



ORIGINAL

Panorama epidemiológico de la insuficiencia renal crónica en el segundo nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social



Antonio Méndez-Durán^{a,*}, Gilberto Pérez-Aguilar^b, Francisco Ayala-Ayala^c, Roberto Aguli Ruiz-Rosas^d, José de Jesús González-Izquierdo^e y Javier Dávila-Torres^f

^a Departamento de Nefrología, Hospital General Regional No. 25., Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

^b Coordinación de Programas Especiales y Atención Ambulatoria, Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

^c División de Hospitales de Segundo Nivel, Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

^d Departamento de Atención Integral en Segundo Nivel, Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

^e Unidad de Atención Médica, Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

^f Dirección de Prestaciones Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal, México

Recibido el 9 de agosto de 2014; aceptado el 12 de agosto de 2014

Disponible en Internet el 3 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Insuficiencia renal crónica;
Epidemiología;
Diálisis;
Registro

Resumen

Introducción: Actualmente se dispone de un registro institucional de pacientes con diálisis en desarrollo.

Objetivo general: Identificar aspectos epidemiológicos de la insuficiencia renal crónica (IRC) en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Material y métodos: Cohorte retrospectiva que incluye los datos obtenidos de las 35 delegaciones que constituyen el segundo nivel de atención médica al mes de diciembre de 2013.

Resultados: Un total de 56.430 pacientes, el 0,1% de la población usuaria; 32.190 varones (57%) y 24.240 mujeres (43%), con edad promedio 62 años (rango: 18 a 90). Las causas primarias de la IRC fueron diabetes (29.661; 52,6%), hipertensión arterial (19.862; 35,2%) y las glomerulopatías crónicas (4.089; 7,2%). Un total de 33.754 (60%) pacientes tuvieron diálisis peritoneal (DP) y 22.676 (40%) hemodiálisis (HD). La mayor prevalencia se observó en Jalisco, Edo. de México Oriente y Distrito Federal Sur; y la menor en Campeche, Baja California Sur y Zacatecas. La incidencia general fue de 124 casos por cada mil usuarios. Las delegaciones con mayor incidencia fueron Tlaxcala, Morelos e Hidalgo; las de menor, Zacatecas, Sinaloa y Norte del Distrito Federal. Las complicaciones más frecuentes en DP fueron peritonitis, sobrecarga hídrica y complicación mecánica del catéter; en HD, retención hídrica, descontrol hipertensivo e hipercalemia. Las salidas definitivas en las 2 terapias fueron infarto miocárdico, sepsis, insuficiencia cardíaca y trastornos del equilibrio ácido base.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antonio.mendezd@imss.gob.mx (A. Méndez Durán).

Conclusiones: Estos resultados serán un marco referencial y brindarán la pauta para dar inicio a líneas específicas de prevención, tratamiento e investigación que permitan mejorar la calidad de vida del paciente con diálisis y optimizar los recursos institucionales.

© 2014 SEDYT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Chronic renal failure;
Epidemiology;
Dialysis;
Registration

Epidemiological overview of chronic renal failure in the second level of attention of the Mexican Institute of Social Security

Abstract

Introduction: An institutional register of patients with developing dialysis is currently available.

General objective: The aim was to identify epidemiological aspects of chronic renal failure (CRF) in the Mexican Institute of Social Security.

Material and methods: This was a retrospective cohort that included the data obtained from the 35 delegations that constitute the second level of medical attention for the month of December 2013.

Results: There were 56,430 patients, 0.1% of the user population; 32,190 male (57%) and 24,240 females (43%), with an average age of 62 years (range, 18-90). The primary causes of CRF were diabetes, 29,661 (52.6%); high blood pressure, 19,862 (35.2%); and chronic glomerulopathy, 4,089 (7.2%). Of the total, 33,754 (60%) patients received peritoneal dialysis (PD) and 22,676 (40%), haemodialysis (HD). The highest prevalence was seen in Jalisco, the state of México Oriente and the southern Federal District, while the lowest was found in Campeche, southern Baja California and Zacatecas. General incidence was 124 cases per thousand users; the delegations with the highest incidence were Tlaxcala, Morelos and Hidalgo, while those of the lowest were Zacatecas, Sinaloa and the northern Federal District. The most frequent PD complications were peritonitis, fluid overload and mechanical catheter complications; the most frequent in HD were fluid retention, lack of hypertension control and hyperkalemia. Definitive exit in the 2 modes of dialysis were myocardial infarction, sepsis, heart failure and acid-base balance disorders.

Conclusions: These results constitute a referential framework and can provide the guidelines to initiate specific pathways of prevention, treatment and research. These will, in turn, make it possible to improve the quality of life of the patient undergoing dialysis and to optimise institutional resources.

© 2014 SEDYT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

México está constituido por 31 estados y un distrito federal. Según datos del Consejo Nacional de Población al mes de diciembre de 2013, se registró una población de 118.395.054 habitantes de los cuales 60.584.099 (51,2%) fueron mujeres y 57.810.955 (48,8%), varones y presentaba una tasa de crecimiento de 1,35% anual¹. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, en 2010, informó que en México la esperanza de vida al nacer era de 76 años, contaba con 303.519 médicos y 417.665 enfermeras, estimando una densidad de médicos y enfermeras de 29 y 40 por 10.000 habitantes, respectivamente; y el gasto total de inversión destinado a la salud era del 6,1% del producto interno bruto^{2,3}.

Los servicios de salud se otorgan por la seguridad social en su gran mayoría. El sistema nacional de salud está constituido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), hospitales de la Secretaría de Salud, el Instituto de Seguridad Social al servicio de los trabajadores del estado y los hospitales militares. Otras dependencias se ubican a nivel

estatal y local, además de los hospitales privados que están presentes en todo el país⁴.

El IMSS brinda una cobertura de atención médica a 52.310.086 de mexicanos y el tratamiento de diálisis en cualquiera de las terapias de sustitución cubre al 73% de la población mexicana⁵.

Objetivo general

Identificar las principales características demográficas de los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) y tratamiento de diálisis en el IMSS.

Material y métodos

Estudio de cohorte retrospectiva que incluye 196 hospitales de 35 delegaciones que constituyen el segundo nivel de atención médica del IMSS: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3853554>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3853554>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)