











XVII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión Arterial

VIII Congreso Iberoamericano de Nefrología

Congreso Conjunto Sociedades Chilenas de Nefrología e Hipertensión

**SLANH 2014** 

19 al 23 de Agosto 2014

Centro de Convenciones CASA PIEDRA, Santiago de Chile

# REGISTRO LATINOAMERICANO DE DIÁLISIS Y TRASPLANTE RENAL

Dra. M. Carlota González-Bedat

Dr. Guillermo Rosa Diez

Dr. Roberto Pecoits-Filho



### **BITÁCORA**

- •Características demográficas y socio económicas de la región
- Desarrollo de la Nefrología en América Latina
- •El RLDTR y su aporte al conocimiento
- •RESULTADOS:
  - Prevalencia e incidencia de la TRR y sus distintas modalidades
  - Cobertura asistencial
  - •Relación de la prevalencia con variables socioeconómicas
  - Mortalidad
  - Causas de muerte en diálisis
  - Trasplante renal
- •El RLDTR y los futuros desafíos





# CARÁCTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA REGIÓN

















- •Se extiende de México al Norte a Tierra del Fuego al Sur
- Comparten el idioma: español o portugués
- •Superficie: 22 522 000 millones km² (13.5% de la superficie emergida del planeta)
- •Población: 588.640.000 \*
- Crecimiento poblacional 2000-2012: 1% \*
- •% de población urbana: 79.3% (2012) \*
- Expectativa de vida al nacer: 74 años (2012)\*
- •% mayores de 65 años: 7% (2012) \*
- •PBI: U\$ 5,477 billones (2013) \*
- •INB PER CÁPITA: U\$ 9314 (2013) \*
- Analfabetismo: 7 % sexo masculino y 8 % sexo femenino (2012) \*
- •IDH: 0.741 (2012) \*\*
- \* http://www.worldbank.org
- \*\* www.undp.org





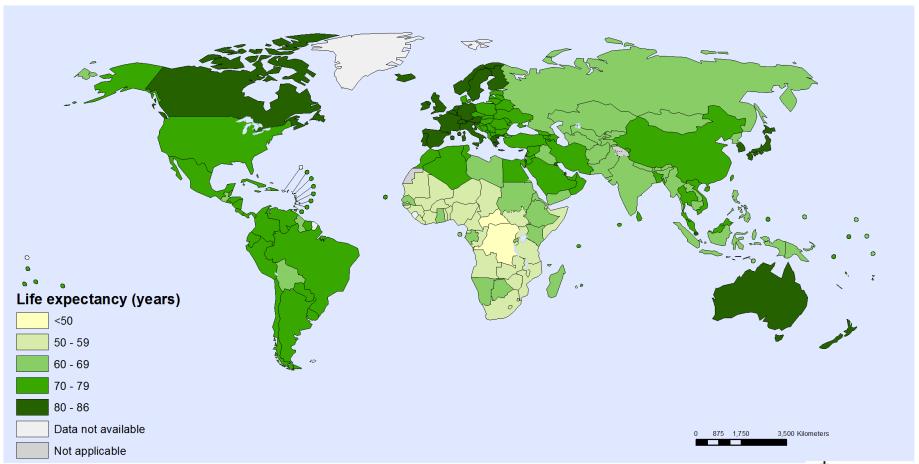
### MEJORÍA EN ÍNDICES SOCIOECONÓMICOS

- Expectativa de vida al nacer: de 68 a 74 años (1990-2012)
- IPC: de 2784 a 9314 (1991-2012)
  - Nicaragua y Haití aún clasifican entre los países de ingreso bajo (< 1200 U\$D)</li>
  - 5 se encuentran en el grupo de ingreso medio bajo (1200-3580)
  - 7 se encuentran en el grupo de ingreso medio alto (3580-7980)
  - 6 se encuentran en el grupo de ingreso alto (7980-23610)
  - Puerto Rico en el de ingreso muy alto
- Reducción % de población bajo la línea de pobreza (1999-2010) del 22.4 a 10.4%
- Reducción % de población bajo la línea de indigencia (1997-2010) del 12.0 a 5.5%
- Gasto en salud per cápita U\$D 713 (7.7% del PBI)
- Indice de desarrollo humano: 0.705 a 0.741





## Life expectancy at birth Both sexes, 2011



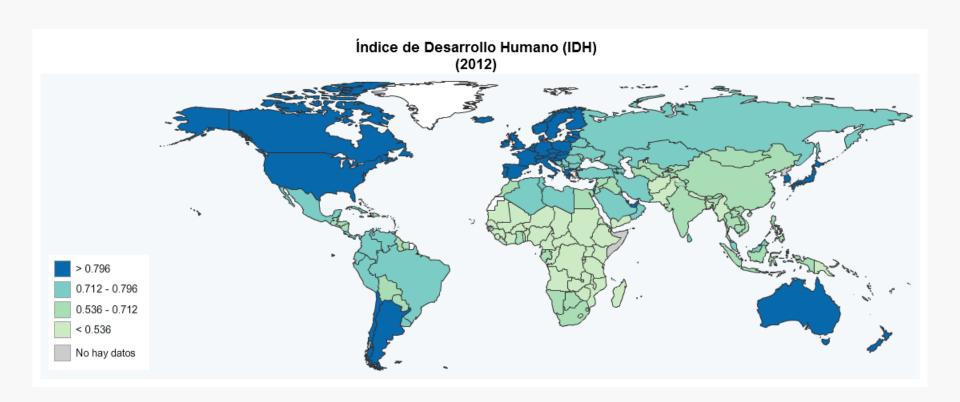
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS) World Health Organization



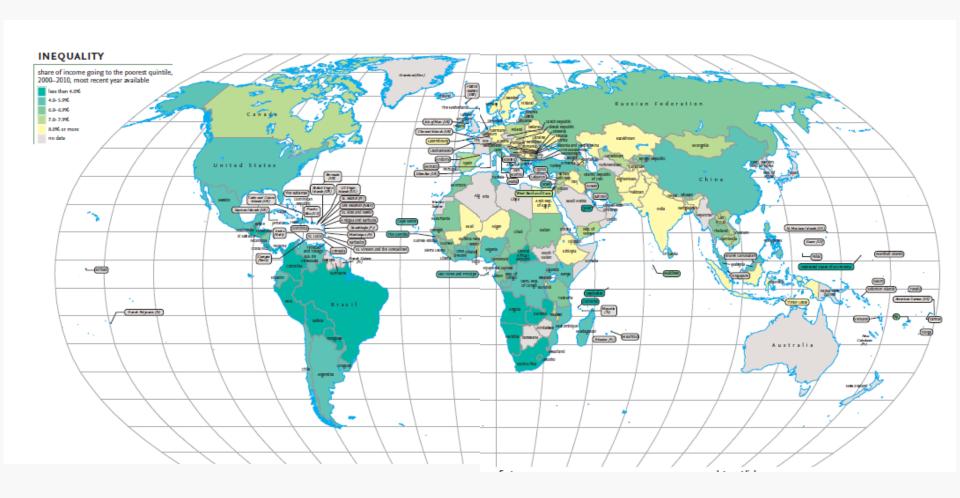
© WHO 2013. All rights reserved.















# DESARROLLO DE LA NEFROLOGÍA EN AMÉRICA LATINA

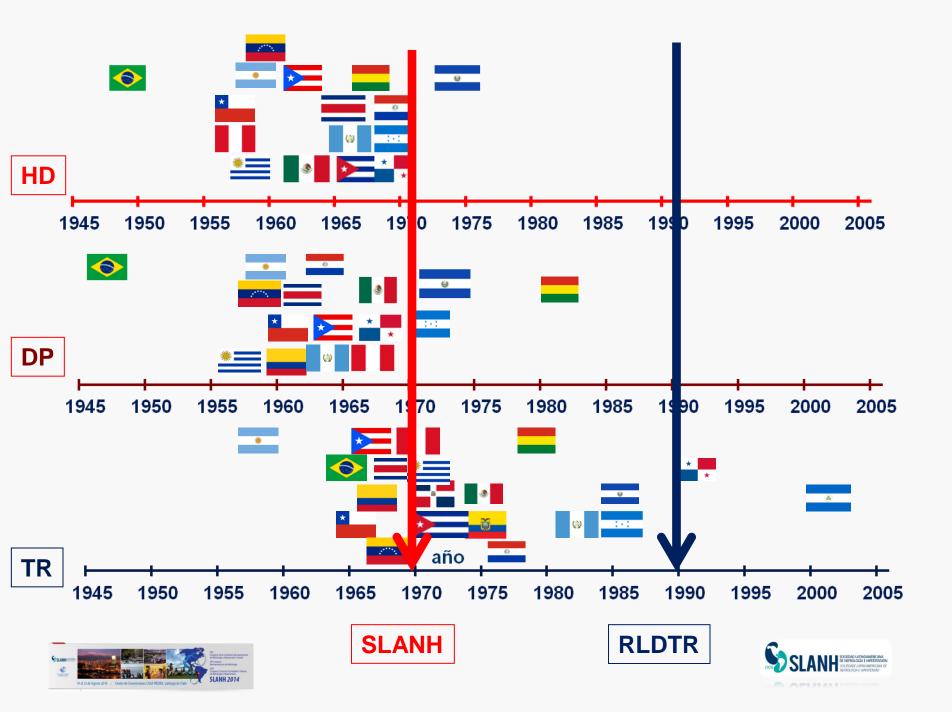




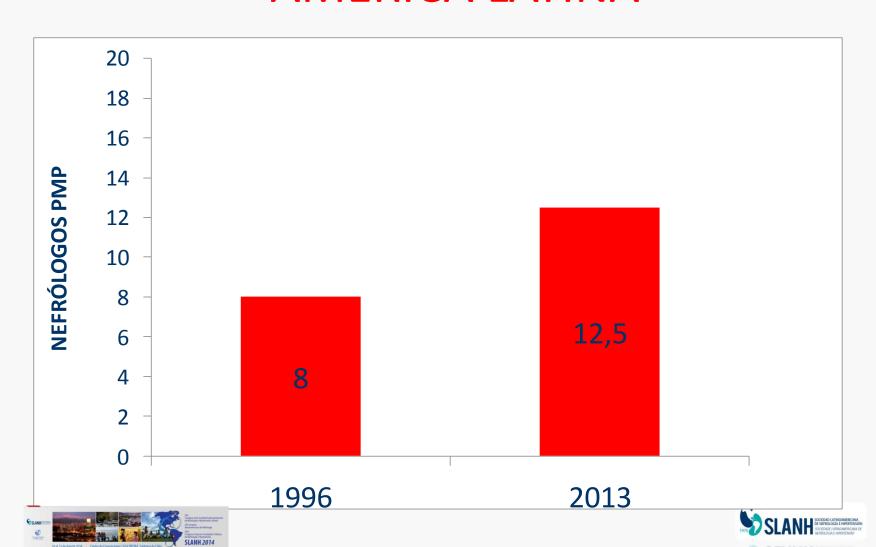
País	1° HD	1° DP	1° TR	País	1° HD	1° DP	1° TR
Argentina	1958	1958	1957	Honduras	1970	1972	1986
Bolivia	1968	1982	1979	México	1962	1977	1963
Brasil	1949	1947	1964	Nicaragua			2000
Chile	1957	1960	1966	Panamá	1970	1967	1990
Colombia	1962	1960	1966	Paraguay	1970	1964	1978
Costa Rica	1965	1962	1969	Perú	1957	1965	1969
Cuba	1962	1962	1970	P. Rico	1963	1964	1968
Ecuador			1976	R. Dominicana			1972
El Salvador	1975	1974	1985	Uruguay	1958	1957	1969
Guatemala	1966	1964	1982	Venezuela	1960	1958	1967







# DESARROLLO DE LA NEFROLOGÍA EN AMÉRICA LATINA



# EL REGISTRO LATINO AMERICANO DE DIÁLISIS Y TRASPLANTE RENAL: APORTE AL CONOCIMIENTO





#### **HISTORIA**

#### antecedentes:

1º CONFERENCIA DE CONSENSO SOBRE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, DIÁLISIS Y TRASPLANTE, OPS. 1988.

"se establece como prioridad el desarrollo de programas epidemiologicos, estadisticos y de recolección de datos en forma coordinada por todos los países de America Latina" **SLANH** toma conocimiento de la tarea del "Registro de Hemodialisis del Cono Sur" que en 1990 publicó datos de 5 países

### creación:

VIII CONGRESO SLANH, QUITO. ECUADOR. OCTUBRE 1991

inicio actividad:

RELEVAMIENTO DE DATOS DE PACIENTES EN DIÁLISIS DURANTE AÑO 1991 (PROCEDENTES DE 8 DE LOS 20 PAÍSES AFILIADOS)

primera publicación:

**INFORME DE DIÁLISIS DEL AÑO 1991. MAYO 1993** 





## primera etapa 1991-2001 sede: Montevideo-Uruguay

#### integración inicial

COORDINADOR: PROF. NELSON MAZZUCHI

☐ SECRETARIOS: DRA. EMMA SCHWEDT

DR. JUAN FERNANDEZ

DR. FRANCISCO GONZÁLEZ

☐ RESPONSABLES NACIONALES: DR. EDUARDO CELIA (ARGENTINA)

DRA. ANA CUSUMANO (ARGENTINA)

DRA. KARINA SOTO (BOLIVIA)

DR. MEIDE SILVA ANCAO (BRASIL)

DR. HUGO POBLETE (CHILE)

DRA. NIVIA ESPINOSA (PANAMA)

DR. HERNAN CASTILLO (PERU)

DRA. CARMEN MILANES (VENEZUELA)

DRA. MIRNA ARDILA (VENEZUELA)

DR. MARCOS ARIZA (VENEZUELA)





## segunda etapa 2001-2012 sede: Buenos Aires-Argentina

□ COORDINADOR: DRA. ANA MARIA CUSUMANO

☐ COMITÉ EJECUTIVO: DRA. ANA MARÍA CUSUMANO

DRA. CARLOTA GONZÁLEZ

DR. GUILLERMO GARCÍA GARCÍA

□ COMITÉ LOCAL DRA. CRISTINA DI GIOIA

DR. OSVALDO HERMMIDA

DR. CARLOS LAVORATO

□ RESPONSABLES NACIONALES: SERGIO MARINOVICH (ARGENTINA)

SDENKA MAURY FERNÁNDEZ (BOLIVIA)

JOSEMIR LUGON (BRASIL)
HUGO POBLETE BADAL (CHILE)

HUGO POBLETE BADAL (CHILE)
SUSANA ELGUETA (CHILE)

RAFAEL GÓMEZ (COLOMBIA)

MANUEL CERDAS CALDERON (COSTA RICA)

MIGUEL ALMAGUER LOPEZ (CUBA)

JULIO MOSCOSO (ECUADOR)

RICARDO LEIVA MERINO (EL SALVADOR)

VICENTE SÁNCHEZ POLO (GUATEMALA)

GUILLERMO GARCÍA GARCÍA (MÉXICO)

BLANCA FRANCO ACOSTA (PARAGUAY)

**AUGUSTO SAAVEDRA LÓPEZ (PERÚ)** 

EMILIO MENA (R. DOMINICANA)

CARLOTA GONZÁLEZ (URUGUAY)
RAUL CARLINI (VENEZUELA)

VALTER DURO GARCIA (STALYC)



## tercera etapa desde 2012 sede: Latinoamérica

COORDINADORES: DRA. MARÍA CARLOTA GONZÁLEZ BEDAT

DR. ROBERTO PECOITS FILHO DR. GUILLERMO ROSA DIEZ

□ RESPONSABLES NACIONALES: SERGIO MARINOVICH (ARGENTINA)

SDENKA MAURY FERNÁNDEZ (BOLIVIA)
JOSEMIR LUGON (BRASIL)
HUGO POBLETE BADAL (CHILE)
ANA MIREYA ORTIZ (CHILE)
SUSANA ELGUETA (CHILE)

RAFAEL GÓMEZ (COLOMBIA)
MANUEL CERDAS CALDERON(COSTA RICA)
FABIO HERNÁNDEZ )COSTA RICA)

MIGUEL ALMAGUER LOPEZ (CUBA)

NELLY FREIRE (ECUADOR)

RICARDO LEIVA MERINO (EL SALVADOR)

JORGE LUNA GUERRA (GUATEMALA)

GASPAR RODRÍGUEZ (HONDURAS)

GUILLERMO GARCÍA GARCÍA (MÉXICO)

TOMMASO BOCHICCHIO (MÉXICO)

DANILO RIVAS MIRANDA (NICARAGUA)
CARLOS VIGGIANO (PANAMÁ)
DARÍO CUEVAS (PARAGUAY)
CARLOS TARIA (PEDÍ)

CARLOS TAPIA (PERÚ)

JOSÉ LUIS CANGIANO (PUERTO RICO)
SANDRA RODRÍGUEZ (R.EP. DOMINICANA)

CARLOTA GONZÁLEZ (URUGUAY)
HAIDÉE GONZÁLEZ (VENEZUELA)





### **OBJETIVOS**

## □<u>misión</u>

- □conocer la demografía de la población en tratamiento sustitutivo de la función renal y el impacto del tratamiento sobre la historia natural de la enfermedad
- □establecer y describir la evolución de los aspectos organizativos y de la prestación del tratamiento en Latinoamérica (LA)
- □promover la excelencia de la prestación de la asistencia al paciente con insuficiencia renal crónica (IRC) en LA





#### **OBJETIVOS**

#### <u>□metas</u>

□consolidar un sistema de datos del tratamiento sustitutivo de la IRC en Latinoamérica
□promover el desarrollo de los registros nacionales, compatibilizando su estructura y funcionamiento con el RLDTR
□realizar un análisis bioestadística para caracterizar la población y describir la distribución de los pacientes de acuerdo a variables socio-demográficas y a modalidades de tratamiento
□informar sobre la incidencia, la prevalencia, la morbilidad y la mortalidad, considerando las variaciones de acuerdo con las etiologías, las modalidades de tratamiento y otras variables
□analizar los datos con la finalidad de aumentar la expectativa de vida, disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica
□estimular las investigaciones que tomen como punto de partida el registro
□aportar los resultados a los nefrólogos, administradores de salud y políticos para la toma de decisiones
□realizar un aporte de la región al conocimiento universal de la prevención, la



incidencia y evolución de la enfermedad



## **ORGANIZACIÓN**

" la recolección de datos será organizada en forma independiente por cada país mediante un comité nacional de registro (CNR) o un responsable nacional de registro (RNR)"

funciones del CNR o	KNK
---------------------	-----

- brindar asesoramiento a los centros
- adiestrar al personal responsable de la recolección de los datos
- supervisar y coordinar el proceso de recolección
- centralizar y almacenar la información en una base de datos
  - flexible
  - estructura definida
  - fácil de leer y procesar con diferentes software
- controlar la calidad de la información
- obtener el máximo porcentaje de respuesta en todas las variables solicitadas
- realizar procedimientos de validación de datos
- enviar los datos brutos al comité de registro de la SLANH dentro de los plazos estipulados (correo electrónico)





## **FINANCIAMIENTO**

- carece de apoyo económico planificado y permanente
- en algunos períodos la Secretaría fue financiada por
  - SLANH
  - Industria farmacéutica
- la actividad de los delegados nacionales siempre ha sido
  - voluntaria
  - honoraria





## ¿De qué depende la consolidación del RLADT?

- de la consolidación de los Registros Nacionales
- de la participación de la comunidad nefrológica a través de las Sociedades Nacionales de Nefrología
  - esta participación debe ser activa
    - definición de los objetivos del registro
    - recolección de datos
    - difusión de la información

2ª Reunión de delegados. Invitado: Lawrence Agodoa (coordinador del USRDS). Buenos Aires, Argentina, Noviembre 2.





## **PUBLICACIONES**

- Nefrología Latinoamericana:
  - **1994 (1:89-99)**
  - **1995 (2:309-331)**
  - **1996 (3:41-56)**
  - **1996 (3:320-357)**
  - **1997 (4:136-200)**
  - **1998 (5:105-159)**
  - **1999 (6:51-205)**
  - **2000 (7:159-218)**
  - **2002 (9:190-243)**
- Transplant Proc. 1997; 29:257-60
- Nephrol Dial Transplant. 1997; 12:2521-7.
- Transplant proc. 1999; 31:3083-4
- Kidney Int, Suppl. 2005; (97): s46-52
- Ethn & Dis. 2006;16 (Suppl 2): s2-10-3
- Ren Fail. 2006; 28: 631-7
- Clin J Am Soc Nephrol 3: 594-600, 2008
- Giornale Italiano di Nefrologia
- Ethn & Dis. 2009;19(1 Suppl 1):S1-3-6
- Clin Nephrol. 2010 Nov;74 Suppl 1:S3-8
- Kidney International Supplements (2013) 3, 153–156
- Clin Kidney J (2014) 0: 1–6

 descripción de la metodología para el análisis de las tasas de incidencia, prevalencia, morbilidad, mortalidad y sobrevida
 confección de las tablas de mortalidad para realizar la estandarización







## PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS SLANH

- □ PUNTA DEL ESTE 2004
- ☐ RÍO DE JANEIRO2007
- ☐ CIUDAD DE MÉXICO 2009
- ☐ CARTAGENA DE INDIAS 2012
- ☐ SANTIAGO DE CHILE 2014

### PARTICIPACIÓN EN SIMPOSIOS DEL COMITÉ ISN- COMGAM PARA LA "SALUD RENAL EN LAS POBLACIONES EN DESVENTAJA"

- 1997. SYDNEY. AUSTRALIA
- 1999. BUENOS AIRES. ARGENTINA
- 2000. TORONTO. CANADA
- 2001. NUEVO MÉXICO. MÉXICO
- 2003. ENSENADA. MÉXICO
- 2005. SINGAPUR. SINGAPUR
- 2007. PETROPOLIS. BRASIL
- 2009. MILAN, ITALIA.
- 2010, CHACO, ARGENTINA
- 2011. VICTORIA. CANADÁ
- 2013. HONG KONG. RPCH







#### REGISTRO LATINOAMERICANO DE DIÁLISIS Y TRASPLANTE RENAL



July 10-12, 2007 **Buenos Aires, Argentina** 



#### **Local Coordinators:**

Ana María Cusumano, Buenos Aires, Argentina María Carlota González, Montevideo, Uruguay **LADTR** 

#### **ERA-EDTA Coordinator:**

Kitty Jager, Amsterdam, The Netherlands **ERA-EDTA REGISTRY** 





#### PROMOTED BY:

•ERA-EDTA •SLANH

•SAN

•ANBA

•RUD

•SUN

#### **SUPPORTED BY:**

•ERA-EDTA •SLANH •ABOTT LABORATORIES ARGENTINA •BIOSIDUS-SIDUS •FG INGENIERIA •FRESENIUS MEDICAL CARE •GAMBRO HEALTH CARE •GENZYME LATINAMERICA •LABORATORIO PABLO CASSARÁ SRL

**•ROCHE ARGENTINA** 









# 15-16 de ABRIL de 2009 INTRODUCCIÓN A LA EPIDEMIOLOGÍA ERA-EDTA

CME Course
CURSO PRECONGRESO
XV CONGRESO SLANH
HOTEL CAMINO REAL POLANCO
CIUDAD DE MEXICO. MÉXICO

Co-Coordinadores:
Ana María Cusumano. Argentina
María Carlota González. Uruguay
RLADTR

<u>Coordinador de ERA-EDTA</u>: Kitty Jager, Amsterdam, Holanda REGISTRO ERA-EDTA

<u>Coordinador Local</u>: Guillermo García García. México















17-18 de ABRIL de 2012
3er. Curso de
INTRODUCCIÓN A LA EPIDEMIOLOGÍA
en Latinoamérica
ERA-EDTA
CME Course

CURSO PRECONGRESO XVI CONGRESO SLANH

CENTRO DE CONVENCIONES HOTEL LAS AMÉRICAS
CARTAGENA DE INDIAS. COLOMBIA

Informes e inscripción: <a href="http://www.slanh2012.org">http://www.slanh2012.org</a>

#### **Coordinadores locales:**

M. C. González-Bedat (Uruguay)
A. M. Cusumano (Argentina)
G. García García (México)
Rafael A. Gómez (Colombia)
RLADTR

Coordinador de ERA-EDTA:
M. Noordzij (The Netherlands)
REGISTRO ERA-EDTA





## Cursos de Introducción a la Epidemiología Punto de inflexión en la historia del RLDTR

- apoyo institucional y cooperativo de ERA-EDTA y SLANH
- apoyo de la industria farmacéutica
- la cantidad de asistentes que prácticamente completaron el cupo
- la variedad de países que concurrieron
- la posibilidad concreta de repetirlo en el corto plazo en otro país
- el proyecto de multiplicar el curso en toda la región en el largo plazo, dictado en idioma español por docentes latinoamericanos





## RLDTR ANÁLISIS FODA

#### DEBILIDADES

- □ VOLUNTARIO
- □ AMPLIA VARIABILIDAD EN LA CONSISTENCIA DE LOS DATOS
- □ DATOS DE MÉXICO SON EXTRAPOLADOS DE REGISTROS REGIONALES
- □ LA PREVALENCIA DE VRF EN MUCHOS CASOS ES ESTIMADA

#### FORTALEZAS

- CONTINUIDAD DESDE 1991
- HA COLABORADO EN EL DESARROLLO DE LOS REGISTROS NACIONALES
- □ HA PERMITIDO ESTABLECER LA COMPARACIÓN ENTRE REGISTROS NACIONALES Y CON OTROS REGISTROS REGIONALES ASÍ COMO ESTABLECER LAS TENDENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ERT EN LATINOAMÉRICA
- □ SU TRAYECTORIA Y SU APORTE AL CONOCIMIENTO LO HAN POSICIONADO COMO EL REGISTRO DE ENFERMEDAD RENAL DE REFERENCIA EN LA REGIÓN





## **RESULTADOS**





## **AÑO 2011**

DATOS OBTENIDOS DE 20 PAÍSES

Nº TOTAL DE PACIENTES EN TRR:

288.944

- HD: 199.858

- DP: 27.938

- TRF: 61.148

Honduras: 2008

Costa Rica: 2009

El Salvador: 2009

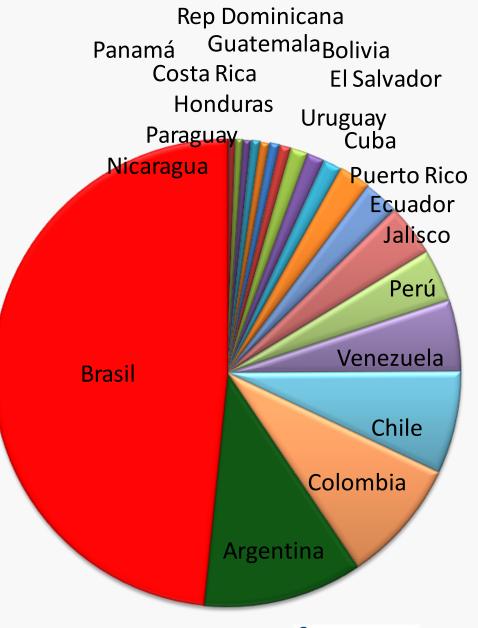
- Panamá: 2009

Venezuela: 2009

Población de Brasil actualizada

Datos reales de Jalisco







## **AÑO 2011**

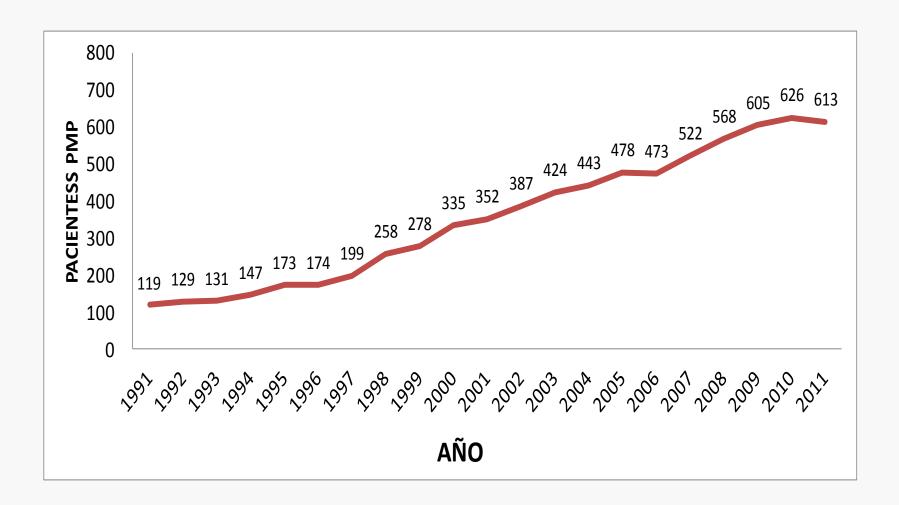
DATOS OBTENIDOS DE 20 PAÍSES

 Nº TOTAL DE PACIENTES EN TRR: 439.676

Rep Dominicana Guatemala Bolivia Panamá El Salvador Costa Rica Hondura¶ruguay Cuba Paraguay. Puerto Rico Nicaragua Venezuela Chile México Colombia Argentina Brasil



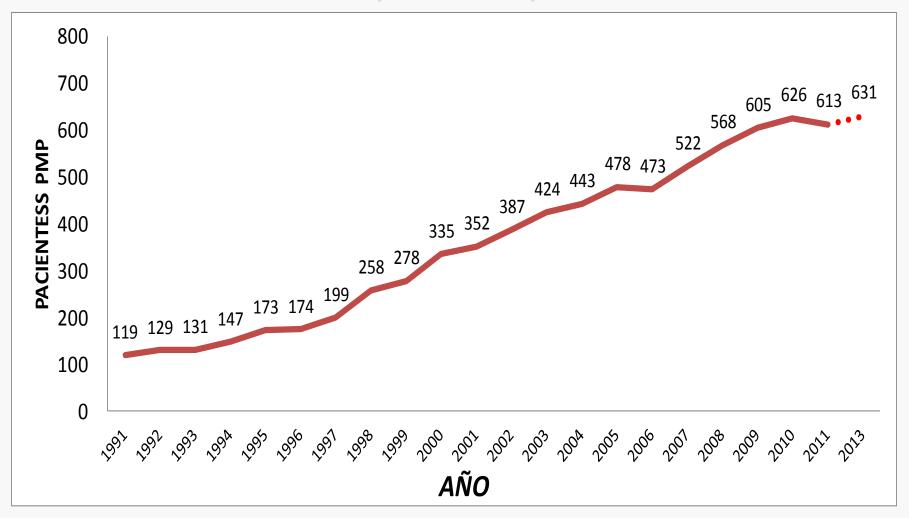
# EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE TRR EN AMÉRICA LATINA (1991 – 2011)







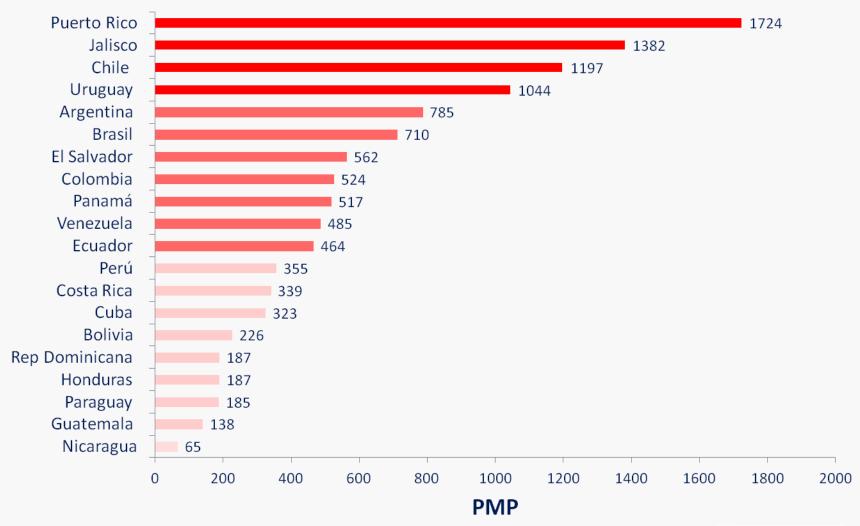
# EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE TRR EN AMÉRICA LATINA DATOS PARCIALES (1991 – 2013)







#### PREVALENCIA DE TRR EN AMÉRICA LATINA POR PAÍS AÑO 2011

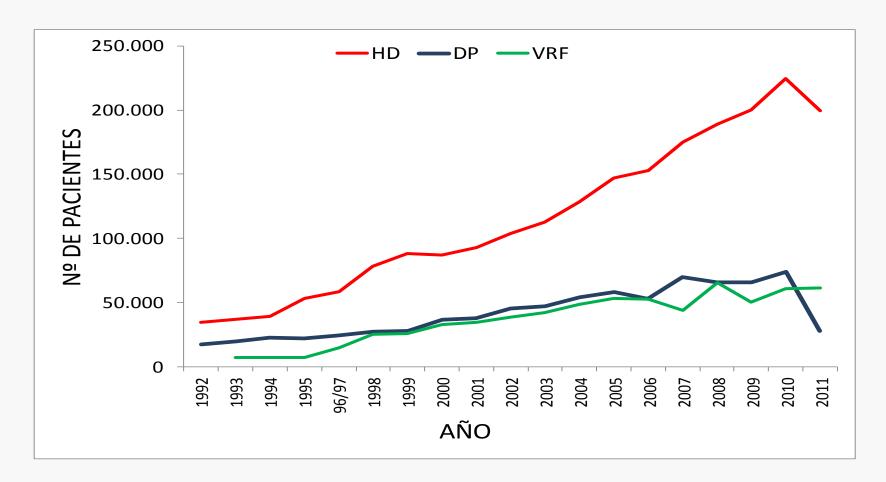






# EVOLUCIÓN DEL Nº DE PACIENTES EN TRR EN AMÉRICA LATINA POR MODALIDAD DE TRATAMIENTO

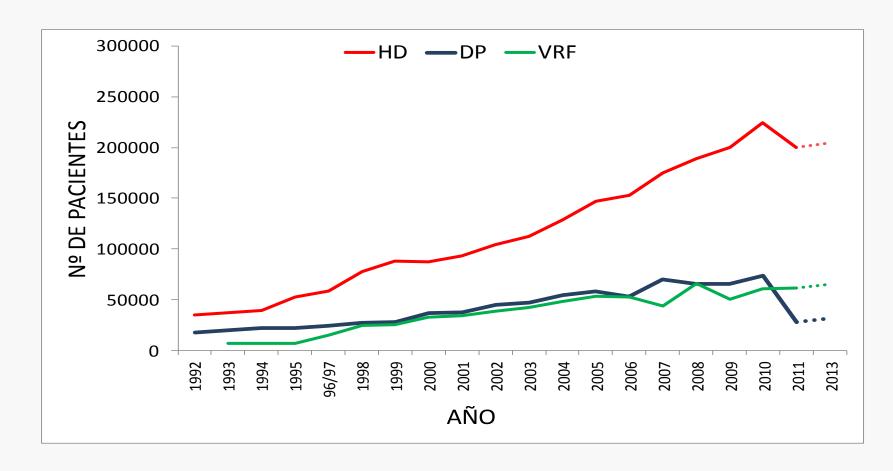
(1991 - 2011)







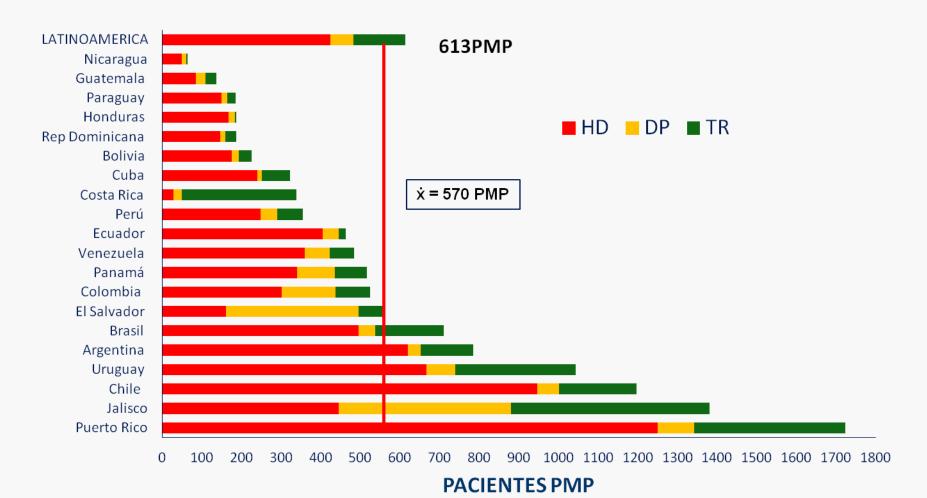
#### EVOLUCIÓN DEL Nº DE PACIENTES EN TRR EN AMÉRICA LATINA POR MODALIDAD DE TRATAMIENTO DATOS PARCIALES (1991 – 2013)







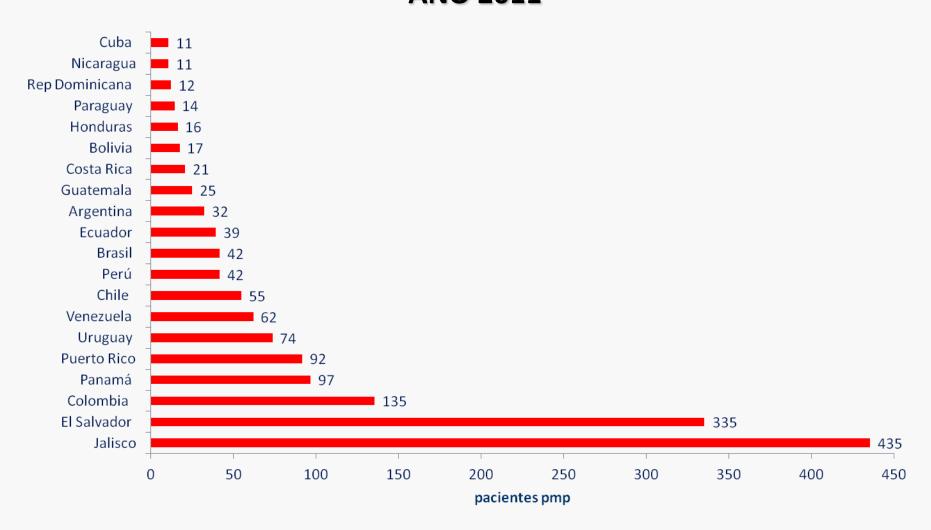
### PREVALENCIA DE TRR EN AMÉRICA LATINA AÑO 2011







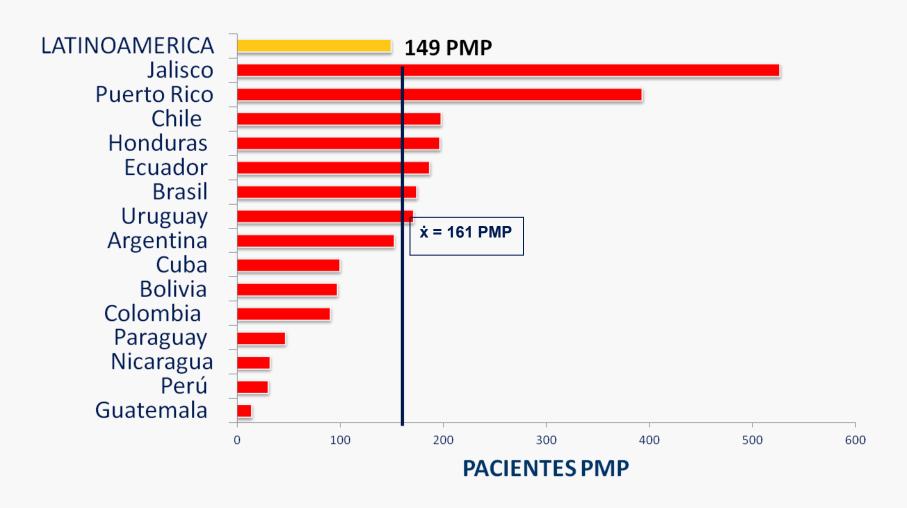
### PREVALENCIA DE DP EN AMÉRICA LATINA AÑO 2011







### INCIDENCIA DE TRR EN AMÉRICA LATINA AÑO 2011







# POBLACIÓN INCIDENTE CARACTERÍSTICAS

PAÍS	HD %	DP %	% SEXO MASCULINO
Argentina	95,7	4,3	57.3
Bolivia	90,5	9,5	
Chile	91,1	8,9	51.6
Colombia	62,5	37,5	58.2
Cuba	96,2	3,8	56.9
Ecuador	97,9	2,1	51.9
Guatemala	73,0	27,0	59.0
Honduras	91,7	8,3	
Nicaragua	86,8	13,2	75.7
Paraguay	96,8	3,2	56.1
Puerto Rico	93,8	6,2	
Uruguay	90,9	9,1	56.6





#### ETIOLOGÍA Y EDAD DE LA POBLACIÓN INCIDENTE

PAÍS	N. DIAB	NAE	SUMA DE N.DIAB Y NAE	% > 65 AÑOS
Argentina	36,44	22,8	59,2	43.9
Bolivia	30,0	1,9	31,9	
Chile	21,7		21,7	24.3
Colombia	33,5		33,5	40.6
Cuba	27,2	34,4	61,6	42.0
Ecuador	30,0	10,0	40,0	36.1
Guatemala	30,0	17.0	47,0	15.0
Jalisco	60,0		60,0	
Nicaragua	42,0		41,5	21.0
Paraguay	47,3	13,2	60,5	18.4
Perú	32,2	33,3	65,5	
Uruguay	27,2	28,3	55,5	51.9





### **ACCESO AL TRR**







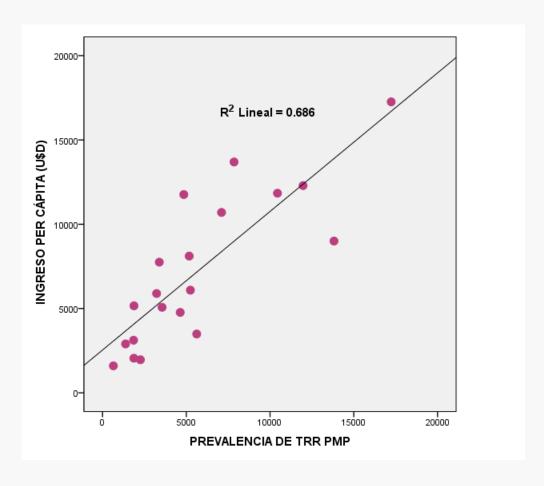
### RELACIÓN DE LA PREVALENCIA DE TRR CON VARIABLES SOCIO-ECONÓMICOS

CORRELACIONES NO PARAMETRICAS AÑO 2011					
	р	r2 lineal			
INGRESO PER CÁPITA	0.000	0.686			
EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER	0.014	0.292			
NEFRÓLOGOS PMP	0.144	0.115			





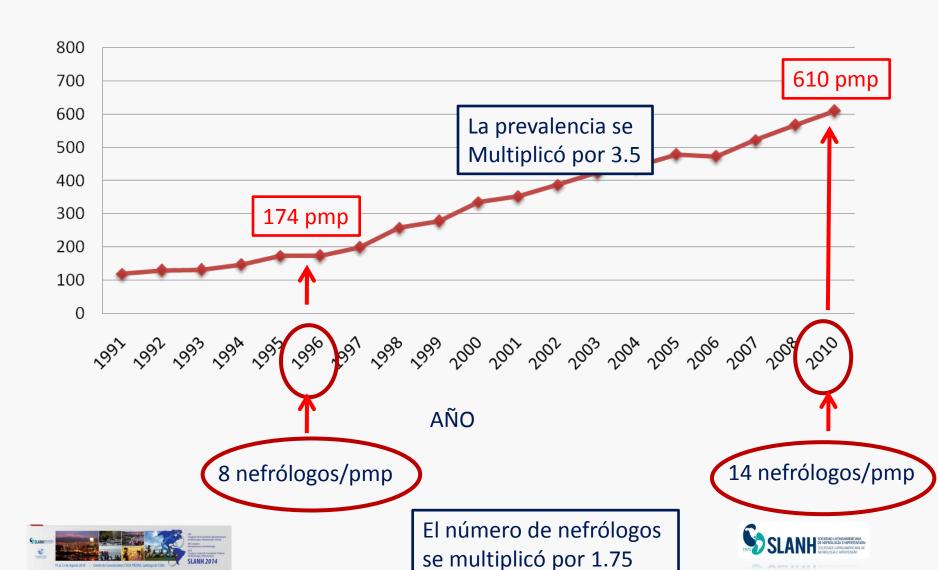
### PREVALENCIA DE TRR VS INGRESO PER CÁPITA



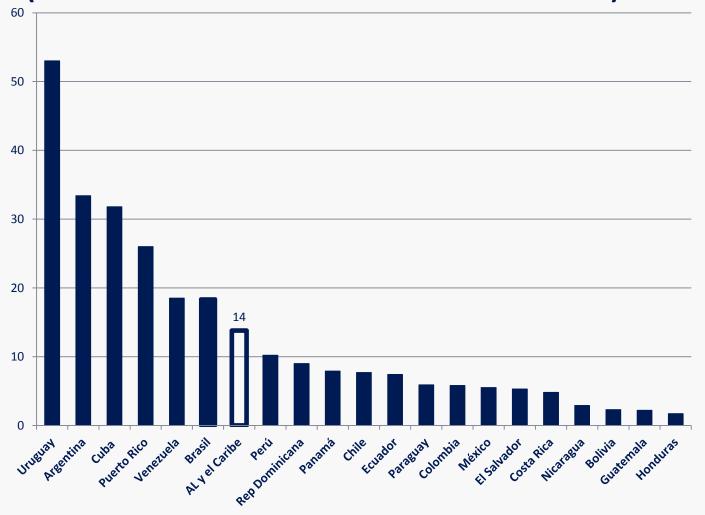




#### **EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE TRR EN LATINOAMERICA (1991 – 2010)**



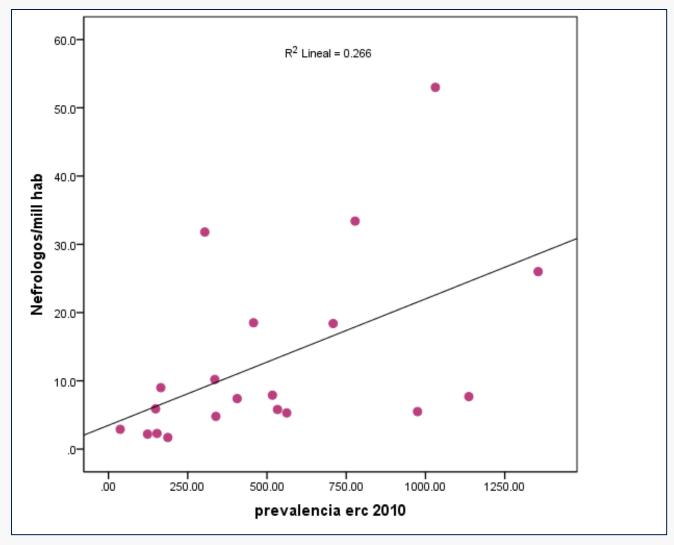
### NÚMERO DE NEFRÓLOGOS EN LA - 2009 (NEFRÓLOGOS POR MILLÓN DE HABITANTES)





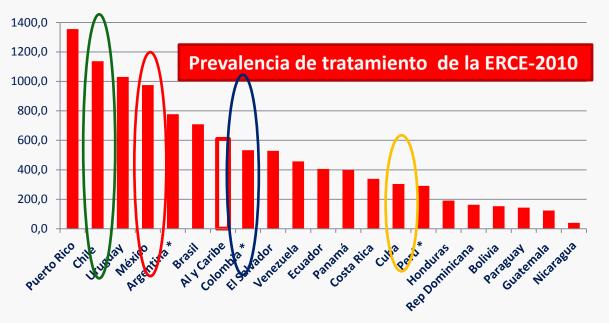


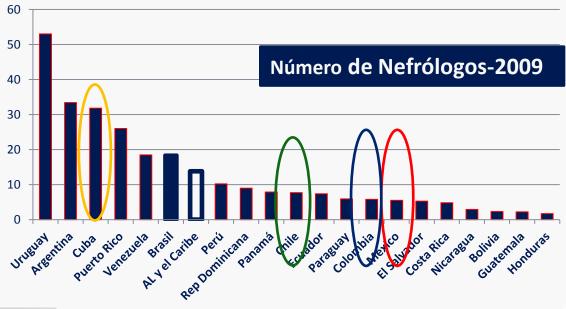
### PREVALENCIA DE ERT Y Nº DE NEFRÓLOGOS







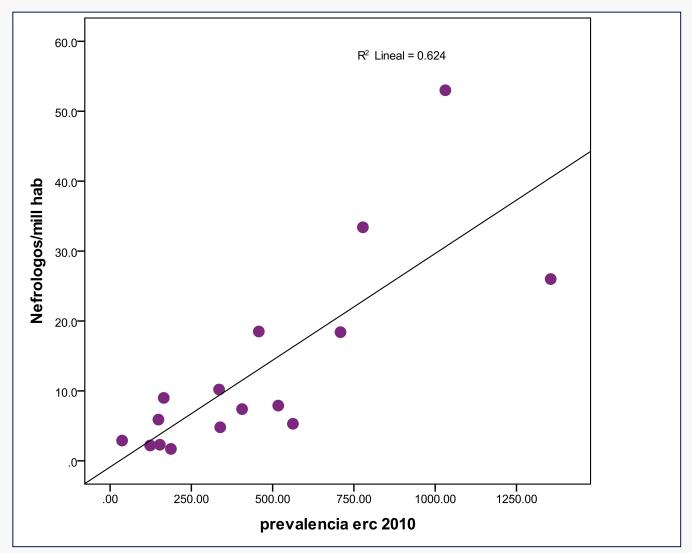








### PREVALENCIA DE ERT Y Nº DE NEFRÓLOGOS







## **MORTALIDAD**

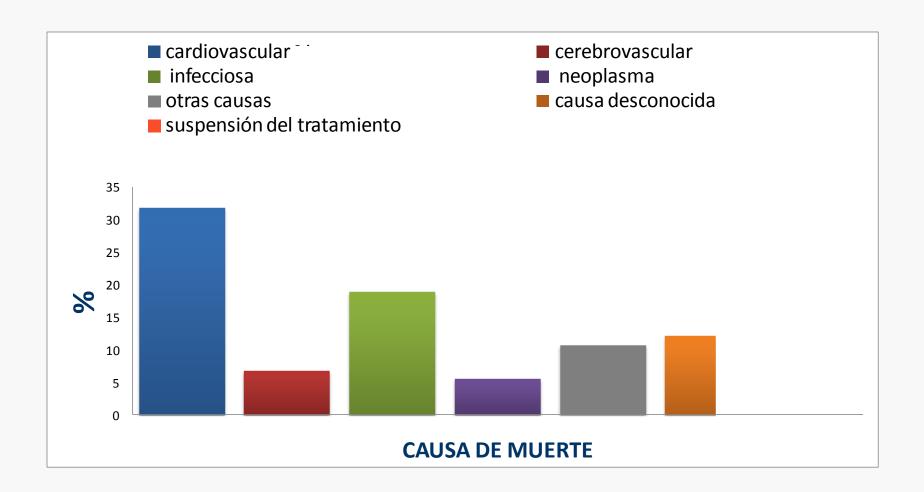




### **MORTALIDAD**



### CAUSAS DE MUERTE







## TRASPLANTE RENAL





### TASA DE TRASPLANTE EN LATINOAMÉRICA 1987-2011







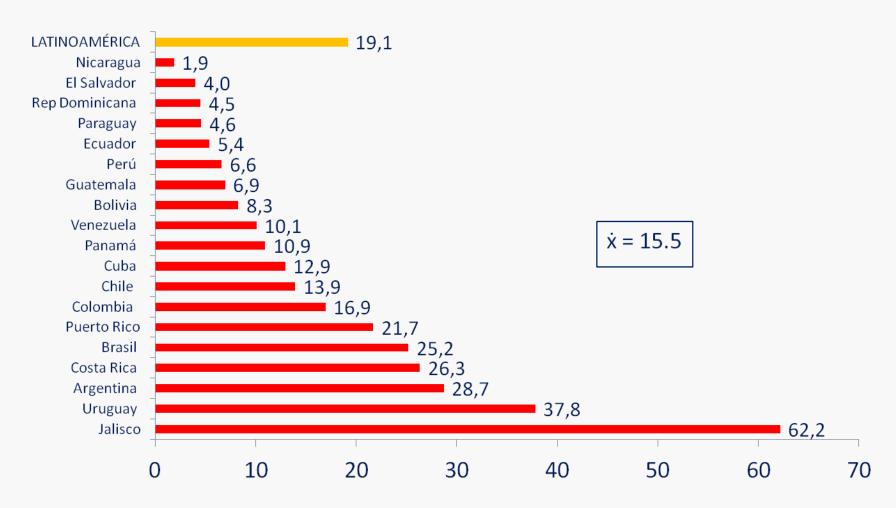
### TASA DE TRASPLANTE EN LATINOAMÉRICA 1987-2013







#### TASA DE TRASPLANTE EN LATINOAMÉRICA AÑO 2011







#### PACIENTES EN LISTA DE ESPERA EN LATINOAMÉRICA AÑO 2011







- •Nº de trasplantes registrados en 2011: 9023
- •Nº de trasplantes realizados 1987-2011: 158273
- Nicaragua, Honduras y El Salvador: solo TR dador vivo
- •% de TR donante fallecido: 68 %
- Trasplantes múltiples
  - Reno-Páncreas: 263
    - Argentina 65
    - •Brasil 129
    - •Chile 1
    - Colombia 3
    - Jalisco 60
    - Uruguay 4
  - Otros Trasplantes múltiples: 51





#### **CONCLUSIONES**

#### PREVALENCIA TRR:

- continúa aumentando
- en países con 100% de cobertura y con el proceso de envejecimiento poblacional finalizado es de esperar que continúe en ascenso al mejorar la sobrevida de TRF

#### INCIDENCIA:

- también continúa en aumento en los países que aún no han extendido su cobertura al 100% de la población o no han completado su proceso de envejecimiento poblacional e incluso en aquellos que tienen un adecuado programa de detección y tratamiento precoz de la IRC y sus factores de riesgo.
- MODALIDAD DE DP continúa siendo subutilizada en la región.
- TRASPLANTE RENAL está disponible y aumenta en todos los países de LA, pero no alcanza a compensar el aumento en la prevalencia
- Principales CAUSAS DE MUERTE siguen siendo la CV y la infecciosa





# FUTUROS DESAFÍOS



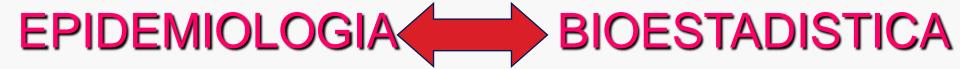


#### **REGISTROS DE PACIENTES**

- estudio epidemiológico moderno
  - de tipo analítico experimental
- con el complemento de la estadística
  - desde una perspectiva bioética
- permiten conocer los cambios en el modelo de morbilidad y mortalidad de las enfermedades
  - mediante recolección sistemática de datos







**DISCIPLINAS COMPLEMENTARIAS** 

#### PERMITEN EL ABORDAJE DE UN PROBLEMA DE SALUD

PERSPECTIVA CUANTITATIVA



PERSPECTIVA CUALITATIVA

**BIOETICA** 





# **FUTUROS DESAFÍOS**

- NUEVOS ESCENARIOS
  - **□**epidemiología
    - **□** ERC = enfermedad emergente
    - ☐ INSUFICIENCIA RENAL AGUDA (RIFLE-AKI)
  - □ cambio sustancial en el almacenamiento y transmisión de la
    - información
      - del papel a la computadora
      - del correo postal a la comunicación electrónica
  - □perspectiva de la bioética





### **FUTUROS DESAFÍOS**

- diferentes realidades nacionales = diferentes resultados
  - □ registro voluntario registro obligatorio
  - optimizar la consistencia

**□0-100%** datos





### ¿De qué depende la consolidación del RLADT?

- de la consolidación de los registros nacionales
- de la participación de la comunidad nefrológica a través de las sociedades nacionales de nefrología
- esta participación debe ser activa
  - definición de los objetivos del registro
  - recolección de datos
  - difusión de la información

2ª reunión de Delegados, año 2002. Invitado: Lawrence Agodoa (Coordinador del USRDS). Buenos Aires, Argentina, Noviembre 2.





#### REDEFINIR OBJETIVOS DEL RLADT

- promover el desarrollo de los registros nacionales
- obtener datos globales consistentes de todos los países
  - estimular el conocimiento epidemiológico de las enfermedades renales
- articular las múltiples iniciativas registrales vinculadas con la nefrología

2007. Evaluación del 1er Curso de Introducción a la Epidemiología.





#### DOCUMENTO SLANH EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SLANH-OPS/OMS FIRMADO EL 2/6/14

- SERVICIO 1: Elaboración de una propuesta de los contenidos informativos, indicadores de calidad y criterios operacionales de un sistema de registro de diálisis y trasplante (DTR) para la Región de las Américas.
- Elaborado por los Dres. Carlota González Bedat y Guillermo Rosa Diez, integrantes del Comité de Registro de Diálisis y Trasplante Renal de SLANH.
- Revisado por un conjunto de expertos. Los expertos en Registros de Diálisis y Trasplante Renal consultados fueron: Guillermo García García (México), Ana María Cusumano (Argentina), Sergio Marinovich (Argentina), Hugo Poblete (Chile), Susana Elgueta (Chile), Josemir Lugón (Brasil).
- Aprobado por la Comisión Directiva de SLANH en Julio de 2014.

#### ACTIVIDADES:

- 1. Evaluar y documentar la situación actual de Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante (RLDTR) con énfasis en su completamiento, actualización y calidad de los datos.
- 2. Definir qué información relativa a recursos humanos y tecnológicos deben formar parte de los contenidos informativos del RLDTR.
- 3. Hacer un balance de las fortalezas y debilidades del RLDTR identificando los países con las mejores prácticas.
- 4. Revisar el funcionamiento de los mejores registros existentes en el mundo y resumir sus cualidades.
- 5. Hacer una propuesta de los contenidos informativos, los indicadores de calidad y criterios operacionales que permitan certificar un Registro para que sea un instrumento fiable de planificación y monitoreo.





#### DOCUMENTO SLANH EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SLANH-OPS/OMS FIRMADO EL 2/6/14

- SERVICIO 3: Creación de un instrumento educativo para entrenar y certificar a los responsables de los registros nacionales de diálisis y trasplante (DTR).
- Elaborado por los Dres Carlota González Bedat y Guillermo Rosa Diez, integrantes del Comité de Registro de Diálisis y Trasplante Renal de SLANH.
- Revisado por un conjunto de expertos. Los expertos en Registros de Diálisis y Trasplante Renal consultados fueron: Guillermo García García (México), Ana María Cusumano (Argentina), Sergio Marinovich (Argentina), Hugo Poblete, (Chile), Ricardo de Castro Cintra Sesso (Brasil).
- aprobado por la Comisión Directiva de SLANH en Julio de 2014.

#### ACTIVIDADES:

- 1. Definir el diseño, los contenidos del curso y el plan de actividades docentes.
- 2. Elaborar los materiales educativos pertinentes (textos, artículos seleccionados, slides, ejercicios)
- 3. Someter dicha propuesta a una consulta técnica con los países más avanzados y con expertos técnicos.
- 4. Someter dicha propuesta a una consulta con expertos técnicos de países con diversos niveles de desarrollo.
- 5. Syllabus del Curso.





ARGENTINA: Sergio Marinovich

BOLIVIA: Sdenka Maury Fernández

José Luis Valencia

BRASIL: Jocemir R. Lugon
CHILE: Hugo Poblete Badal

Ana Mireya Ortiz

Susana Elgueta Miranda

COLOMBIA: Rafael Gómez

COSTA RICA: Manuel Cerdas Calderón

Fabio Hernández

CUBA: Miguel Almaguer López

ECUADOR: Nelly Freire

EL SALVADOR: Ricardo Leiva Merino GUATEMALA: Jorge Luna Guerra HONDURAS: Gaspar Rodríguez

MEXICO: Guillermo García García

Tommaso Bochicchio

NICARAGUA: Nubia Cano

Norman Iron

Danilo Rivas Miranda

PANAMÁ: Carlos Viggiano
PARAGUAY: Darío Cuevas
PERÚ: Carlos Tapia
PUERTO RICO: José L. Cangiano

REP. DOMINICANA: Sandra Rodríguez

URUGUAY: Maria Carlota González Bedat VENEZUELA: Haideé González

SOC. DE T LA Y CARIBE: Valter Duro Garcia

REGISTRO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE LA Y CARIBE

sergio.marinovich@gmail.com

sdenka\_mf@yahoo.com

<u>jvzluis@hotmail.com</u>

jocerl@huap.uff.br

hugo.poblete@ssvsa.cl

mortiz@med.puc.cl

selgueta@ispch.cl

ragomez@emcali.net.co

mannie@racsa.co.cr

fabiohernandez@racsa.co.cr

nefroprev@infomed.sld.cu

freirenelly@hotmail.com

raleiva@integra.com.sv

jluna\_guerra@hotmail.com

gasparodriguez14@yahoo.com

ggarcia1952@gmail.com

ndt@prodigy.net.mex

ncanoe@hotmail.com

dir-regulacion@minsa.gob.ni

d.rivasmiranda@yahoo.es

caviggianov@yahoo.com

dcuevasb@gmail.com

cartazer01@yahoo.com

ilcangiano@yahoo.com

sandrairodriguez@hotmail.com

sandrairodriguez@notmaii.con

ereude@netgate.com.uy

psrenal@mpps.gob.ve

vdurogarcia@uol.com.br

http://www.grupopuntacana.org/ver pais.php



registro@slanh.org



## **MUCHAS GRACIAS!!!!!**



