



# *DOCUMENTO DE TRABAJO PACIENTES VIH/SIDA EN EL SISTEMA PRIVADO DE SALUD*

*Departamento de Estudios*

Septiembre 2004

**Con el propósito de determinar el número de pacientes VIH/SIDA beneficiarios del Sistema de Isapres, se cruzaron las bases de datos de Registro Nacional de pacientes VIH/SIDA del CONASIDA con la base de datos de cotizantes y cargas del Sistema de Isapres a diciembre de 2003. Las variables analizadas fueron edad, género, región de residencia y nivel de ingresos de los sujetos identificados. También, se estimó la migración de los beneficiarios VIH/SIDA fuera del Sistema Isapres.**

## **1. Introducción**

Pese a la creciente tendencia del gasto social y auspiciosos indicadores macroeconómicos que ha alcanzado el país en los últimos 20 años, persiste una gran inequidad en la distribución de los ingresos. En este escenario económico social, el VIH/SIDA es una entidad que tensiona los distintos actores sociales, más aún, cuando la respuesta a la epidemia no siempre logra materializar el espíritu de equidad que anima las políticas públicas en salud.

Por otra parte, los avances en la investigación farmacológica y tecnologías medicas desde mediados de los 90's ha mejorado dramáticamente la calidad de vida para los pacientes que viven con VIH/SIDA (PVVIH/SIDA) y para muchos de ellos, se ha transformado de una enfermedad letal en una condición crónica manejable.

Mejorar el acceso al tratamiento por parte de los pacientes afectados por el VIH/SIDA es una prioridad del gobierno de Chile, lo cual ha quedado de manifiesto en diferentes iniciativas sanitarias, legales, sociales y económicas que ha emprendido la sociedad chilena y el gobierno en la última década. Muestra de esto ha sido, el incremento de un 37,2% promedio anual del presupuesto del Programa de CONASIDA en el período 1999–2004. Este incremento presupuestario ha permitido mejorar principalmente el acceso a terapia antirretroviral (TARV) para los pacientes que viven con VIH/SIDA y con ello, impactar en la tendencia de la transición de portador de VIH a SIDA, disminuir las hospitalizaciones por enfermedades oportunistas e impactar en la tasa de mortalidad asociada a ésta enfermedad.

Importante es señalar que el aumento de la cobertura TARV en los últimos años, ha permitido disminuir los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por SIDA, indicador que se refiere a los años que la persona perdió de vivir debido a muerte prematura por SIDA. En SIDA este indicador se mide en hombres entre 20 y 49 años por ser este, el segmento de la población más afectado por la epidemia y refleja el serio impacto del SIDA, no solo en la salud de la población, sino también en indicadores socioeconómicos como son, el ingreso familiar y la productividad de la economía nacional.

A pesar de los esfuerzos por mejorar la equidad en el acceso a TARV existen evidencias en el país, que señalan lo contrario. Un reciente estudio (NOUS-ANRS, Julio 2004) realizado en los principales hospitales que atienden PVVIH en las regiones de Valparaíso y Metropolitana, ha demostrado significativas diferencias demográficas y socioeconómicas en el acceso al cuidado y tratamiento de las PVVIH/SIDA. Además, la existencia de un sistema dual de previsión en salud en el país, acentúa la inequidad en el acceso de los pacientes VIH/SIDA, toda vez que el sistema de seguros privado de salud que opera en el Chile, tiende a excluir a estos pacientes, por lo que se produce una migración natural de pacientes VIH/SIDA desde el sector privado al sector público en busca de cobertura de terapia antirretroviral.

Con el propósito de determinar el número de pacientes VIH/SIDA beneficiarios del Sistema de Isapres, se cruzaron las bases de datos de Registro Nacional de pacientes VIH/SIDA del CONASIDA con la base de datos de cotizantes y cargas del Sistema de Isapres a diciembre de 2003. Las variables analizadas fueron edad, género, región de residencia y nivel de ingresos de los sujetos identificados.

## Metodología

La base codificada del registro nacional de pacientes VIH/SIDA a diciembre de 2003, perteneciente a CONASIDA fue cruzada con las bases de datos de cotizantes y cargas del sistema Isapres manejada por la SISP, a la misma fecha. El desafío metodológico fue mantener la absoluta confidencialidad de la identidad de los pacientes. El diseño de la búsqueda homologó parte del código de la base de datos de CONASIDA con un query especialmente diseñado y que contenía 4 dígitos de la cédula de identidad, el cual fue simultáneamente validado con la fecha de nacimiento de los sujetos.

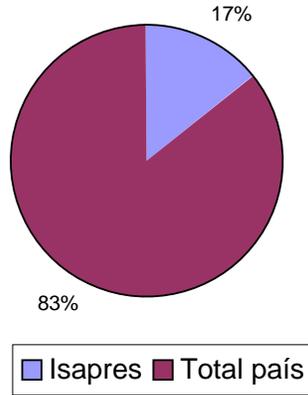
Las bases de datos fueron cruzadas en Brio 6.0, obteniéndose además datos acerca de la edad, género, comuna de residencia y nivel de ingresos de los beneficiarios del Sistema Isapres.

## Resultados

La base de datos del Registro Nacional de pacientes VIH/SIDA de CONASIDA registra desde 1984 a diciembre de 2003 un total de 12.574 casos personas. Por otra parte, las bases de datos de cotizantes y cargas del sistema Isapres disponible por la SISP, para este periodo, contienen 1.233.630 y 1.495.458 sujetos respectivamente.

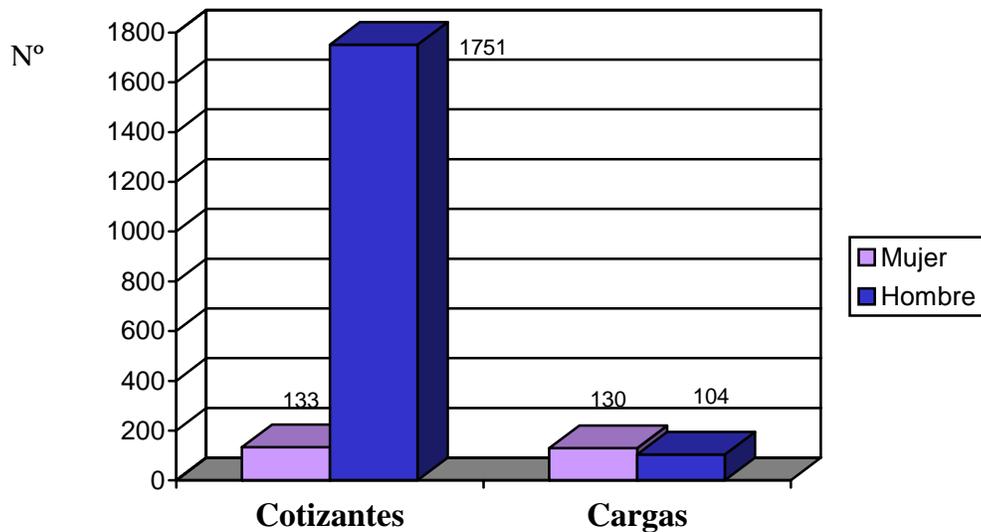
El cruce de ambas base de datos permitió identificar a **2.118** sujetos. En la base de datos de cotizantes del sistema Isapre se identificaron 1.884 individuos y 234 sujetos en la base de datos de cargas del Sistema. El total de los sujetos identificados en el Sistema Privado de Salud representan al 16,8% del total de individuos con VIH/SIDA registrados en el país a diciembre de 2003 (Gráfico 1).

**Gráfico 1: Proporción pacientes VIH/SIDA Sistema Isapres. Chile, Diciembre 2003**



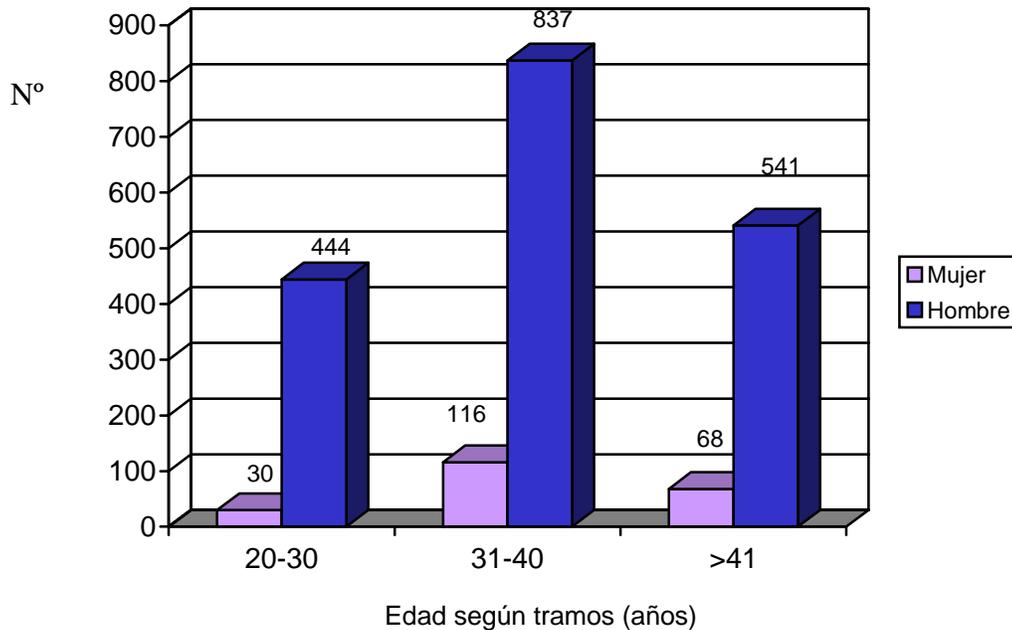
De los sujetos identificados en la base de datos de cotizantes del sistema Isapres, el 93 % correspondió a hombres. En cambio, en la base de datos de cargas del sistema, el 55,6% de los sujetos identificados correspondió a mujeres (Gráfico 2).

**Gráfico 2: Sexo Cotizantes y Cargas VIH/SIDA en Sistema Isapres. Chile, Diciembre 2003.**



La distribución etárea de los casos VIH/SIDA identificados en el sistema Isapres se presenta en el gráfico 3.

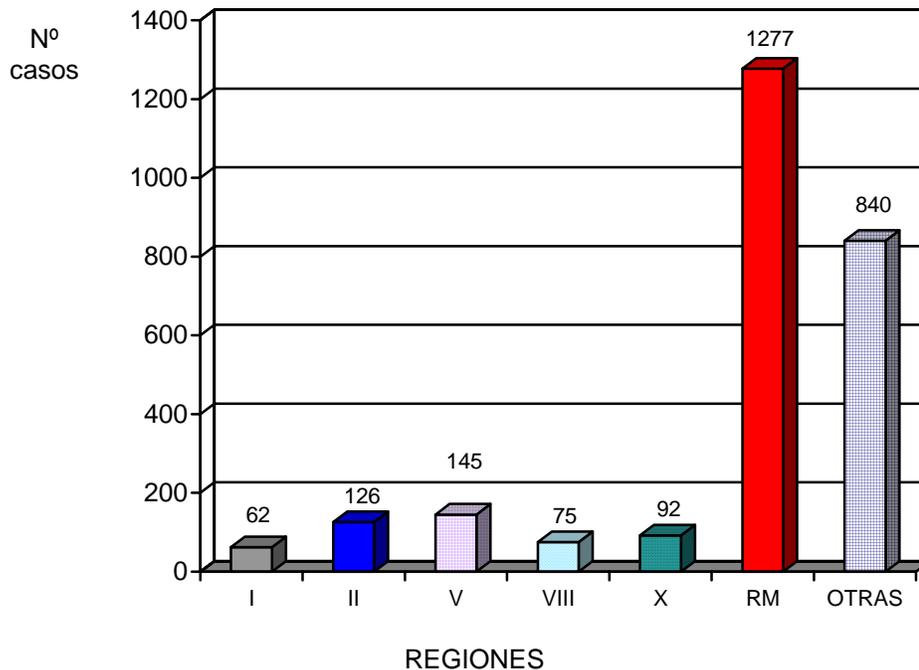
**Gráfico 3: Edad casos VIH/SIDA en Sistema Isapres. Chile, Diciembre 2003.**



En el gráfico precedente, el 47,9% de los casos se concentra en el tramo de edad entre 31 a 40 años, en el cual, el 88% de los sujetos corresponden al sexo masculino. En el tramo de mayores de 41 años de edad se encuentra el 26,3% de los sujetos, en el cual, los hombres representan al 89% de los casos. El tramo entre 20 y 30 años corresponde a un 25,8 % del total de sujetos.

El gráfico 4 muestra la distribución en las principales regiones de los pacientes VIH/SIDA del sistema Isapres.

**Gráfico 4: Distribución Regional casos VIH/SIDA en Sistema Isapres. Chile Dic. 2003.**

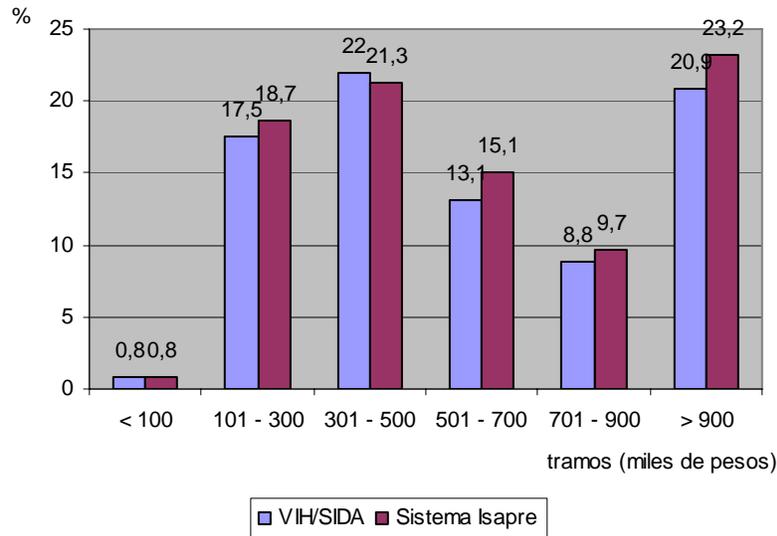


El 60,3% de los casos de PVVIH/SIDA del Sistema Isapres habitan en la Región Metropolitana. La Quinta y Segunda región representan al 6,8% y 6,0% de esta subpoblación, respectivamente. En las estadísticas nacionales, también en términos porcentuales la RM concentra 62.6%, seguida por la Quinta (13.7%) y Octava (4.9%) regiones. Sin embargo, al realizar el cálculo de las tasas de incidencia por 100.000 habitantes persiste la RM en primer lugar, presentando la mayor tasa, sin embargo aparece la Primera región en segundo lugar seguida por la Quinta región.

Una aproximación al nivel de ingresos de los pacientes con VIH/SIDA que pertenecen a las Isapres en diciembre de 2003, se estimó calculando la renta imponible declarada de los pacientes que tenían la calidad de cotizantes. El 16,9 % de esta subpoblación cotiza en el sistema privado de salud como voluntarios o independientes luego, en la base de datos no figuran con renta. Por tanto, la base de cálculo de esta distribución son 1.566 casos de pacientes VIH/SIDA cotizantes del Sistema Isapres.

El gráfico 5 muestra la distribución en los tramos de ingresos de estos paciente en comparación con el promedio del Sistema.

**Grafico 5: Renta cotizantes con VIH/SIDA y promedio del Sistema Isapre. Dic 2003**



En el gráfico 5, se muestra que el 0,8% de la cohorte Isapres se encuentra en el tramo de renta imponible menor de \$100.000, 17,5% en el tramo de \$101.000 –300.000, 22% en el rango de \$301.000 –500.000, 13,1% en el rango de \$501.000 – 700.000, 8,8% en el tramo de \$701.000 – 900.000 y 20,9% tienen una renta imponible mayor de \$900.000.

Respecto a la migración de los pacientes VIH/SIDA del sistema, esta se estimó preliminarmente cruzando las bases de datos de Diciembre de 2003 de CONASIDA con la base de datos de Cotizantes y Cargas de Junio de 2004 del Sistema Isapres. En junio de 2004 existe una disminución de 64 casos, lo que representa un 3% menos de beneficiarios con VIH/SIDA respecto a Diciembre de 2003.

Finalmente se calcularon los casos de defunciones por SIDA no notificadas en el año 2003 en el Sistema Isapres. De un total de 93 casos de fallecidos no notificados a nivel nacional, 15 casos pertenecieron al sistema Isapres, lo que representa un 16,1% del total de defunciones por SIDA no notificadas en ese año. Esta cifra presenta una tendencia decreciente en relación a los años 2002 y 2001, periodos en que representaron 17,3 % y 21,3% respectivamente.

## Discusión

Por vez primera en nuestro país, se ha podido determinar objetivamente el número de pacientes VIH/SIDA que pertenecen al Sistema Privado de Salud. En esta discusión, los resultados obtenidos se analizarán en contrapunto con los resultados de la segunda medición del Estudio Sociocomportamental realizado por la consultora NOUS y ANRS (Agencia Francesa de Investigación en SIDA) durante el año 2003.

La identificación de un 17% de casos VIH/SIDA en el sistema Isapres durante el año 2003, es inferior a la representación de este sistema en el total de la población chilena, la cual, aproximadamente corresponde al 20% de la población de Chile.

Esta subrepresentación, puede explicarse por las características socioeconómicas de los pacientes afectados con VIH/SIDA en nuestro país, puesto que la epidemia afecta a los sectores de la población más vulnerables económica y socialmente, y esos sujetos son mayoritariamente beneficiarios del seguro público. Sin embargo, también puede explicarse, en parte, por la política de exclusión de este tipo de enfermedad por parte de los seguros privados, lo cual predispone a que los afiliados privados migren al Sistema Público, básicamente por búsqueda de TARV.

En concordancia con los resultados de la segunda medición del Estudio Sociocomportamental realizada en Junio de 2003, la distribución por sexo de los casos VIH/SIDA identificados en el sistema Isapres, mantiene la proporción nacional de 88% de hombres y 12% de mujeres.

Respecto a la estructura de edad de los pacientes VIH/SIDA de Isapres, la edad promedio de esta cohorte fue de 38,5 años (mediana 36 años). Los sujetos se concentraron en el grupo entre 31 y 40 años (47,9%), distribución similar al 49% de este grupo etáreo en la muestra del Estudio Sociocomportamental.

La distribución geográfica de los pacientes VIH/SIDA de Isapres es similar a la distribución de toda la población de PVVIH/SIDA, excepto que en esta cohorte, la II región ocupa el tercer lugar y no el cuarto lugar como ocurre a nivel nacional.

En la Región Metropolitana, que representa el 60% de la cohorte, se comparó el Índice de Calidad de Vida a nivel Comunal (Secretaría Ministerial de Planificación y Coordinación, 2003) de los pacientes VIH/SIDA identificados en las Isapres con los resultados de la segunda medición del Estudio antes mencionado. En la cohorte Isapres, el 37,7% de los casos residen en comunas de Alta calidad de Vida (por ej: Providencia, La Reina, Las Condes, Ñuñoa, Independencia, Lo Barreñechea, Santiago, San Miguel) y un 31,7% residen en comunas de Media Alta Calidad de Vida (por ej: La Florida, Maipú, El Monte, Peñaflo, Curacaví, Peñaflo etc.) en comparación con el 27, 9% y 32,2% del Estudio Sociocomportamental, respectivamente.

La renta imponible declarada del cotizante principal puede ser considerada una aproximación subvalorada de los ingresos familiares en caso de los trabajadores dependientes pues, existe tope de cotización y no considera los ingresos del cónyuge cuando el plan es familiar. En esta cohorte el promedio estimado de renta imponible por cotizante fue de \$636.000. Esta aproximación al "ingreso medio familiar" es superior, al ingreso medio nacional familiar que en Chile, y a moneda de Mayo del 2003, alcanzó a \$530.875 y levemente inferior al ingreso medio de la familia de la RM que es de \$ 660.250. En la muestra del Estudio de referencia, que incluyó a 511 sujetos en control en hospitales públicos, el ingreso medio familiar fue de \$350.524.

Finalmente, el 3% de migración de beneficiarios con VIH/SIDA fuera del Sistema Isapres, es inferior al 12% global de beneficiarios Isapres que salieron del sistema durante el año 2003. Estas cifras, deben interpretarse con precaución puesto que existe un subnotificación de casos VIH/SIDA en el país estimada en un 25 % y además, este 3% puede ser la resultante de un proceso de exclusión previo por parte de las Isapres, de este tipo de pacientes.

Esperamos que este estudio sea de utilidad en relación al monitoreo y evaluación del VIH/SIDA como patología del plan AUGE que deberá ser implementado en el primer semestre el año 2005 y asimismo, motive a las autoridades a profundizar los estudios tendientes a evaluar el impacto de esta epidemia en la productividad nacional y costos relacionados a salud.

## Referencias

1.- Estudio Sociocompartamental sobre el Impacto de la Iniciativa en la Calidad de Vida de personas con VIH y sus familias. Grupo Nous, Agencia Francesa de Investigación en SIDA (ANRS). Santiago Chile. Julio 2004.