema de atención de la salud.

CUADRO 3. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NIVEL EDUCACIONAL - TOTAL PAÍS –

Tipo de utilización	Total %	Nivel Primario %	Nivel Secundario %	Nivel Superior %
Afiliación a algún sistema	58.2	47.4	57.3	77.0
Consultas al Médico	39.5	39.1	38.1	42.5
Análisis Tratamientos - Internaciones	22.9	21.7	22.8	25.0
Consultas al Dentista	14.9	11.4	13.1	23.6
Consultas de Salud Mental y Otras	5.9	3.1	5.5	11.3
Consumo de Medicamentos	69.3	71.7	66.1	71.2
Otros servicios de salud	9.5	7.3	9.8	12.3
<i>(Población Total N =)</i>	<i>(36223947)</i>	<i>(13354158)</i>	<i>(14575297)</i>	<i>(8294492)</i>

- Con la excepción del uso de Medicamentos, todos los rubros de utilización de servicios de salud crecen al pasar de los niveles de educación más bajos a los más altos. Ello es particularmente así para las consultas distintas de la consulta médica.

CUADRO 4. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CÁPITA - TOTAL PAÍS

Tipo de Utilización	Total	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5	Cociente del Quintil 5 en el Quintil 1
	%	%	%	%	%	%	
Afiliación a algún sistema	58.2	25.7	54.0	73.2	70.0	85.6	3.3
Consultas al Médico	39.5	42.3	33.8	37.7	41.2	46.9	1.1
Análisis-Tratamientos-Internaciones	22.9	17.5	15.8	29.0	24.1	33.7	1.9
Consultas al Dentista	14.9	8.0	14.5	16.3	16.8	20.2	2.5
Consultas Salud Mental y Otras	5.9	3.7	3.3	5.0	7.4	10.5	2.8
Medicamentos	69.3	68.3	65.7	66.9	71.4	75.8	1.1
Otros servicios de Salud	9.5	9.5	7.6	11.5	10.9	7.8	0.8
<i>(Población Total N =)</i>	<i>(36223947) (a)</i>	<i>(8888972)</i>	<i>(7949584)</i>	<i>(6204033)</i>	<i>(5488009)</i>	<i>(5110461)</i>	

Nota (a) Ver nota técnica 3. Incluye 2582888 individuos de los que se desconoce el ingreso

- Tanto la Consulta Médica como el uso de Medicamentos no exhiben diferencias según quintiles de ingreso. Serían estos los servicios cuya utilización resultaría más equilibrada o “inelástica” respecto de los ingresos de los hogares.
- La desigualdad mayor se observa en la Afiliación Voluntaria, ya que la protección potencial del quinto quintil (un 85,6% está afiliado) es 3,3 veces la del primer quintil (un 25,7% está afiliado). Las Consultas al Dentista y las Consultas de Salud Mental y otras son las que exhiben una desigualdad mayor, después de la Afiliación.

CUADRO 5. TIPO DE MEDICAMENTO CONSUMIDO SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CÁPITA (AGRUPADOS) -TOTAL PAÍS –

Tipo de Medicamentos	Total %	Quintil 1-2 %	Quintil 3-4 %	Quintil 5 %
Antibióticos	11.0	13.9	8.4	7.9
Digestivos, laxantes, para diarrea o cólicos	8.2	8.2	8.2	8.5
Para los nervios	4.1	1.8	5.2	7.8
Para fiebre o dolor	51.6	50.1	51.6	55.1
Para la presión o corazón	8.6	4.2	9.7	17.2
Para sistema respiratorio	7.8	8.7	5.7	8.0
Para la diabetes	1.4	1.2	1.2	2.5
Resto	20.2	15.5	24.3	26.4
<i>(Población Total N=)</i>	<i>(36223947)</i>	<i>(16838556)</i>	<i>(11692042)</i>	<i>(5110461)</i>

Nota (a) Ver nota técnica 3. Incluye 2582888 individuos de los que se desconoce el ingreso

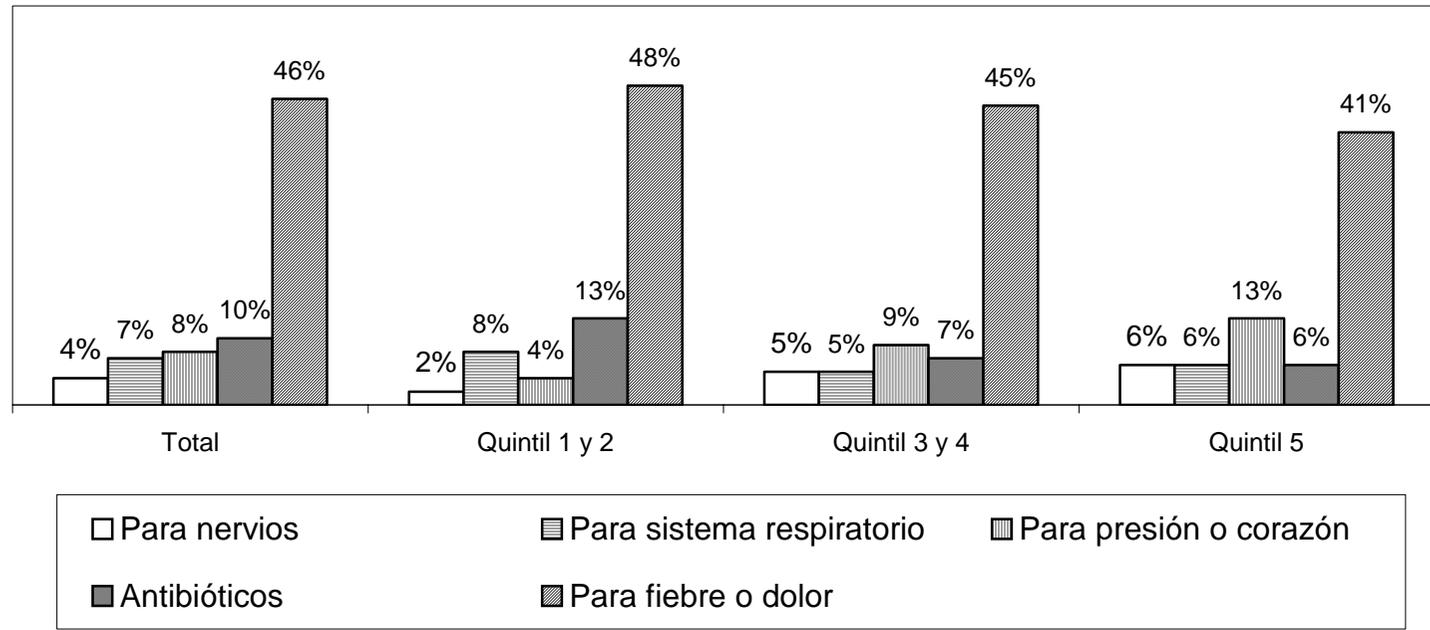
- Más de la mitad de la población (51,6%) consumió medicamentos para la fiebre o dolor casi sin diferencias por quintiles de ingreso (agrupados).
- El segundo lugar, bastante a la distancia, es ocupado por los Antibióticos (11%), con una notable mayor presencia dentro de los quintiles de ingreso más bajos (primero y segundo). Le siguen luego los medicamentos para la presión y el corazón (8,6%), que junto con aquéllos para los nervios (4,1%) crecen decididamente a pasar a los quintiles de más altos ingresos.
- Los medicamentos para el sistema respiratorio (7,8%) muestran un consumo un tanto invariante según quintiles de ingreso, aunque predominan en los quintiles más bajos de ingreso.

CUADRO 6. TIPO DE MEDICAMENTO CONSUMIDO SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA (AGRUPADOS) –PESO DE CADA TIPO EN EL TOTAL DEL CONSUMO - TOTAL PAÍS –

Tipo de Medicamentos	Total %	Quintil 1-2 %	Quintil 3-4 %	Quintil 5 %
Antibióticos	9.8	13.4	7.4	5.9
Digestivos, laxantes, para diarrea o cólicos	7.3	7.9	7.2	6.4
Para los nervios	3.6	1.7	4.5	5.8
Para fiebre o dolor	45.7	48.3	45.1	41.3
Para la presión o corazón	7.6	4.0	8.5	12.9
Para sistema respiratorio	6.9	8.4	5.0	6.0
Para la diabetes	1.2	1.2	1.1	1.9
Resto	17.9	15.0	21.2	19.8
Total Tipos de medicamentos Consumidos (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
<i>(Tipos de medicamentos consumidos N=)</i>	<i>(40852776) (a)</i>	<i>(17460608)</i>	<i>(13369175)</i>	<i>(6819143)</i>

Nota (a): Ver nota técnica 3. Los casos sin ingresos especificados suman 3203850 actos de consumo.

**Tipo de medicamento consumido por quintiles de ingreso per capita del hogar agrupados.
Peso de cada tipo en el total del consumo**



**CUADRO 7. CONSULTAS AL MÉDICO POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN.
-TOTAL PAÍS -**

Lugar de Consulta al Médico	Total %	REGIÓN		AFILIACIÓN	
		AMBA %	Resto País %	Afiliados %	No Afiliados %
En Hospital público, unidad sanitaria o "salita"	42.6	35.9	45.5	17.9	85.3
En Establecimiento de obra social	17.5	31.9	11.2	27.6	0.0
En Establecimiento privado	19.2	18.3	19.6	26.3	6.9
En Consultorio particular	18.9	12.4	21.8	26.0	6.7
En Otro lugar	1.8	1.5	1.9	2.2	1.1
Total Consultas (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<i>(Total de consultas N =)</i>	<i>(22768126) (a)</i>	<i>(6952183)</i>	<i>(15815943)</i>	<i>(14432970)</i>	<i>(8335156)</i>

Nota (a): Ver nota técnica 2

- Más de 4 de cada 10 Consultas al Médico son realizadas en el Hospital Público (o unidad sanitaria o "salita"). El aprovechamiento del Hospital Público es más acentuado en el Resto del País que en el AMBA. Como era de esperar, la concurrencia al Hospital Público es la alternativa decidida de los No Afiliados, ya que entre 8 y 9 de cada 10 consultas médicas de este sector se realizan allí (frente a menos de 2 de cada 10 de los Afiliados).
- En cuanto a la consulta médica en establecimientos o consultorios privados, cerca de 4 de cada 10 (38,1%) concurre ya sea a un Establecimiento Privado o a un Consultorio Particular. Esto es más acentuado en el Resto del País (41,4%) que en el AMBA (30,7%) y entre los Afiliados (52,3%) comparados con los No Afiliados (13,6%).
- Mientras la concurrencia por consulta médica en Establecimientos privados no presenta diferencias para las regiones consideradas, la asistencia a Consultorios Particulares parece más relevante en el Resto del País.

CUADRO 8. CONSULTAS AL MÉDICO POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –

Lugar de Consulta al Médico	Total %	Quintil 1 %	Quintil 2 %	Quintil 3 %	Quintil 4 %	Quintil 5 %
En hospital público, unidad sanitaria o "salita"	42.6	80.2	57.3	29.2	22.1	7.3
En establecimiento de obra social	17.5	3.0	14.8	25.7	25.2	25.8
En establecimiento privado / otro lugar	39.9	16.8	27.9	45.1	52.7	66.9
Total de Consultas (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<i>(Total de consultas N =)</i>	<i>(22768126) (a)</i> <i>(b)</i>	<i>(5593363)</i>	<i>(3958031)</i>	<i>(3919581)</i>	<i>(3774026)</i>	<i>(3954760)</i>

Nota (a): Ver nota técnica 2

Nota (b): Ver nota técnica 3. Los casos sin ingresos especificados suman 1568365 consultas

- Como era de esperar, la Consulta al Médico en el Hospital Público o unidad sanitaria desciende al pasar de los quintiles más bajos de ingresos a los más altos. Mientras el 80,2% de estas consultas del primer quintil de ingreso per cápita del hogar se hacen en el Hospital Público, el valor equivalente para el quinto quintil es de 7,3%. Por supuesto, la tendencia inversa se da para la consulta médica en el sector privado, aunque de forma menos marcada que la que se da para el Hospital Público. Todo lo dicho para la consulta médica vale para la consulta odontológica o la internación.

CUADRO 9. CONSULTAS AL DENTISTA POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –

Lugar de Consulta al Dentista	Total %	Quintil 1 %	Quintil 2 %	Quintil 3 %	Quintil 4 %	Quintil 5 %
En hospital público, unidad sanitaria o "salita"	25,7	43,7	45,3	27,5	17,1	0,6
En un establecimiento de obra social	15,4	1,5	20,2	13,9	22,5	20,9
En establecimiento privado / otro lugar	58,9	54,8	34,5	58,6	60,4	78,5
Total de Consultas (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>(Total de consultas N =)</i>	<i>(8167749) (a)(b)</i>	<i>(1144405)</i>	<i>(1671247)</i>	<i>(1699821)</i>	<i>(1222029)</i>	<i>(1586824)</i>

Nota (a): Ver nota técnica 2

Nota (b): Ver nota técnica 3. Los casos sin ingresos especificados suman 843423 consultas

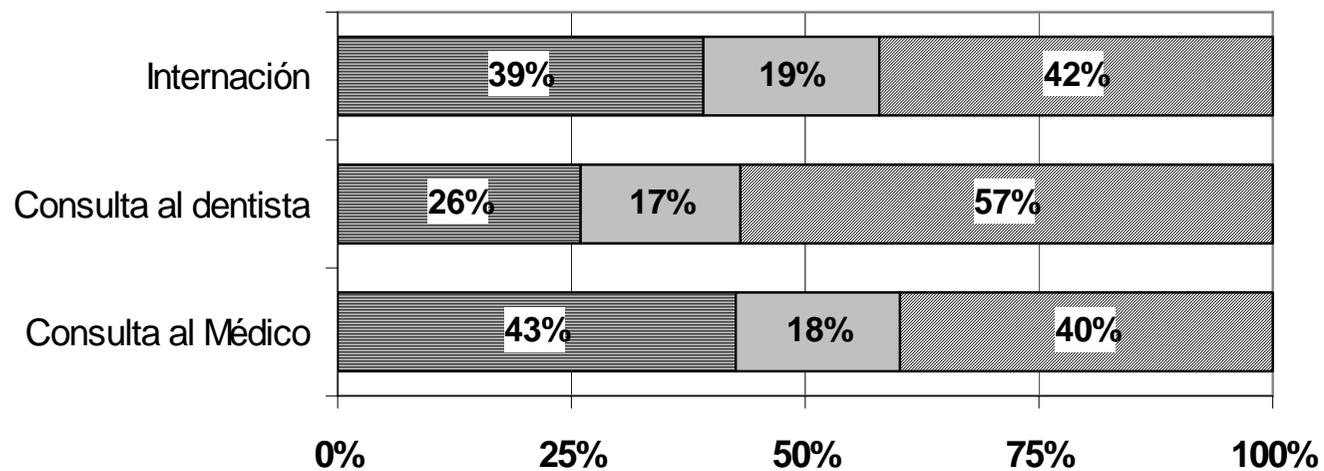
CUADRO 10. INTERNACIONES EN LOS ULTIMOS 12 MESES POR LUGAR DE ATENCIÓN SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –

Lugar de Internación	Total %	Quintil 1 %	Quintil 2 %	Quintil 3 %	Quintil 4 %	Quintil 5 %
En hospital público	39,0	91,0	38,1	14,7	16,1	12,9
En establecimiento de obra social	18,4	4,5	19,5	21,2	34,4	29,3
En establecimiento privado / otro lugar	42,6	4,5	42,4	64,1	49,5	57,8
Total Internaciones (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100
<i>(Total internaciones N =)</i>	<i>(3137844) (a)(b)</i>	<i>(827750)</i>	<i>(376558)</i>	<i>(1003684)</i>	<i>(298096)</i>	<i>(429012)</i>

Nota (a): Ver nota técnica 2

Nota (b): Ver nota técnica 3. Los casos sin ingresos especificados suman 202744 internaciones

Lugar de atención para Consultas al Médico, Dentista e Internaciones



■ En hospital público, unidad sanitaria o "salita" ■ En establecimiento de obra social
■ En establecimiento privado / otro lugar

CUADRO 11. PROMEDIO POBLACIONAL DE GASTO EN SERVICIOS DE SALUD SEGÚN REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN - TOTAL PAÍS –

Tipo de gasto	Total \$	REGIÓN		CONDICIÓN DE AFILIACIÓN	
		AMBA \$	Resto País \$	Afiliados \$	No Afiliados \$
Afiliación voluntaria	4.99	9.26	3.05	8.58	---
Consultas al Médico	1.85	1.27	2.12	2.49	0.97
Análisis- Tratamientos- Internaciones	1.75	1.76	1.75	2.34	0.94
Consultas al Dentista	3.37	4.10	3.04	4.36	2.00
Consultas Salud Mental y Otras	1.32	2.12	0.95	2.05	0.29
Medicamentos	13.22	14.21	12.78	15.66	9.83
Otros Gastos en Salud	2.20	4.93	0.96	2.47	1.83
Gasto Promedio en Salud (\$)	28.71	37.65	24.64	37.95	15.86

- El gasto promedio por habitante en servicios de salud en el mes de referencia fue de unos 29 pesos (\$28,71). Su principal componente es el gasto en Medicamentos, con más de \$ 13, seguido por el gasto en Afiliación Voluntaria, con \$ 5.
- Para las regiones consideradas, puede señalarse que el gasto en Afiliación Voluntaria en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) es tres veces el del Resto del País.
- El gasto en salud de los Afiliados (\$ 37,95) es algo más de dos veces el de los No Afiliados (\$ 15,86). En todos los rubros es mayor el gasto de los Afiliados. Mientras la mayor diferencia se observa para la Consulta a profesionales de Salud Mental y otras (el gasto de los Afiliados es 7 veces el de los No Afiliados), una de las menores corresponde a Medicamentos (1,6 veces).

**CUADRO 12. PESO DE CADA GASTO EN SERVICIOS DE SALUD EN EL TOTAL DEL GASTO SEGÚN
REGIÓN Y CONDICIÓN DE AFILIACIÓN - TOTAL PAÍS –**

Tipo de gasto	Total %	REGIÓN		CONDICIÓN DE AFILIACIÓN	
		AMBA %	Resto País %	Afiliados %	No Afiliados %
Afiliación voluntaria	17.4	24.6	12.4	22.6	---
Consultas al Médico	6.4	3.4	8.6	6.6	6.1
Análisis- Tratamientos- Internaciones	6.1	4.7	7.1	6.2	5.9
Consultas al Dentista	11.7	10.9	12.3	11.5	12.6
Consulta Salud Mental y Otras	4.6	5.6	3.9	5.4	1.8
Medicamentos	46.0	37.7	51.9	41.3	62.0
Otros Gastos en Salud	7.7	13.1	3.9	6.5	11.5
Total Gasto en Salud (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

- El gasto en Medicamentos está cerca de dar cuenta de la mitad del gasto total en salud (46%). Es mayor en el Resto del País (51,9%) que en el AMBA (37,7%) y resulta particularmente más alto entre los No Afiliados (62%) que entre los Afiliados (41,3%).
- El segundo rubro en importancia, la Afiliación Voluntaria, da cuenta de un 17,4% del total del gasto en salud, creciendo su participación en el AMBA hasta dar cuenta de la cuarta parte (24,6%) de los gastos en salud de esta zona. El rubro que le sigue es Consultas al Dentista (11,7%), sin diferencias por zonas o por condición de afiliación.
- Después de los Otros gastos en salud, sigue la Consulta al Médico (6,4%), particularmente alta en el Resto del País (8,6%) comparando con el AMBA (3,4%). La afiliación no tiene mayor efecto en cuanto a otorgar al gasto en consulta médica un peso diferencial. Finalmente, el gasto en Análisis, Tratamientos e Internaciones (6,1%) tiene un peso mayor en el resto del país, prácticamente sin diferencias según condición de afiliación.

CUADRO 13. PROMEDIO POBLACIONAL DE GASTO EN SERVICIOS DE SALUD SEGÚN QUINTILES DE INGRESO DEL HOGAR PER CAPITA - TOTAL PAÍS –

Tipo de Gasto	Total \$	Quintil 1- 2 \$	Quintil 3-4 \$	Quintil 5 \$	Cociente del Quintil 5 en el Quintil 1-2
Afiliación voluntaria	4.99	0.67	4.76	19.54	29.2
Consultas al Médico	1.85	0.80	2.35	4.63	5.8
Análisis - Tratamientos - Internaciones	1.76	0.52	3.03	3.45	6.6
Consultas al Dentista	3.37	1.70	3.98	7.77	4.6
Consultas Salud Mental y Otras	1.32	0.21	0.72	5.46	26.0
Medicamentos	13.22	9.96	16.49	15.60	1.6
Otros gastos en salud	2.20	1.07	2.83	4.84	4.5
Gasto Promedio en Salud	28.71	14.93	34.16	61.29	4.1

- Todos los gastos crecen al pasar de los quintiles más bajos a los más altos de ingresos.
- Las diferencias más notorias se dan para Afiliación Voluntaria y Consultas a profesionales de Salud Mental y otras, donde el gasto del quinto quintil es 29 y 26 veces respectivamente el gasto de los dos primeros quintiles.
- La menor diferencia corresponde al gasto en Medicamentos (1,6 veces). Es interesante observar que el gasto en Consulta al Médico del quinto quintil es casi 6 veces el de los dos primeros quintiles. Ello puede estar sugiriendo dos cosas, que sin dudas estarían interrelacionadas: la menor utilización y gasto de estos sectores y el efecto “compensador” de la presencia del Hospital Público, cuya atención prácticamente gratuita en cuanto a consulta vuelve casi irrelevante el gasto en este rubro de los sectores más bajos de ingresos.

Primeras conclusiones

La exploración de las bases sociales de la utilización y gasto en servicios de salud detecta una relevante dependencia de las segundas en las primeras. Tal asociación o dependencia no es uniforme, ya que varía según el tipo de utilización considerada.

La Consulta Médica y los Medicamentos constituyen los rubros un tanto más independientes. Para el caso de la Consulta Médica, podría señalarse el efecto “atenuante” de la atención en el Hospital Público, unidad sanitaria o salita.

En el caso de Medicamentos, parecen conjugarse diversos motivos. Por un lado, la automedicación es una alternativa resultante de varios factores: la no-accesibilidad a la consulta, la escasa “gravedad” o complejidad del problema de salud, la experiencia de otros episodios anteriores de la misma enfermedad, etc.

Por otro, un gasto en exceso, respecto de sus ingresos, de los sectores de bajos ingresos, vinculado también a la automedicación. Un indicador en este sentido sería que los que pertenecen a los dos quintiles más bajos de ingresos compraron medicamentos sin receta en mayores proporciones que los de los quintiles más altos. La compra de medicamentos sin receta aparecería como una categoría algo más vinculada tanto a la accesibilidad económica al mismo como a las características de la oferta y del mercado de medicamentos.

Una idea, un tanto general, de la “desigualdad” en salud o enfermedad puede estar dada por la relación entre gasto en Medicamentos y en Afiliación voluntaria, y/o entre gasto en Medicamentos y en Consulta con el Médico. Tentativamente, puede atribuirse a la Afiliación Voluntaria y a la Consulta Médica un carácter más bien preventivo, mientras que el de Medicamentos tendría en general el acento en la atención de una enfermedad o problema de salud ya desarrollados.

Con respecto al gasto en salud, el gasto aparentemente más equilibrado o “igualitario” es el del gasto en Medicamentos, muy parejo entre los distintos quintiles, ya que el gasto del quinto quintil es 1,6 veces el de los dos primeros.

O sea, el monto promedio de gasto en Medicamentos parece “inelástico”, un tanto indiferente o independiente de los ingresos. Algunas especificaciones son necesarias aquí. Para el gasto en Medicamentos de los sectores de bajos ingresos se da la siguiente situación: cerca del 70% usó medicamentos y un 55% compró. Después de los destinados a la fiebre o dolor, particularmente predominantes en todos los sectores, el mayor porcentaje de consumo correspondió a los antibióticos.

De un total de \$ 15 que el sector de más bajos ingresos gastó en salud, destinaron \$ 10 a medicamentos, lo que constituye dos tercios de su gasto

ANEXO METODOLÓGICO

NOTAS TÉCNICAS

Para todos los cuadros que se presentan, es necesario tener en cuenta las siguientes especificaciones:

1. El período de referencia utilizado para todos los contenidos de utilización y gasto en servicios de salud es **un mes**, entendiéndose por tal a **los últimos 30 días** anteriores a la realización de la encuesta.

Como en el caso de las *internaciones* se indaga acerca de los episodios de internación que haya tenido el encuestado en los últimos 12 meses, para el cálculo del gasto mensual en servicios de salud se dividió por 12 el gasto total en internaciones.

2. El formulario de recolección de datos capta el lugar de atención (establecimiento público- establecimiento de obra social – establecimiento privado) de un máximo de 3 consultas al médico, 3

consultas al dentista o 3 internaciones.

Por lo tanto, los cuadros referidos al **lugar de atención** de las consultas al médico y al dentista y las internaciones, no incluyen los casos que superan esa cifra.

3. En los cuadros que incluyen clasificaciones por quintiles de ingreso per capita del hogar, la suma de los casos de cada quintil no coincide con el total, dado que en éste se han incluido aquéllos para los que no se dispone de la información sobre ingresos del hogar.

Los quintiles de ingreso del hogar per capita, se calcularon a partir de la información brindada por el encuestado y no de un relevamiento puntual de lo que gana cada uno de los miembros del hogar.

DISEÑO DE LA MUESTRA

La Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud se realizó básicamente en los meses de junio y julio de 2003, según una muestra de 2317 individuos de todas las edades, incluyendo población rural agrupada y dispersa. La muestra fue expandida según los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2001.

Se diseñó una muestra estratificada por etapas seleccionando los 2317 casos en 25 localidades y 3 puntos muestra (población rural agrupada y dispersa).

Se confeccionaron 15 estratos. Los 8 primeros estratos están constituidos por localidades de 500.000 y más habitantes, que determinaron por sí mismas un estrato. En los estratos 9 a 12 (20.000 a menos de 500.000 habitantes) se seleccionaron aleatoriamente 3 localidades con probabilidades proporcionales a la magnitud de su población. En el estrato 13 (2.000 a menos de 20.000 habitantes) se seleccionaron 5 localidades con el mismo procedimiento. En los estratos 14 (población rural agrupada) y 15 (población rural dispersa) se determinaron 3 puntos muestra mediante un proceso de selección aleatoria.

Para la selección de localidades en los estratos 1 a 13 se eligieron aleatoriamente radios censales, obtenidos sistemáticamente a partir de dos arranques aleatorios, con probabilidades proporcionales a su población, desde el listado ordenado según porcentaje de hogares con

más de 3 personas por cuarto (como indicador aproximado de nivel socioeconómico).

En las encuestas por muestreo, los errores que se presentan pueden clasificarse en: **errores ajenos** al muestreo y **errores debidos al muestreo**.

Los **errores ajenos al muestreo** no pueden ser medidos directamente a partir de los datos de una encuesta específica y pueden atribuirse a diversas causas: problemas de las definiciones o conceptos utilizados, errores de recordación o codificación de los datos obtenidos y otros errores en la recolección, procesamiento, cobertura y estimación de datos faltantes.

Los **errores debidos al muestreo**, en cambio, pueden ser estimados y es conveniente que el usuario los conozca al utilizar la información.

Estos errores se expresan a través de medidas específicas como el error estándar y el error relativo o coeficiente de variación.

Atendiendo a los valores de la tabla de errores de muestreo que se presenta a continuación, frecuencias inferiores a 390.000 casos deben considerarse con precaución.

TABLA DE ERRORES DE MUESTREO

TOTAL PAÍS Muestra (n)= 2317 Muestra expandida (N) = 36223947

Estimación	Error Estándar	Coficiente de Variación	Estimación	Error Estándar	Coficiente de Variación	Estimación	Error Estándar	Coficiente de Variación	Estimación	Error Estándar	Coficiente de Variación
10000	12501,5	125,0%	260000	63524,8	24,4%	510000	88659,9	17,4%	760000	107850,8	14,2%
20000	17677,3	88,4%	270000	64725,9	24,0%	520000	89512,3	17,2%	770000	108542,7	14,1%
30000	21647,2	72,2%	280000	65904,5	23,5%	530000	90356,3	17,0%	780000	109229,9	14,0%
40000	24992,6	62,5%	290000	67061,7	23,1%	540000	91191,9	16,9%	790000	109912,3	13,9%
50000	27938,7	55,9%	300000	68198,6	22,7%	550000	92019,5	16,7%	800000	110590,2	13,8%
60000	30601,1	51,0%	310000	69316,3	22,4%	560000	92839,3	16,6%	810000	111263,5	13,7%
70000	33048,4	47,2%	320000	70415,6	22,0%	570000	93651,4	16,4%	820000	111932,4	13,7%
80000	35325,3	44,2%	330000	71497,5	21,7%	580000	94456,1	16,3%	830000	112597,0	13,6%
90000	37463,0	41,6%	340000	72562,6	21,3%	590000	95253,5	16,1%	840000	113257,2	13,5%
100000	39484,0	39,5%	350000	73611,7	21,0%	600000	96043,9	16,0%	850000	113913,3	13,4%
110000	41405,4	37,6%	360000	74645,5	20,7%	610000	96827,4	15,9%	860000	114565,2	13,3%
120000	43240,5	36,0%	370000	75664,5	20,4%	620000	97604,1	15,7%	870000	115213,0	13,2%
130000	44999,9	34,6%	380000	76669,5	20,2%	630000	98374,3	15,6%	880000	115856,9	13,2%
140000	46692,2	33,4%	390000	77661,0	19,9%	640000	99138,0	15,5%	890000	116496,8	13,1%
150000	48324,3	32,2%	400000	78639,3	19,7%	650000	99895,5	15,4%	900000	117132,9	13,0%
160000	49902,2	31,2%	410000	79605,1	19,4%	660000	100646,8	15,2%	910000	117765,2	12,9%
170000	51430,9	30,3%	420000	80558,8	19,2%	670000	101392,2	15,1%	920000	118393,7	12,9%
180000	52914,6	29,4%	430000	81500,8	19,0%	680000	102131,7	15,0%	930000	119018,6	12,8%
190000	54357,0	28,6%	440000	82431,6	18,7%	690000	102865,4	14,9%	940000	119639,8	12,7%
200000	55761,4	27,9%	450000	83351,4	18,5%	700000	103593,6	14,8%	950000	120257,4	12,7%
210000	57130,5	27,2%	460000	84260,6	18,3%	710000	104316,2	14,7%	960000	120871,6	12,6%
220000	58466,8	26,6%	470000	85159,7	18,1%	720000	105033,5	14,6%	970000	121482,3	12,5%
230000	59772,5	26,0%	480000	86048,8	17,9%	730000	105745,4	14,5%	980000	122089,5	12,5%
240000	61049,6	25,4%	490000	86928,4	17,7%	740000	106452,3	14,4%	990000	122693,4	12,4%

DEFINICIONES Y CONCEPTOS UTILIZADOS

- **AFILIACION a algún sistema de atención de salud**

La información de este bloque interesa particularmente al sector Salud pues se parte del conocimiento que la organización del Sistema presenta situaciones diferentes para la población.

El hecho de estar afiliado o no a alguna institución ofrece a la población distintas posibilidades de acceso a la atención de salud.

La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud: consultas con el médico, consultas con el dentista, internaciones, análisis de laboratorio, etc.

La afiliación se concreta mediante descuentos automáticos en las remuneraciones o a través del pago periódico de cuotas en efectivo. Puede ser obligatoria, como aquellos casos en que la ley lo establece para todos los trabajadores en relación de dependencia, o voluntaria cuando lo decide la propia persona.

- **CONSULTAS**

Consultas con el médico

Se define como consulta con el médico todo contacto que se establece entre una persona y el médico por un problema de salud o cuidado de la misma. Comprende los contactos realizados con el médico por distintos motivos: por problemas de salud, por consultas, por controles de salud, y por cualquier otro motivo relacionado con su salud.

Consultas con el dentista

Se define como consulta con el dentista todo contacto que se establece entre una persona y el dentista por un problema de salud bucal o cuidado de la misma.

Consultas con otros profesionales de la salud

Se define como consulta con otros profesionales de la salud todo contacto que se establece entre una persona y el psicólogo, fonoaudiólogo, kinesiólogo, etc. por un problema de salud o por cuidado de la misma.

- **MEDICAMENTOS**

Se define como utilización de medicamentos lo que la población manifiesta y entiende como uso de medicamentos, sin tener en cuenta, en ningún caso, las dosis o cantidades consumidas y excluyendo los utilizados en las internaciones.

El consumo y la utilización de medicamentos presentan características específicas que lo diferencian de los otros rubros. Por un lado puede estar relacionado directamente con la indicación de algún profesional del sistema de atención de la salud (médico, dentista, etc.), pero también pueden ser aconsejados por personas que no tienen reconocimiento para hacerlo (vecino, familiar, etc.) o se utilizan por propia decisión.

Por otra parte, no existe en este caso una vinculación directa entre la compra y el consumo. Es decir, se puede estar usando medicamentos que se tenían o bien, haber comprado medicamentos que aún no se hayan utilizado.

- **ANÁLISIS Y TRATAMIENTOS**

Se define como análisis y tratamientos lo que la población manifiesta como utilización de servicios de laboratorio, radiología en su conjunto, electrocardiogramas, ecografías, tomografías, biopsias y otros estudios y tratamientos, excluyendo las realizadas durante las internaciones.

La utilización de estos servicios está directamente relacionada con la consulta a profesionales de la salud, en particular con la realizada con el médico, ya que habitualmente requieren de receta para su acceso.

- **INTERNACIÓN**

Se define como internación los casos en que la población manifiesta haber ocupado una cama de un establecimiento de salud (hospital, sanatorio o clínica, etc.).

La utilización de la internación no responde a una actitud espontánea de la población sino que depende, en general, de una indicación profesional.

- **OTROS SERVICIOS DE SALUD**

Se refiere a lo que la población manifiesta como utilización (o gasto) en otros rubros relacionados con la atención de la salud, tales como aplicación de inyecciones, nebulizaciones, medición de presión arterial, compra de chequeras, anteojos, alquiler de sillas de ruedas, etc. Incluye también cualquier gasto en salud (consultas, medicamentos, internaciones, etc.) que se realice por otra persona que no pertenece al hogar.

Excluye los otros gastos realizados durante las internaciones.

- **LUGAR DE ATENCIÓN**

Se refiere al sitio donde acude la población para realizar consultas con el médico, con el dentista, con otros profesionales de la salud como psicólogos, fonoaudiólogos, o donde se interna.

- **GASTO**

El gasto en Salud comprende el gasto directo de "bolsillo" que efectúa la población en concepto de:

-utilización de servicios ofrecidos por el sistema de atención de salud, tales como consultas con el médico, con el dentista, con otros profesionales de la salud, estudios y tratamientos, internaciones, compra de medicamentos y otros gastos relacionados con la atención de la salud;

- cuota de afiliación voluntaria a algún sistema de atención de salud.

-realización de consultas a agentes institucionales y no institucionales del sistema de salud: enfermera, partera, comadrona, etc.

Se requiere registrar el gasto "de bolsillo" originado por los servicios utilizados, comprados o alquilados, durante el período de referencia de un mes independientemente de:

- el origen del dinero (propio o prestado);
- la forma de pago (en efectivo, cheques, tarjeta de crédito);
- el momento del pago (en el momento de utilizar el servicio o con posterioridad);
- la modalidad del pago (pago total, arancel, bonificación, etc.).

Deben hacerse algunas aclaraciones con respecto al gasto en **medicamentos** y en **internación y consultas con el dentista**.

En **medicamentos** se registrará el gasto realizado durante el período de referencia independientemente del momento, forma y modalidad del pago, así como del momento de su utilización.

En **internación** se registrará el gasto total que incluye derechos de internación, honorarios médicos, servicios de enfermería, pensión sanatorial, medicamentos, materiales descartables y cualquier otro gasto que se haya tenido que efectuar durante la internación.

En las **consultas con el dentista**, se tomará el pago total realizado durante el período de referencia. Se registrará el monto global correspondiente al pago realizado durante el período de referencia por consultas realizadas durante ese período o fuera de él. Este cambio en el registro del gasto se fundamenta en las características del servicio odontológico donde es muy difícil para la población precisar

- **VIAS DE FINANCIAMIENTO**

Hace referencia a la financiación total o parcial de los servicios utilizados por la población de la que se puede hacer cargo una obra social, una mutual, un pre-pago, o alguna otra institución o, exclusivamente, por sí misma.

- **QUINTILES DE INGRESO PER CAPITA DEL HOGAR**

Los quintiles de ingreso per capita del hogar son determinados a partir de: a) el ordenamiento en forma ascendente de la totalidad de los hogares con ingresos mayores a cero, en función del valor de su ingreso per capita y b) la distribución posterior de estos hogares en cinco grupos de aproximadamente igual tamaño. De esta forma, los hogares del primer quintil representan –aproximadamente- al 20 por ciento de los hogares con los ingresos per capita más bajos, mientras que aquéllos pertenecientes al quinto quintil constituyen –también aproximadamente- el 20 por ciento de hogares con mayores ingresos per cápita.

- **REGIONES**

Para la presentación de la información en los cuadros estadísticos, se consideran dos áreas geográficas de referencia: Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y Resto del País

Los distritos que finalmente integraron la muestra fueron:
Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA): Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 24 Partidos del Gran Buenos Aires.

Resto del País: Gran La Plata (Provincia de Buenos Aires), Mar del Plata (Provincia de Buenos Aires), Punta Alta (Provincia de Buenos Aires), Lincoln (Provincia de Buenos Aires), Vedia (Provincia de Buenos Aires), Gran Córdoba, Alta Gracia (Provincia de Córdoba), Oncativo (Provincia de Córdoba), Gran Rosario, Gran Mendoza, Gran San Miguel de Tucumán, Monteros (Provincia de Tucumán) Garmendia (Provincia de Tucumán), Gran San Juan, Gran San Salvador de Jujuy, Gran Resistencia (Provincia de Chaco), Ciudad de Corrientes, Gran Santa Rosa (Provincia de La Pampa), Comodoro Rivadavia (Provincia de Chubut). Gran San Carlos de Bariloche (Provincia de Río Negro), Gualeguaychú (Provincia de Entre Ríos), Villa Ojo de Agua (Provincia de Santiago del Estero) y Sumampa (Provincia de Santiago del Estero).

La Población Rural Agrupada y la Población Rural Dispersa fueron obtenidas en las proximidades de Vedia, Oncativo, Garmendia, Villa Ojo de Agua y Sumampa.

BIBLIOGRAFIA

1.- Secretaría de Salud Pública, Asociación de Facultades de Medicina, Organización Panamericana de la Salud: "Estado de la Salud de la Población del Área Metropolitana". Características de la Población, Morbilidad, Utilización de los Recursos, Gastos en Salud. Estudio sobre Salud y Educación Médica. Encuesta de Morbilidad. Serie 6 Nro.1, Bs.As.

2.- Secretaría de Salud Pública, Asociación de Facultades de Medicina, Organización Panamericana de la Salud: "Estudios Metodológicos". Encuesta Domiciliaria de Salud. Cuestionarios, variables e instructivos. Estudios sobre Salud y Educación Médica. Serie 7 Nro.2, Bs.As.

3.- Ministerio de Salud y Medio Ambiente, Subsecretaría Técnica de Coordinación Administrativa. "Encuesta de Utilización de Servicios y Gastos de Atención Médica". Área Metropolitana. Buenos Aires, 1982.

4.- XII Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 5-7 de noviembre de 1986. Conclusiones y Recomendaciones. Serie 3 Nro.22 - DES - Secretaría de Salud - MSAS.

5.- Ministerio de Salud y Acción Social - Dirección de Estadísticas de Salud:

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Serie 10 - Boletín Nro.1, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Serie 10 - Boletín Nro.2, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Serie 10 - Boletín Nro.3, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Aspectos Metodológicos. Serie 10 - Nro.1, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Gasto en Salud de los Hogares. Primera Parte. Serie 10 - Nro.2, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Programa Nacional de Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Gasto en Salud - Datos Comparativos. Serie 10 - Nro.3, Bs.As. 1990.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Plan de Tabulados Especiales. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.4, Bs.As. 1992.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de los Menores de un año. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.5, Bs.As. 1992.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de los Menores de 1 a 4 años. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.6, Bs.As. 1993.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 5 a 14 años. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.7, Bs.As. 1993.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 13 a 19 años. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.8, Bs.As. 1993.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 20 a 49 años. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.9, Bs.As. 1994.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de Población. Cifras definitivas. Editado por PRONATASS (Programa Nacional de Asistencia Técnica para la Administración de los Servicios Sociales en la Argentina). (Gob.Arg./ BIRF/PNUD) Bs.As. 1994.

- "Exploraciones sobre las bases sociales del gasto en Salud".Capital Federal, Gran Buenos Aires 1 y 2 y Gran Rosario. Editado por PRONATASS (Programa Nacional de Asistencia Técnica para la Administración de los Servicios Sociales en la Argentina). (Gob.Arg/BIRF/PNUD) Bs.As. 1994.

- "Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud". Aglomerado Gran Rosario. Plan de Tabulados Especiales. Cifras Definitivas. Serie 10 - Nro.11, Bs.As. 1994.

6.- Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos – Secretaría de Programación Económica. Educación y Salud: resultados de mediciones sobre acceso y cobertura. Serie Gasto Público -Documento de Trabajo Nro. 69/04. Bs.As. noviembre de 1994.

7.- Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Estadísticas de Salud – Universidad de Buenos Aires – Facultad de Ciencias Sociales – Instituto de Investigaciones “Gino Germani” – Centro de Estudios de Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 1995” Serie 10 N° 12, Bs.As., 1996.

8.- Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Estadísticas de Salud – Universidad de Buenos Aires – Facultad de Ciencias Sociales – Instituto de Investigaciones “Gino Germani” – Centro de Estudios de Opinión Pública. “Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 1995” Serie 10 N° 13, Bs.As., 1996.

9.- Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Estadísticas de Salud – Universidad de Buenos Aires – Facultad de Ciencias Sociales.- Instituto de Investigaciones “Gino Germani” – Centro de Estudios de Opinión Pública. “Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 1995” Serie 10 N° 14, Bs.As., 1997.

10.- Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Estadísticas de Salud – Universidad de Buenos Aires – Facultad de Ciencias Sociales Instituto de Investigaciones “Gino Germani” – Centro de Estudios de Opinión Pública. “Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 2001. Primeros Resultados. ” Serie 10 N° 15, Bs.As., 2002.

11.- Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Estadísticas de Salud – Universidad de Buenos Aires – Facultad de Ciencias Sociales – Instituto de Investigaciones “Gino Germani” – Centro de Estudios de Opinión Pública. “Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 1995. Nuevos Tabulados ” Serie 10 N° 16, Bs.As., 2002.

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE ESTADISTICAS E INFORMACION DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE ESTADISTICAS DE SALUD
DEIS**

LISTADO DE PUBLICACIONES EDITADAS

Si resultan de su interés las publicaciones consignadas en el presente listado,
pueden ser requeridas a la sede de este organismo.

Avda. 9 de Julio 1925 - Piso 6, Oficina 606 (C1332ABA) - Capital Federal

Teléfono directo: 4379-9024

Telefax: 4379-9122 / 4381-2015

Conmutador: 4379-9000

Internos: 4460/4461 (Producción y Análisis)

4458 (Centro de Documentación)

4453 (Área Administrativa)

Página Web: www.deis.gov.ar

Correos electrónicos: direct@deis.gov.ar / direct@msal.gov.ar>

publicaciones@deis.gov.ar (para solicitar publicaciones)

[información@deis.gov.ar](mailto:informacion@deis.gov.ar) (para solicitar información)

cnce@deis.gov.ar (para comunicarse con la CNCE)

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)		
1984	Boletín del PNES. Natalidad y Mortalidad en la República Argentina. Nro. 48	1979
1985	Boletín del PNES. Matrimonios. Nro. 49	1980 - 1981
1985	Boletín del PNES. Agrupamiento de causas de muerte de menores de un año basado en la aplicación de criterios de evitabilidad. Nro. 50	1979 - 1980 - 1981
1986	Boletín del PNES. Rendimientos Hospitalarios de Establecimientos Oficiales. Cifras Provisorias. Nro. 51	1984 - 1985
1987	Boletín del PNES. Natalidad, Mortalidad y Mortalidad Infantil. Cifras Provisorias. Nro. 52	1984 - 1985 - 1986
1987	Boletín del PNES. Rendimientos Hospitalarios de Establecimientos Oficiales. Cifras provisorias. Nro. 53	1986
1988	Boletín del PNES. Mortalidad por Tumores 1970 y 1977-1985. Nro. 54	1970 y 1977-1985
1988	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 55	1987
1989	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales y de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 56	1988
1989	Boletín del PNES. Indicadores de Natalidad y Mortalidad. Centros urbanos de más de 50.000 habitantes. Cifras provisorias. Nro. 57.	1988
1990	Boletín del PNES. Agrupamiento de causas de muerte de menores de un año basado en la aplicación de criterios de evitabilidad. Nro. 58	1985 - 1986
1990	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 59	1989
1990	Boletín del PNES. Agrupamiento de causas de muerte de menores de un año basado en la aplicación de criterios de evitabilidad. Nro. 60	1987
1991	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 61	1990
1991	Boletín del PNES. Agrupamiento de causas de muerte de menores de un año basado en la aplicación de criterios de evitabilidad. Nro. 62	1988
1991	Boletín del PNES. Indicadores de Natalidad y Mortalidad. Años 1980 - 1990. Nro. 63	1980 - 1990
1992	Boletín del PNES. Nacidos Vivos según Peso al Nacer por Jurisdicción. Años 1988 - 1989. Nro. 64	1988 - 1989
1992	Boletín del PNES. Peso al Nacer y Mortalidad Infantil. Año 1989. Nro. 65	1989
1992	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 66	1991
1993	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 67	1989
1994	Boletín del PNES. Indicadores de Natalidad y Mortalidad. Años 1980 - 1992. Nro. 68	1980 - 1992
1994	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 69	1993
1995	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 70	1994
1995	Boletín del PNES. Indicadores de Natalidad y Mortalidad. Años 1980 - 1993. Nro. 71	1980 - 1993
1996	Boletín del PNES. Nacidos Vivos y Defunciones de Menores de un año por Departamento de Residencia - Argentina 1994. Nro. 72	1994
1996	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causas de Mortalidad por Jurisdicción de Residencia, edad y sexo - Argentina 1994. Nro. 73	1994
1996	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 74	1995
1997	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 75	1996
1998	Boletín del PNES. Nacidos Vivos, Defunciones de Menores de 1 año y Defunciones Maternas, por Departamento de Residencia. Nro. 76	1995 - 1996
1998	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causas de Mortalidad por Jurisdicción de Residencia, Edad y Sexo - Argentina 1995 y 1996. Nro. 77	1995 - 1996
1998	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 78	1997

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)		
1998	Boletín del PNES. Defunciones de menores de un año según variables seleccionadas, por División Político Territorial de Residencia. Argentina 1996. Nro. 79	1996
1999	Boletín del PNES. Nacidos Vivos, Defunciones Totales, de Menores de 1 año y Maternas, por División Político Administrativa de Residencia. Nro. 80	1997
1999	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causas de Mortalidad por División Político Territorial de Residencia, Edad y Sexo - Argentina 1997. Nro. 81	1997
1999	Boletín del PNES. Defunciones de Menores de Cinco Años - Indicadores seleccionados. Argentina 1997. Nro. 82	1997
1999	Boletín del PNES. Estadísticas Vitales, de Recursos y Producción de Servicios. Cifras provisorias. Nro. 83	1998
1999	Boletín del PNES. Años de vida potenciales perdidos (avpp) por la población argentina por causa y división político territorial. Nro. 84	1995-1997
1999	Boletín del PNES. Catastro Nacional de Recursos y Servicios para la Salud. Cifras preliminares de las provincias de: Catamarca, Corrientes, Chaco, Chubut, Formosa, La Pampa, La Rioja, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Nro. 85	1998
2000	Boletín del PNES. Nacidos vivos, defunciones totales, de menores de 1año, de 1 a 4 años y maternas, por división político administrativa de residencia. Argentina. 1998. Nro. 86	1998
2000	Boletín del PNES. Estadísticas de Recursos y Producción de Servicios Cifras Preliminares. Año1999. Nro. 87	1999
2000	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causa de Mortalidad, Por División Político Territorial, edad y sexo. Argentina 1998. Nro. 88	1998
2000	Boletín del PNES. Defunciones de Menores de cinco años. Indicadores Seleccionados. Argentina. 1998. Nro. 89	1998
2001	Boletín del PNES. Nacidos vivos, Defunciones totales, por grupos de edad y maternas, por división político administrativa de residencia. Argentina 1999. Nro. 90	1999
2001	Boletín del PNES. Agrupamiento de causas de mortalidad por división político territorial de residencia, edad y sexo. Argentina 1999. Nro. 91	1999
2001	Boletín del PNES. Defunciones de Menores de cinco años. Indicadores Seleccionados. .Argentina. 1999. Nro. 92	1999
2001	Boletín del PNES. Estadísticas de Recursos y Producción de Servicios Cifras Preliminares. Año 2000 - Nro. 93	2000
2002	Boletín del PNES. Nacidos Vivos, Defunciones Totales, según grupos de Edad y Maternas, por División Político Administrativa de Residencia. Argentina. 2000 - Nro. 94	2000
2002	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causa de Mortalidad Por División Político Territorial de Residencia, por edad y sexo. República Argentina Año 2000 - Nro.95	2000
2002	Boletín del PNES. Mortalidad por Tumores Malignos. Años 1993-1996 y 1997-2000. Nro. 96	1993-2000
2002	Boletín del PNES. Defunciones de Menores de Cinco Años. Indicadores Seleccionados. Argentina - Año 2000. Nro. 97	2000
2002	Boletín del PNES. Estadísticas de Recursos y Producción de Servicios Cifras Preliminares. Año 2001- Nro. 98	2001
2003	Boletín del PNES. Nacidos Vivos, Defunciones Totales, según grupos de Edad y Maternas, por División Político Administrativa de Residencia. Argentina. 2001 - Nro. 99	2001
2003	Boletín del PNES. Agrupamiento de Causas de Mortalidad por División Político Territorial de Residencia, Edad y Sexo. República Argentina. 2001 – Nro. 100	2001
2003	Boletín del PNES. Estadísticas de Recursos y Producción de Servicios Cifras Preliminares. Año 2002- Nro. 101	2002
2003	Boletín del PNES. Defunciones de Menores de cinco años. Indicadores Seleccionados. Argentina.2001- Nro. 102	2001

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
----------------	--------	-----------------

Boletín del Programa Nacional de Estadísticas de Salud (PNES)

2004	Boletín del PNES. Nacidos Vivos, Defunciones Totales, según grupos de Edad y Maternas, por División Político Administrativa de Residencia. Argentina. 2001 - Nro. 103	2002
------	---	------

Publicaciones Especiales

1992	Conocimiento y opiniones sobre enfermedades de transmisión sexual y SIDA – Varones de 18 años. Nro 1	1991
1993	Estudio Epidemiológico de Depresión y Factores de Riesgo en Varones de 18 años con Residencia en la Ciudad de Buenos Aires – República Argentina.	1991
1996	Evaluación del Estado Nutricional de la Población de Varones de 18 años - República Argentina. Nro. 2	1992 – 1993
2001	Indicadores Seleccionados de Salud. - República Argentina - Años 1980 a 1999 Nro. 3	1980 - 1999
2003	Egresos de establecimientos oficiales según variables seleccionadas – República Argentina. Nro 4	2000

SERIE 2 - Evaluación de datos y métodos de investigación

1988	Indicadores de Mortalidad como componentes de los perfiles de Salud. Nro. 6	1980 - 1982
1988	Encuesta de Utilización de Servicios de Salud y Gasto en Atención Médica. Antecedentes Metodológicos, 1988. Nro. 7	1988
1992	Criterios de Evitabilidad en Mortalidad de Niños de 1- 4 años (Preescolar). Nro. 8	1984 - 1988

SERIE 3 - Conclusiones y recomendaciones de congresos y comités de expertos

1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Conclusiones. Nro. 13	
1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Subprograma de Estadísticas Vitales. Contenidos aprobados para la recolección de datos a partir de 1984. Modelos de formularios e instructivos. Nro. 14	
1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Subprograma de Estadísticas Hospitalarias. Contenidos aprobados para la recolección de datos a partir de 1984. Modelos de formularios e instructivos. Nro. 15	
1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Plan de Tabulados del Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Nro. 16	
1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Subprograma de Estadísticas Hospitalarias. Normas para el Vuelco de Datos. Nro. 17	
1983	XI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Subprograma de Estadísticas Hospitalarias. Normas para el Vuelco de Datos. Nro. 18	
1984	Reuniones Regionales de Estadísticas de Salud 1984. Nro. 19	
1985	Clasificación de Enfermedades. Nro. 20	
1985	Talleres de Sistemas de Información 1985. Nro. 21	
1987	XII Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 5-7 Noviembre 1986. Conclusiones y Recomendaciones. Nro. 22	
1987	Clasificación de Enfermedades 1986. Nro. 23	
1988	Metodología para la Descripción, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud. Nro. 24	
1989	Evaluación del Sistema de Estadísticas Vitales. Talleres 1988-1989. Nro. 25	
1992	XIII Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 26-28 Noviembre 1991. Conclusiones y Recomendaciones. Nro. 26	
1994	XIV Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 13-17 Diciembre 1993. Conclusiones y Recomendaciones. Nro. 27	
1994	Taller de Expertos sobre Definiciones de Nacido Vivo y Defunción Fetal. Nro. 28	
1996	Taller de Evaluación del Relevamiento de la Guía de Establecimientos para su actualización. Buenos Aires, 5-7 de Diciembre 1995. Nro. 29	

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
----------------	--------	-----------------

SERIE 3 - Conclusiones y recomendaciones de congresos y comités de expertos

1996	Taller Grupo de Expertos para la Revisión de la Clasificación usada en la Argentina sobre Mortalidad Infantil según Criterios de Evitabilidad. Buenos Aires, 1-5 de Julio 1996. Nro. 30	
1997	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Septiembre 1997. Nro. 31	
1998	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Septiembre. 1998. Nro. 32	
1999	XV Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 28 - 30 Junio 1999. Conclusiones y Recomendaciones. Nro. 33	
1999	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Agosto 1999. Nro. 34	
1999	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Octubre 1999. Nro. 35	
2001	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Mayo 2001. Nro. 36	
2002	XVI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud. Buenos Aires, 04 - 06 Diciembre 2001. Conclusiones y Recomendaciones, Nro. 37	
2002	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades - CNCE. Mayo 2002. Nro. 38	
2003	XVII Reunión Nacional de Estadísticas de Salud Buenos Aires, 13 – 15 Agosto 2003. Conclusiones y Recomendaciones. Nro.39	
2004	Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades -CNCE- Noviembre 2003. Nº 40	

SERIE 4 – Estadísticas Hospitalarias

1980	Recursos Humanos en operación en los Establecimientos Asistenciales. Censo efectuado en 1980 – Argentina. Nro. 8	1980
1980	Recursos Humanos en operación en los Establecimientos Asistenciales. Totales por Jurisdicción según Sexo. Censo efectuado en 1980 – Argentina. Nro. 9	1980
1985	Recursos en operación. Recursos Humanos del Sector Salud. Nro. 10	1958-1964 y 1969-1980
1986	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Total País. Nro. 11	1981
1986	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Jurisdicciones. Nro. 12	1981
1986	Rendimientos Hospitalarios de Establecimientos Oficiales. Nro. 13	1980 – 1981
1989	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Total País. Nro. 14	1985
1990	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. . Jurisdicciones. Nro. 15	1985
1993	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Total País. Nro. 16	1990
1993	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. . Jurisdicciones. Nro. 17	1990
1998	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Total país y División Político territorial. Nro. 18	1995
2002	Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnósticos. Total país y División Político territorial. Nro. 19	2000

SERIE 5 – Estadísticas Vitales

1984	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 23	1980 – 1981
1985	Estadísticas Vitales. Características de la Mortalidad por Jurisdicción. Nro. 24	1980
1986	Defunciones por Causas Maternas. Nro. 25	1980 – 1981
1986	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 26	1982
1987	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 27	1983
1988	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 28	1984 – 1985

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
----------------	--------	-----------------

SERIE 5 - Estadísticas Vitales

1989	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 29	1986
1991	Estadísticas Vitales. Nacidos Vivos según Indicadores de Salud y Condiciones de Vida. Nro. 30	1987
1990	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 31	1987
1991	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 32	1988
1991	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 33	1989
1992	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 34	1990
1993	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 35	1991
1994	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 36	1992
1994	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 37	1993
1995	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 38	1994
1996	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 39	1995
1997	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 40	1996
1998	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 41	1997
1999	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 42	1998
2000	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 43	1999
2001	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 44	2000
2002	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 45	2001
2003	Estadísticas Vitales. Información Básica. Nro. 46	2002

SERIE 8 - Análisis de Datos

1987	La Mortalidad Materna en la Argentina. Nro. 4	1987
1987	Indicadores de Salud y Condiciones de Vida. Nro. 5	1987
1988	Mortalidad por Tumores Malignos. Nro. 6	1980 - 1985
1989	Indicadores de Salud y Condiciones de Vida para el grupo de población de 10-24 años. Nro. 7	1970 - 1980 - 1985
1990	Indicadores de Salud y Condiciones de Vida para el grupo de población de 60 y más años. Nro. 8	1985 - 1986
1990	Mortalidad y Morbilidad por Accidentes. Nro. 9	1970-1980-1985-
1991	Indicadores de Salud y Condiciones de Vida para el grupo de población de 25 a 59 años. Nro. 10	1980 - 1990
1991	Fecundidad en la Adolescencia - República Argentina. Nro. 11	1980 - 1985
1991	Mortalidad por Tumores Malignos. Nro. 12	1980 - 1986
1992	Mortalidad Materna en Áreas Seleccionadas. Nro. 13	1985
1996	Nuevos datos sobre Mortalidad por Cáncer en la Argentina. Nro. 14	1989 - 1992
1996	La Mortalidad Materna por Regiones Geográficas. Nro. 15	1990 - 1993
1996	Mortalidad Infantil - Criterios de Evitabilidad. Nro. 16	1990 - 1992- 1993
1996	Mortalidad Fetal. Nro. 17	1993
1998	Los Determinantes de la Mortalidad Infantil en Argentina - Principales Causas de Muerte.Nro. 18	1992 - 1995

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
----------------	--------	-----------------

SERIE 9 - Material de Enseñanza

1989	Codificación de Morbilidad - Ejercicios y Guías para su desarrollo. Nro. 8	
1995	Certificación Médica de la Causa de Muerte. Nro. 9	
1998	Informe Estadístico de Causa de Muerte. Guía para los médicos sobre el empleo del modelo internacional para el registro de la causa de muerte. Nro. 10	

SERIE 10 - Encuestas a Población

1989	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Encuesta Permanente de Hogares. Boletín Nro. 1	1989
1990	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Encuesta Permanente de Hogares, Datos Provisorios Boletín Nro.2	1989
1990	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Estadísticas de Salud - Encuesta Permanente de Hogares. Boletín Nro. 3	1989
1990	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Encuesta Permanente de Hogares. Aspectos Metodológicos. Nro. 1	1989
1990	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Encuesta Permanente de Hogares. Gasto en Salud de los Hogares Primera Parte. Nro. 2	1989
1990	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Encuesta Permanente de Hogares. Gasto en Salud - Datos Comparativos. Nro. 3	1989
1993	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Plan de Tabulados Especiales - Cifras Definitivas. Nro. 4	1989
1992	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de los Menores de Un Año. Cifras Definitivas. Nro. 5	1989
1993	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de los Menores de 1 a 4 Años. Cifras Definitivas. Nro. 6	1989
1993	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 5 a 14 Años. Cifras Definitivas. Nro. 7	1989
1993	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 13 a 19 años (Adolescentes). Cifras Definitivas. Nro. 8	1989
1994	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población de 20 a 49 años. Cifras Definitivas. Nro. 9	1989
1994	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires. Situación Sanitaria de la Población - Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Salud. Editado por PRONATASS (Programa Nacional de Asistencia Técnica para la Administración de los Servicios Sociales en la Argentina) Gob.Arg./BIRF/PNUD). Cifras Definitivas. Nro. 10.	1989
1994	Exploraciones sobre las bases sociales del gasto en Salud. Capital Federal, Gran Buenos Aires 1 y 2 y Gran Rosario. Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Salud. Editado por PRONATASS (Programa Nacional de Asistencia Técnica para la Administración de los Servicios Sociales en la Argentina) (Gob.Arg./BIRF/PNUD)	1989 - 1993
1994	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Rosario. Plan de Tabulados Especiales - Cifras Definitivas. Nro. 11	1993
1996	Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Area Metropolitana. Nro. 12	1995
1997	Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Area Metropolitana. Nuevos tabulados). Nro. 13	1995
1997	Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Propuesta de Análisis por Estratificación Social y Características Demográficas. Nro. 14	1995

PUBLICACIONES DE LA DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD

AÑO DE EMISIÓN	TITULO	INFORMACIÓN AÑO
----------------	--------	-----------------

SERIE 10 - Encuestas a Población

2002	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires - Año 2001. Primeros Resultados. Serie 10 Nro. 15.	2001
2002	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Aglomerado Gran Buenos Aires – Año 2001. Nuevos Tabulados. Serie 10. Nro. 16.	2001
2004	Módulo de Utilización y Gasto en Servicios de Salud. Total País – Año 2003. Resultados Preliminares. Serie 10. Nro. 17.	2003