

## **ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES PRIVADOS DEL ECUADOR ACHPE**

### **ACHPE Y SUS MIEMBROS**

La naturaleza del trabajo que realiza la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador ACHPE, es apolítica en el sentido del quehacer de los partidos políticos del país.

ACHPE es una institución que simultáneamente trabaja en dos direcciones: (i) representando, protegiendo y defendiendo los intereses comunes de sus miembros y (ii) contribuyendo al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud para favorecer progresivamente el acceso universal de la población, a una atención de salud oportuna y de calidad.

ACHPE tiene 67 miembros ubicados en 21 ciudades del país: 45 Clínicas y Hospitales y 22 Centros Especializados de Diálisis, CED. Los miembros de ACHPE son las instituciones de salud privada más representativas del país, excepto muy pocas instituciones de este tipo que no están afiliadas a nuestro gremio.

### **LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ERC Y LOS SERVICIOS DE SALUD DE ESTA ÁREA EN EL ECUADOR**

La tasa de incidencia de la ERC es 206 pacientes por millón de habitantes y la tasa de prevalencia es de 1.074 pacientes por millón de habitantes, mayor que la recomendada por la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión.

Los Centros Especializados de Diálisis, CED privados disponen del 87.1% del total de 3.770 puestos de hemodiálisis que existen en el país. Es decir que 3.287 puestos son privados mientras 483 son públicos (MSP. Noviembre de 2024).

Se estima que el 88%<sup>1</sup> de un total de 19.272 pacientes que padecen Enfermedad Renal Crónica, ERC, reciben la terapia dialítica en el sector privado, es decir 16.959 pacientes. 2.313 pacientes la reciben en instituciones públicas (MSP. Noviembre de 2024).

---

<sup>1</sup> El 88% fue calculado basándonos en la información del Registro Nacional de Diálisis y Trasplantes del 15 de mayo de 2022 y de la Inteligencia de Mercado de Fresenius.

En el Ecuador, la atención que se brinda al paciente con ERC es de **carácter integral**. Esto significa que el paciente no solamente es conectado a la máquina para recibir la terapia sino que recibe adicionalmente, la atención del nefrólogo y médicos especialistas, atención del nutricionista, trabajador social, psicólogo; medicinas, micronutrientes, exámenes de laboratorio y, se le realiza el acceso vascular (catéter, fístula arteriovenosa) y se atiende las complicaciones de los mismos.

La naturaleza integral del paquete de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal ha permitido en nuestro país, mantener la calidad de vida y la sobre vida de las personas que reciben la terapia sustitutiva renal. La tasa de hospitalización de los pacientes que reciben dicha terapia en Ecuador comparada con la de otros países de la Región<sup>2</sup>, es un claro reflejo de lo aseverado.

### TASA DE HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE CON ERC EN DIÁLISIS.

País	Tasa de hospitalización
Ecuador	33,1%
Argentina	45,6%
Perú	47,2%
Guatemala	54,0%
Chile	54,4%
Colombia	67,5%
Brasil	72,6%
Curazao	101,2%
Latinoamérica	55,7%

Fuente: Clínica Data FMC, 2023.

### LA DEUDA DEL IESS Y EL MSP A LOS CED QUE SON MIEMBROS DE ACHPE.

La deuda a los 22 CED que son miembros de ACHPE, a Abril de 2024 ascendía a \$115 millones, de los cuales \$58 millones correspondían al IESS y \$57 millones al MSP. Estimamos que a Febrero de 2025, la deuda total de ambas instituciones será \$163.4 millones.

---

<sup>2</sup> Estudio realizado por Fresenius en 2023 en una muestra de 20.000 pacientes en Latinoamérica.

<b>DEUDA A LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE DIÁLISIS MIEMBROS DE ACHPE</b>		
<b>ENTIDAD</b>	<b>AL 30 DE ABRIL DE 2024</b> *	<b>A FEBRERO DE 2025</b> **
<b>IESS</b>	<b>58.028.291,13</b>	<b>78.588.858,03</b>
<b>MSP</b>	<b>57.127.557,95</b>	<b>84.827.670,79</b>
<b>TOTAL</b>	<b>115.155.849,08</b>	<b>163.416.528,82</b>

\* Corte: 30 de abril de 2024.  
Fuente: Miembros de ACHPE

\*\* Corte a febrero de 2025.  
Estimación ACHPE

## **LA DERIVACIÓN Y EL PROCESO DE AUDITORÍA Y PAGO A LOS CED**

La derivación a los CED privados, es realizada por las áreas responsables de este proceso en el IESS y el MSP, cuando el paciente inicia la terapia sustitutiva renal. Posteriormente, cada año se renueva el código de validación y se recibe una nueva hoja de referencia que son los documentos que sirven para validar la cobertura pública.

El IESS y el MSP, en el mejor de los casos, piden a los CED factura y pagan una vez al mes. El año pasado los pagos no siempre se realizaron mensualmente.

Ambas instituciones piden factura y pagan sólo después de realizada la Auditoría por parte de los auditores del MSP y la empresa contratada por el IESS para el efecto.

La auditoría se realiza de acuerdo al proceso normado por la Autoridad Sanitaria Nacional y el precio pagado por cada paciente es el que dicha Autoridad fijó el 24 de Diciembre de 2014, en el Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Econ. Ana Delgado Cedeño  
Directora Ejecutiva

Quito, 25 de febrero de 2025.

✉ [achpe@achpe.org.ec](mailto:achpe@achpe.org.ec)

☎ +593 2 453 7416