

Mapeo epidemiológico de los especialistas en reumatología en Argentina

Epidemiological mapping of rheumatology specialists in Argentina

Emilce Edith Schneeberger¹, Gustavo Citera¹, José Luis Velasco Zamora², María de los Ángeles Correa¹, Fabiana Montoya³, Marcelo Audisio⁴, Gabriela Sánchez⁵, Paula Alba⁶, Ignacio Chavero⁷, Raúl Sueldo⁸, Rodrigo Blas⁹, Pablo Finucci¹⁰, Federico Paniego¹¹, José Adolfo Sánchez¹², Juan Ángel Flores¹³, Gustavo Casado¹⁴, Guillermo Berbotto¹⁵
Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)

1. Instituto de Rehabilitación Psicosfísica (IREP), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
2. Instituto de Investigaciones Clínicas Quilmes, Quilmes, Buenos Aires, Argentina
3. Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
4. Hospital Nacional de Clínicas, Ciudad de Córdoba, Córdoba, Argentina
5. Hospital Provincial de Rosario, Rosario, Santa Fe, Argentina
6. Hospital Córdoba, Ciudad de Córdoba, Córdoba, Argentina
7. Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Santa Fe, Argentina
8. Hospital Ángel C. Padilla, San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina
9. Consultorio particular, San Luis, Argentina
10. Hospital San Martín, Paraná, Entre Ríos, Argentina
11. Centro Pampeano de Reumatología y Rehabilitación (CePRer), Santa Rosa, La Pampa, Argentina
12. Consultorio particular, Salta, Argentina
13. Hospital Interzonal General de Agudos Luisa Cravenna de Gandulfo, Catamarca, Argentina
14. Hospital Militar Central Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
15. Hospital Escuela Eva Perón, Granadero Baigorria, Santa Fe, Argentina

Recibido: 20/04/2026 - Aceptado: 22/05/2026 | DOI: 10.67569/rar.v37i2.1039

Autora de correspondencia:

Emilce Edith Schneeberger

eschneeb@gmail.com

Resumen

Introducción: el conocimiento de la distribución epidemiológica de los reumatólogos en nuestro país podría permitir evaluar el acceso a la salud, y eventualmente garantizar la asistencia sanitaria equitativa y de calidad a la población. **Objetivo:** estimar el número de reumatólogos en Argentina, determinar sus características sociodemográficas y laborales y describir la distribución de los mismos a lo largo del territorio nacional. **Métodos:** estudio de corte transversal. Se incluyeron reumatólogos pertenecientes a la Sociedad Argentina de Reumatología (SAR) de pacientes adultos que estuvieran activos hasta diciembre del 2023. Los criterios de exclusión fueron: fallecidos, retirados, emigrantes y pediatras. Se consignaron las siguientes variables: edad, sexo, filial y provincia, años de especialidad, y lugar de trabajo (público o privado). Se calculó la densidad de reumatólogos por provincia y la cantidad de reumatólogos por cada 100.000 habitantes. **Resultados:** 896 reumatólogos ejercían en Argentina, con una edad mediana de 48 años (RIC 41-57). Mujeres fueron 552 (61,6 %), con una relación mujer:hombre de 1,6:1. El tiempo promedio de especialista fue de 17,2 años $\pm$ 11,7. En el sistema público ejercía el 3,2 %, a nivel privado el 56,6 % y en ambos el 40,2 %. La frecuencia de reumatólogos según cada filial fue: ARCBA 263 (29 %), ARPBA 230 (26 %), Santa Fe 91 (10,1 %), Córdoba 88 (10 %), Tucumán

49 (5,4 %), Cuyo 47 (5,2 %), ARNEA 42 (4,6 %), Sur 37 (4,1 %), Saltojujeña 31 (3,4 %) y CATSELAR 18 (2 %). La densidad de los reumatólogos en Argentina fue de 0,032/1000 km² con variaciones desde 129 reumatólogos /100 km² en CABA a 0,0016 reumatólogos /100 km² en Santa Cruz. La relación de reumatólogos cada 100.000 habitantes fue de 2,83 en todo el país y esa relación varió desde 11,5 en CABA a 0,73 en Misiones. *Conclusión:* si bien en nuestro país contamos con un importante número de reumatólogos, su distribución es heterogénea. Estos datos reflejan la necesidad de implementar políticas de salud en las regiones con mayor deficiencia de especialistas en reumatología.

Palabras clave: distribución, especialistas reumatólogos, Argentina

Abstract

Introduction: Understanding the epidemiological distribution of rheumatologists in our country could help us evaluate access to healthcare and ensure equitable, high-quality care for the population. Objective: To estimate the number of rheumatologists in Argentina, determine their sociodemographic and occupational characteristics, and describe their distribution throughout the country. Methods: Cross-sectional study. Rheumatologists of the Sociedad Argentina de Reumatología (SAR) treating adult patients that were professional active were included until December 2023. Exclusion criteria were: deceased, retired, emigrated, and pediatricians. The following variables were recorded: age, sex, affiliated department and province, years of specialization, and place of work (public or private). The density of rheumatologists per province and the number of rheumatologists per 100,000 inhabitants were calculated. Results: Eight hundred and ninety-six rheumatologists practiced in Argentina, with a median age of 48 years (IQR 41-57). There were 552 women (61.6%), with a female-to-male ratio of 1.6:1. The average length of time as a specialist was 17.2 years $\pm$ 11.7. The 3.2% practiced exclusively in the public system, the 56.6% in the private sector, and the 40.2% in both. The frequency of rheumatologists by affiliated department was: ARCEA 263 (29%), ARPBA 230 (26%), Santa Fe 91 (10.1%), Córdoba 88 (10%), Tucumán 49 (5.4%), Cuyo 47 (5.2%), ARNEA 42 (4.6%), Sur 37 (4.1%), Saltojujeña 31 (3.4%), and CATSELAR 18 (2%). The density of rheumatologists in Argentina was 0.032/1000 km², ranging from 129 rheumatologists/100 km² in the City of Buenos Aires (CABA) to 0.0016 rheumatologists/100 km² in Santa Cruz. The ratio of rheumatologists per 100,000 inhabitants was 2.83 nationwide, varying from 11.5 in CABA to 0.73 in Misiones. Conclusion: While Argentina has a significant number of rheumatologists, their distribution is uneven. This data highlights the need to implement health policies in regions with the greatest shortage of rheumatology specialists.

Keywords: distribution, rheumatology specialists, Argentina

INTRODUCCIÓN

La reumatología ha progresado considerablemente en los últimos veinte años, tanto por el aumento de la prevalencia de las enfermedades reumáticas como por su avance en los métodos de diagnóstico y tratamiento.¹ Esto ha generado un incremento en la demanda de los servicios prestados por esta especialidad. La “consulta reumatológica” es fundamental para arribar a un diagnóstico temprano y conferir un tratamiento apropiado, y de esta manera alcanzar mejores desenlaces de la enfermedad.²⁻⁴ Para conferir un acceso adecuado de los pacientes a los reumatólogos, es importante evaluar el número regional de los mismos. Es así como algunos países han investigado sobre este tema.⁵⁻¹⁰ Dos estudios colaborativos de la Liga Panamericana de Asociaciones de la Lucha Contra el Reumatismo (PANLAR), en 21 y 19 países de América Latina, mostraron una gran

variabilidad en las características de la fuerza laboral de estos especialistas en la región.¹¹⁻¹²

En nuestro país, Velasco Zamora et al. han evaluado en 2020 la distribución de reumatólogos en el territorio bonaerense a través de una encuesta tanto a médicos especialistas en reumatología como a médicos cursando la especialidad, afiliados y no afiliados a la Asociación de Reumatología de la Provincia de Buenos Aires (ARPBA), detectando una relación de 1 reumatólogo cada 79.719 habitantes.¹³ Posteriormente, Isnardi et al. investigaron las barreras geográficas y estructurales para los servicios de reumatología en las provincias que conforman la filial sur de la Sociedad Argentina de Reumatología (SAR) y observaron una densidad de 0,0198 reumatólogos por 100 km² y una relación de 1,22 reumatólogos por 100.000 habitantes, mostrando marcadas desigualdades en el acceso a la atención reumatológica.¹⁴

Debido a que no disponíamos de un censo actualizado sobre los especialistas en reumatología en nuestro país, decidimos estimar el número de reumatólogos de pacientes adultos en Argentina, determinando sus características sociodemográficas, laborales y distribución de los mismos a lo largo del territorio nacional.

MÉTODOS

Se diseñó un estudio de corte transversal, incluyendo a todos los reumatólogos que atendían pacientes adultos, que hubieran obtenido su título de especialista en reumatología y que estuvieran activos laboralmente hasta el 31 de diciembre de 2023. También se consideraron aquellos médicos clínicos o inmunólogos experimentados en el campo reumatológico, de acuerdo a lo declarado por cada filial de la SAR. Los criterios de exclusión fueron: reumatólogos fallecidos, retirados, que hayan emigrado a otros países, médicos que estuvieran cursando la especialidad y reumatólogos pediatras. Los datos fueron proporcionados por cada filial de la SAR. Se recolectaron las siguientes variables: edad, sexo, filial, provincia, lugar de trabajo (público, privado u ambos), años de especialidad, y tipo de trabajo (asistencial, industria farmacéutica, ambos u otro). Los reumatólogos que trabajaban en dos o más regiones que correspondían a más de una filial de la SAR o a más de una provincia, fueron consignados en la filial que estuvieran inscriptos o en su defecto en la filial en la que tuvieran mayor carga horaria asistencial.

Para el análisis estadístico se realizó estadística descriptiva. Las variables continuas fueron expresadas como mediana o media ($\bar{X}$) según su distribución, con sus correspondientes medidas de dispersión, rango intercuartilo (RIC) y desvío estándar (DS), respectivamente. Las variables categóricas fueron expresadas en frecuencias y porcentajes. Se estimó la densidad de reumatólogos por provincia y por filial, dividiendo el número total de reumatólogos trabajando en cada unidad geográfica por la superficie de dicha zona equivalente a 100 km². También se calculó la relación entre los reumatólogos de cada zona según el número de habitantes adultos (≥ 18 años). Los datos poblacionales de la Argentina se extrajeron a través de la publicación del último Censo Nacional del año 2022, excluyendo a los habitantes < 18 años.¹⁵ Las variables continuas fueron comparadas por test T de Student y ANOVA con pruebas *post hoc* (DMS y Bonferroni) y las categóricas por Chi² y test exacto de Fisher. Un valor de $p < 0.05$ fue considerado significativo.

RESULTADOS

Se detectaron un total de 896 reumatólogos, con una mediana de edad de 48 años (RIC 41-57), de los cuales 552 (61,2 %) eran mujeres con una relación mujer:hombre de 1,6:1. En el sistema público ejercían el 3,2 %, en el privado el 56,6 % y en ambos el 40,2 %. Solo el 2,1 % trabajaba en la industria farmacéutica, de los cuales el 78,9 % ejercía concomitantemente en el ámbito privado. El promedio de tiempo en la especialidad fue de 17,2 (DS 11,7) años. Ciento cuarenta y tres reumatólogos (15,9 %) estaban activos a pesar de haber pasado la edad jubilatoria ≥ 65 años, de los cuales solo uno asistía pacientes en un hospital público, 112 (78,3 %) lo hacían en la atención privada y 30 (21 %) combinaban asistencia pública y privada (ver *Tabla 1*).

La distribución de reumatólogos según las diez filiales de la SAR mostró frecuencias más altas en la Asociación de Reumatología de la Ciudad de Buenos Aires (ARCBA) ($n = 263$) y en la Asociación de Reumatología de la Provincia de Buenos Aires (ARPBA) ($n = 230$). A su vez resultaron más bajas en las filiales Sur ($n = 37$), Saltojujeña ($n = 31$), y Catamarca, Santiago del Estero y La Rioja (CATSELAR) ($n = 18$) (ver *Figura 1*).

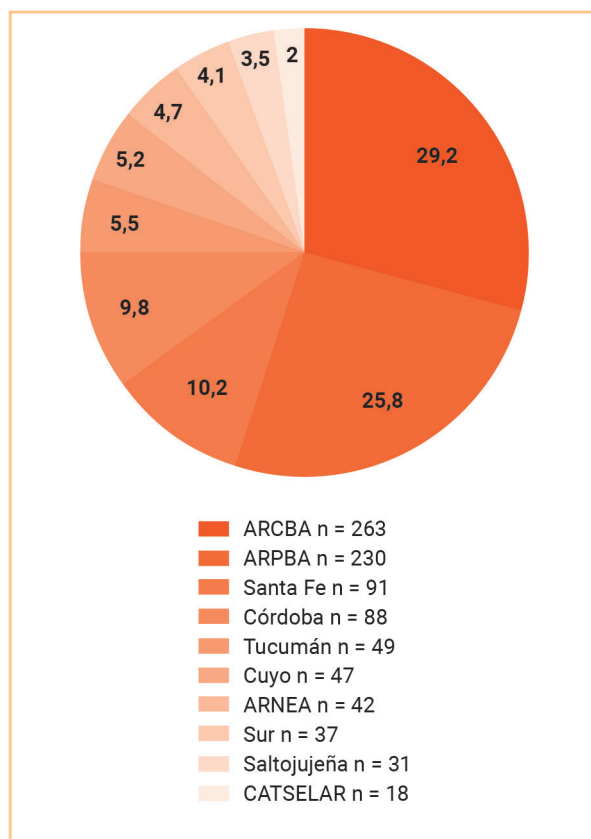
Al comparar las características de los reumatólogos entre las 23 provincias y el distrito federal, no encontramos diferencias en la distribución por sexo, edad y atención privada. Los médicos que trabajaban en la industria farmacéutica eran predominantemente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y la Provincia de Buenos Aires (4,6 % y 2,2 %, respectivamente), pero esas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Por otro lado, se observó significativamente mayor frecuencia de reumatólo-

Tabla 1. Características de los reumatólogos en Argentina

Variable	Reumatólogos n= 896
Edad, años, <i>m</i> (RIC)	48 (41-57)
Edad ≥ 65 años, <i>n</i> (%)	143 (15,9)
Sexo femenino, <i>n</i> (%)	552 (61,6)
Años de especialidad, $\bar{X}$ (DS)	17,2 (11,7)
Lugar de asistencia médica	
Pública <i>n</i> (%)	29 (3,2)
Privada <i>n</i> (%)	507 (56,6)
Ambas <i>n</i> (%)	360 (40,2)
Industria farmacéutica, <i>n</i> (%)	19 (2,1)

n: número; *m*: mediana; RIC: rango intercuartilo; $\bar{X}$ media; DS: desvío estándar.

Figura 1. Distribución de reumatólogos según filiales de la Sociedad Argentina de Reumatología



ARCBA: Asociación de Reumatología de la Ciudad de Buenos Aires; ARPBA: Asociación de Reumatología de la Provincia de Buenos Aires; ARNEA: Asociación de Reumatología del Noreste Argentino; CATSELAR: Catamarca, Santiago del Estero y La Rioja.

gos trabajando únicamente en la atención pública en La Pampa (40 %), Santa Cruz (25 %), Formosa (14,3 %) y Entre Ríos (12,5 %). El promedio de años en la especialidad fue significativamente menor en Salta ($\bar{X}$ 10,5 $\pm$ 7,9) vs. Provincia de Buenos Aires, CABA, Chaco, Córdoba, Mendoza, Santa Fe y San Juan ($\bar{X}$ >16 $\pm$ 10,2, p < 0,038) y significativamente mayor en San Juan ($\bar{X}$ 25,6 $\pm$ 13,2) vs. CABA, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, La Pampa, La Rioja, Misiones, Santa Fe, Salta y Tucumán ($\bar{X}$ < 17,7 $\pm$ 13,4, p < 0,048) (ver Tabla 2).

La densidad global de los reumatólogos en 100 km² fue de 0,032, es decir, 32 reumatólogos por cada 1.000 km², y esa densidad fue la más alta en CABA (129 reumatólogos/100 km²), y la más baja en Santa Cruz (0,0016 reumatólogos/100 km²) (ver Figura 2). Por último, la relación de los reumatólogos cada 100.000 habitantes en todo el país fue de 2,83, variando desde 11,5 en CABA a 0,73 en Misiones (ver Figura 3).

DISCUSIÓN

Según los datos de nuestro estudio, se registraron un total de 896 reumatólogos con una densidad de 32 reumatólogos por 1000 km² y 2,83 reumatólogos cada 100.000 habitantes, con una notoria heterogeneidad en su distribución. Los resultados del estudio de PANLAR de 2020 revelaron una relación mucho menor, de 1 reumatólogo cada 106.838 habitantes. La mayor proporción de reumatólogos por habitante correspondió a Uruguay (1 cada 27.426 habitantes), y la menor a Nicaragua (1 cada 640.648 habitantes).¹² En este mismo estudio, en Argentina se reportó 1 reumatólogo cada 40.384 habitantes, correspondiendo a 2,47 reumatólogos cada 100.000. Si bien esta cifra es ligeramente menor a la de nuestro trabajo podría ser consistente, ya que fue realizado tres años antes.¹² De hecho, una investigación previa de PANLAR, que incluyó tanto reumatólogos de pacientes adultos como de niños, mostró una relación de reumatólogos en Argentina en los años 2012 y 2015 de 1,38 y 1,81/100.000 habitantes, respectivamente.¹² Esta información muestra un crecimiento en el número de reumatólogos en Argentina a través de 11 años, aunque estas diferencias también podrían deberse a que los datos de PANLAR fueron obtenidos través de encuestas, por lo que pueden estar sujetos a un subregistro debido al sesgo de no respuesta.¹² Otros reportes también presentaron relaciones menores, en EE.UU. 1,92/100.000 habitantes, en Canadá 1,06/100.000 habitantes, en Nueva Zelanda 0,39/100.000 habitantes, en China 0,167/100.000 habitantes, aunque debemos tener en cuenta que fueron realizados en años diferentes.^{5-7,16}

Algunas instituciones como el Real Colegio de Médicos del Reino Unido, la Asociación Canadiense de Reumatología y la Sociedad Española de Reumatología establecieron modelos de calidad en la atención reumatológica, marcando la necesidad de al menos un reumatólogo cada 85.000, 75.000 y 50.000 habitantes, respectivamente.¹⁶⁻¹⁸ Argentina superaría el requerimiento de estos estándares, aunque lamentablemente la distribución es completamente heterogénea, centralizándose en CABA con 11,5 reumatólogos/100.000 habitantes. En la Ciudad de Madrid en el año 2013 se identificaron 3 reumatólogos cada 100.000 habitantes, siendo esta proporción mucho más adecuada que la que tenemos en CABA.⁸ Llamativamente, la mayoría de las provincias argentinas están por arriba de la relación de reumatólogos/habitantes sugerida entre 1,17 y 2. Sin embargo, la mala distribución de reumatólogos en nuestro territorio nacional se refleja claramente en el estudio de la filial Sur, en la cual si bien la rela-

Tabla 2. Comparación de características sociodemográficas y asistenciales

Reumatólogos por provincia n = 896	Edad $\bar{X}$ (DS)	Sexo femenino n (%)	Tiempo en especialidad $\bar{X}$ (DS)	Asistencia pública	Asistencia privada	Asistencia pública y privada	Industria farmacéutica
CABA n = 263 (29,4 %)	50,2 (13,1)	158 (60,3)	17,7 (13,4)	13 (5)	155 (58,9)	95 (36,3)	12 (4,6)
Buenos Aires n = 230 (25,7 %)	50,4 (10,7)	152 (65,8)	17,9 (10,9)	7 (3)	128 (55,7)	95 (41,1)	5 (2,2)
Catamarca n = 5 (0,6 %)	51,4 (6,9)	0	20 (6,7)	0	2 (40)	3 (60)	0
Chaco n = 6 (0,7 %)	49,8 (5,1)	5 (83,3)	16,2 (2,9)	0	3 (50)	3 (50)	0
Chubut n = 8 (0,9 %)	52,9 (10,3)	3 (37,5)	15,1 (7,1)	0	3 (35,5)	5 (62,5)	0
Córdoba n = 88 (9,8 %)	50,7 (11,1)	56 (63,6)	18,5 (11,7)	2 (2,3)	61 (69,3)	25 (28,4)	1 (1,1)
Corrientes n = 7 (0,8 %)	44,4 (11,1)	4 (57,1)	13,7 (10,3)	0	2 (28,6)	5 (71,4)	0
Entre Ríos n = 16 (1,8 %)	46,1 (8,5)	9 (56,3)	13,4 (9,6)	2 (12,5)	7 (43,8)	7 (43,8)	0
Formosa n = 7 (0,8 %)	46,3 (9,2)	3 (42,9)	13,4 (8,2)	1 (14,3)	2 (28,6)	4 (57,1)	0
Jujuy n = 7 (0,8 %)	47 (8,7)	2 (28,6)	14,4 (8,8)	0	3 (42,9)	4 (57,1)	0
La Pampa n = 5 (0,6 %)	44,8 (10,7)	2 (40)	12,6 (13,6)	2 (40)	3 (60)	0	0
La Rioja n = 7 (0,8 %)	47,3 (10)	6 (85,7)	13,3 (11,8)	0	3 (42,9)	4 (57,1)	0
Mendoza n = 33 (3,7 %)	50,4 (13,2)	15 (44,1)	18,7 (13,9)	0	22 (66,7)	11 (33,3)	0
Misiones n = 6 (0,7 %)	45,8 (9,1)	3 (50)	12,2 (9,2)	0	3 (50)	3 (50)	0
Neuquén n = 10 (1,1 %)	52 (13,6)	5 (50)	17,3 (12,6)	0	6 (60)	4 (40)	0
Río Negro n = 7 (0,8 %)	50,4 (13,2)	5 (71,4)	18,6 (13,2)	0	5 (71,4)	2 (28,6)	0
Salta n = 24 (2,7 %)	46,4 (9)	15 (62,5)	10,5 (7,9)	0	13 (54,2)	11 (45,8)	0
San Juan n = 9 (1 %)	55,3 (12,6)	4 (44,4)	25,6 (13,2)	0	4 (44,4)	5 (55,6)	0
San Luis n = 5 (0,6 %)	55,5 (11,8)	2 (50)	21,7 (12,2)	0	4 (80)	1 (20)	0
Santa Cruz n = 4 (0,4 %)	43,2 (9,4)	2 (50)	13,2 (9,5)	1 (25)	1 (25)	2 (50)	0
Santa Fe n = 91 (10,2 %)	49 (10,9)	62 (68,1)	16,1 (10,2)	1 (1,1)	48 (52,7)	42 (46,2)	1 (1,1)
Stgo. del Estero n = 6 (0,7 %)	52 (4,8)	5 (83,3)	17,3 (5,4)	0	4 (66,7)	2 (33,3)	0
Tierra del Fuego n = 3 (0,3 %)	48,7 (14,9)	3 (100)	15 (12,1)	0	3 (100)	0	0
Tucumán n = 49 (5,5 %)	49,3 (12)	31 (63,3)	15,9 (11,1)	0	22 (44,9)	27 (55,1)	0
p	NS	NS	S	0,004	NS	NS	NS

n: número; $\bar{X}$: media; DS: desvío estándar; CABA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires; p: probabilidad; NS: no significativo.

Figura 2. Densidad de reumatólogos/100 km² según provincia de la República Argentina

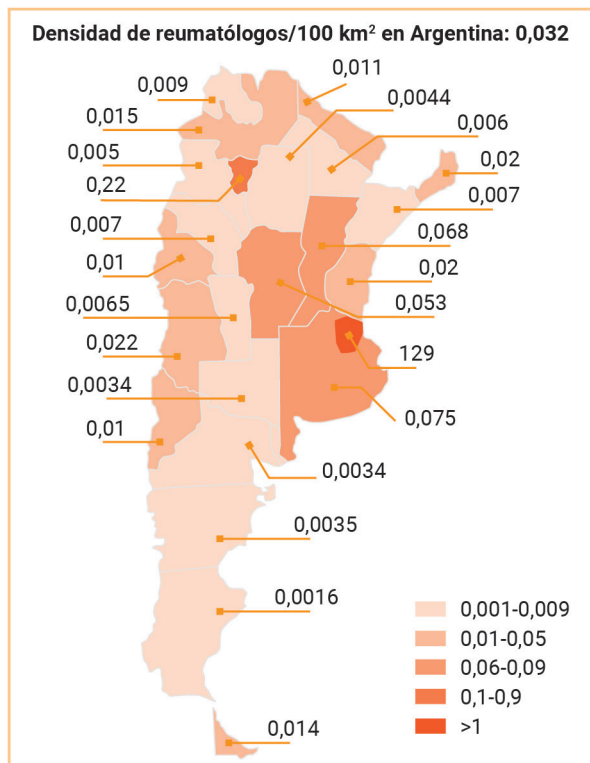
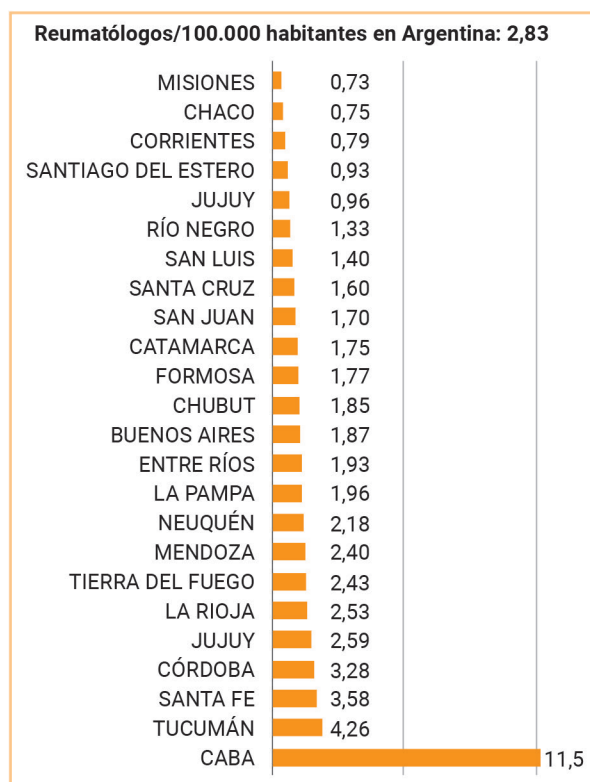


Figura 3. Relación de reumatólogos cada 100.000 habitantes de la República Argentina



ción de reumatólogos está alineada con los cánones internacionales, siendo de 1,22/100.000 habitantes, las largas distancias geográficas de la Patagonia argentina hacen que prácticamente el 30 % de los pacientes tengan que recorrer distancias mayores a 20 km para visitar a su reumatólogo.¹⁴ En adición a esto, nuestro estudio demuestra que algunas provincias como Misiones, Chaco, Corrientes, Santiago del Estero y Jujuy tienen relaciones subóptimas de reumatólogos *per cápita* (<1/100.000 habitantes), mostrando una amplia variación geográfica.

Si bien los reportes de PANLAR muestran una proporción global de varones y mujeres aproximadamente igual en los años 2012 y 2020,¹¹⁻¹² algunos países como Argentina, Brasil, Uruguay y Venezuela mostraron un predominio femenino.¹¹ Esto está en concordancia con nuestra investigación, que evidenció que predominaban las reumatólogas con una relación 1,6:1. Este hallazgo es acorde con el proceso documentado de feminización en la reumatología.⁸

La edad media de los reumatólogos latinoamericanos fue de 51,6 años (DS 12,7), levemente superior a la de nuestro país que fue de 50 años (DS 11,7). Esta diferencia podría explicarse porque algunos países como Perú, Chile y Ecuador tuvieron promedios etarios más elevados, superiores a 53 años.¹²

En Argentina, la edad jubilatoria ordinaria corresponde a 65 años para hombres y 60 años para mujeres, requiriéndose 30 años de aportes registrados. Sin embargo, las mujeres pueden optar por continuar trabajando hasta los 65 años.¹⁹ En nuestra serie, el 15,9 % de los reumatólogos continuaban ejerciendo a pesar de haber alcanzado la edad ≥65 años. Este porcentaje, aunque impresiona alto, es menor al informado por PANLAR de 24,3 %. Una de las razones por las cuales los reumatólogos siguen trabajando luego de la edad jubilatoria podría deberse a que el dinero obtenido por las jubilaciones en América Latina suele ser bajo y esto generaría una disminución significativa de sus ingresos.

Si bien podría haber algún subregistro de algunos reumatólogos que trabajen en algún lugar remoto, una fortaleza de nuestro estudio radica en que el número de profesionales fue recabado a través de los representantes de cada filial de la SAR, quienes conocen su región geográfica con más precisión y pudieron incluir a aquellos especialistas que no están afiliados a dicha sociedad. Estos datos nos sirven como un indicador de acceso a la salud en el ámbito de la reumatología y nos permiten implementar políticas que aumenten la disponibilidad de los reumatólogos en las regiones con mayor deficiencia, para así mejorar las oportunidades y la calidad de la atención de los pacientes con enfermedades reumáticas.

CONCLUSIÓN

En Argentina contamos con un número suficiente de reumatólogos de acuerdo a la población; sin embargo, la distribución de los mismos parece no ser suficiente para cubrir adecuadamente las necesidades del sistema sanitario.

Financiamiento: ninguno.

Conflictos de intereses: ninguno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Burmester GR, Bijlsma JWJ, Cutolo M, McInnes IB. Managing rheumatic and musculoskeletal diseases - past, present and future. *Nat Rev Rheumatol*. 2017;13(7):443-8.
- van Nies JA, Krabben A, Schoones JW, Huizinga TW, Kloppenburg M, van der Helm-van Mil AH. What is the evidence for the presence of a therapeutic window of opportunity in rheumatoid arthritis? A systematic literature review. *Ann Rheum Dis*. 2014;73(5):861-70.
- Kirkham B, de Vlam K, Li W, Boggs R, Mallbris L, Nab HW, Tarallo M. Early treatment of psoriatic arthritis is associated with improved patient-reported outcomes: findings from the etanercept PRESTA trial. *Clin Exp Rheumatol*. 2015;33(1):11-9.
- Seo MR, Baek HL, Yoon HH, Ryu HJ, Choi HJ, Baek HJ, et al. Delayed diagnosis is linked to worse outcomes and unfavourable treatment responses in patients with axial spondyloarthritis. *Clin Rheumatol*. 2015;34(8):1397-405.
- Harrison A. Provision of rheumatology services in New Zealand. *N Z Med J*. 2004;117(1192):U846.
- Zhang F. The China rheumatology workforce: a status report. *Int J Rheum Dis*. 2009;12(4):279-82.
- Kilian A, Upton LA, Battafarano DF, Monrad SU. Workforce trends in rheumatology. *Rheum Dis Clin N Am* 2019;45(1):13-26.
- Lázaro y De Mercado P, Blasco Bravo AJ, Lázaro y De Mercado I, Castañeda S, López Robledillo JC. Rheumatology in the community of Madrid: current availability of rheumatologists and future needs using a predictive model. *Reumatol Clin*. 2013;9(6):353-8.
- Badley EM, Canizares M, Gunz AC, Davis AM. Visits to Rheumatologists for Arthritis: The Role of Access to Primary Care Physicians, Geographic Availability of Rheumatologists, and Socioeconomic Status. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2015;67(2):230-9.
- Brophy J, Marshall DA, Badley EM, Hanly JG, Avers H, Ellsworth J, et al. Measuring the Rheumatology Workforce in Canada: A Literature Review. *J Rheumatol*. 2016;43(6):1121-9.
- Reveille JD, Muñoz R, Soriano E, Albanese M, Espada G, Lozada CJ, et al. Review of Current Workforce for Rheumatology in the Countries of the Americas 2012-2015. *J Clin Rheumatol*. 2016;22(8):405-10.
- Fernández-Ávila DG, Patino-Hernandez D, Kowalskii S, Vargas-Caselles A, Sapag AM, Cachafeiro-Vilar A, et al. Current status of the rheumatologists' workforce in Latin America: a PANLAR collaborative study. *Clin Rheumatol*. 2021;40(7):2913-20.
- Velasco Zamora JL, Caputo V, Rodríguez G; Errico N, Rabazano G, Martire V, et al. Distribución de los reumatólogos de la provincia de Buenos Aires. *Rev Arg Reumatol*. 2021
- Isnardi CA, Sebastiano C, Kirmayr K, Aldrover M, Díaz M, Báez R, et al. Brechas en reumatología: barreras geográficas y estructurales para los servicios de Reumatología en el sur de Argentina. *Rev Arg Reumatol*. 2025;36(4):121-127.
- INDEC. www.indec.gob.ar ›web›Nivel4-Tema-2-41-165. Consultado 23/03/2026
- Barber CE, Jewett L, Badley EM, Lacaille D, Cividino A, Ahluwalia V, et al. Stand Up and Be Counted: Measuring and Mapping the Rheumatology Workforce in Canada. *J Rheumatol*. 2017;44(2):248-57.
- Royal College of Physicians 2015. Consultant physicians working with patients - revised 5th edition.
- Alonso Ruiz A, Vidal Fuentes J, Tornero Molina J, Carbonell Abelló J, Lázaro P, Mercado D, et al. Estándares de calidad asistencial en reumatología. *Reumatol Clin*. 2007; 3(5):218-25.
- Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar> ›ANSES. Consultado 02/04/2026

Volver al índice