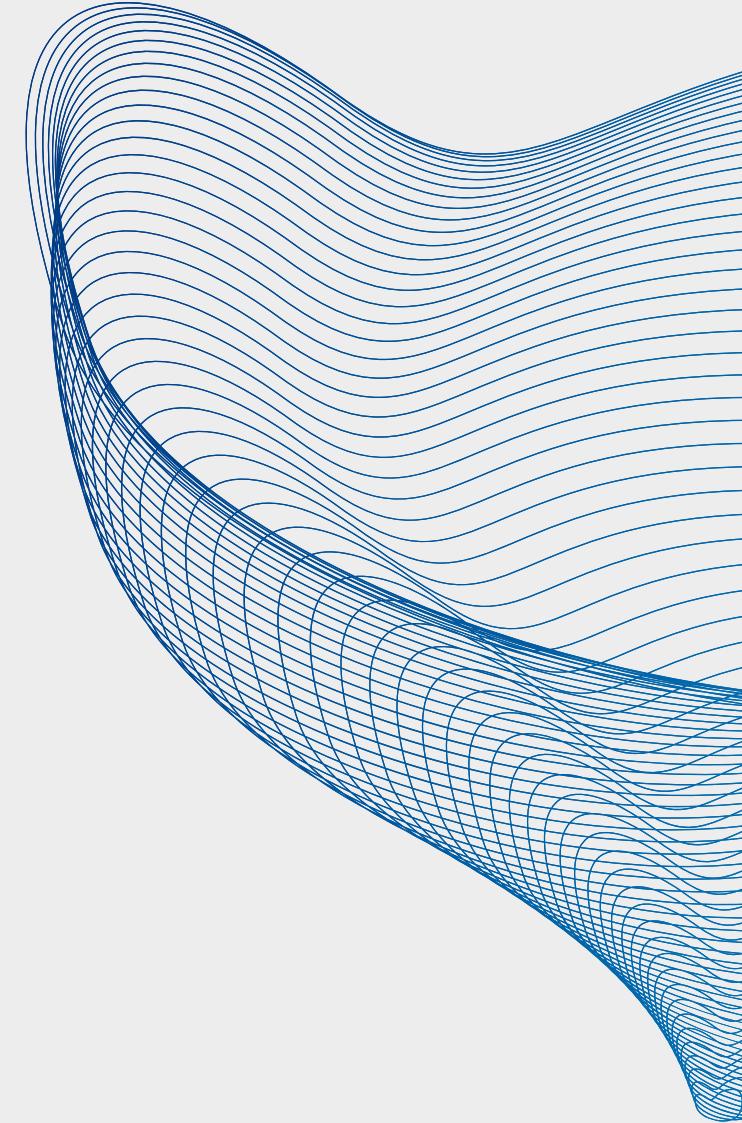


Estrategia de APS en Obras Sociales Provinciales



Dra. Elena Hurtado

Interventora del Instituto de Previsión
y Seguridad Social de Tucumán

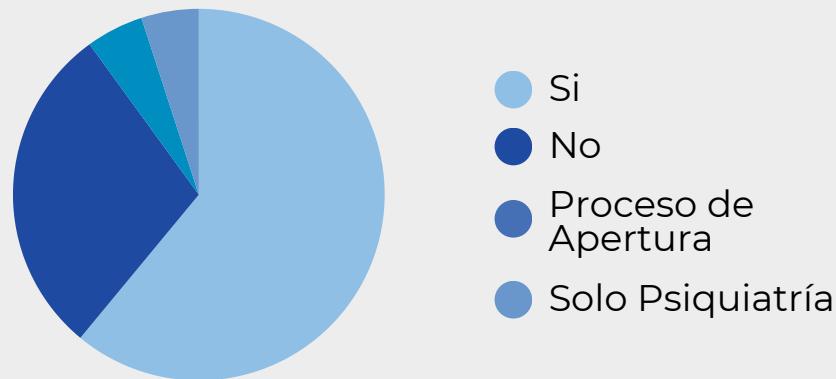


IV CONGRESO NACIONAL | SALTA, 5 Y 6 NOV 2025

COSSPRA
SALUD EN CLAVE PROVINCIAL

ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

1. ¿Tiene la OS provincial consultorios propios o integrados verticalmente y con acceso a la información administrativa y sanitaria de los beneficiarios atendidos?

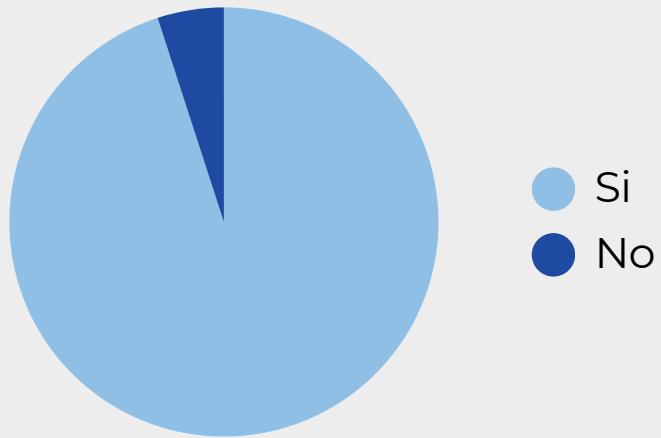


2. ¿Tiene médicos de cabecera, generalistas o equipos de salud con población a cargo (beneficiarios asignados)?



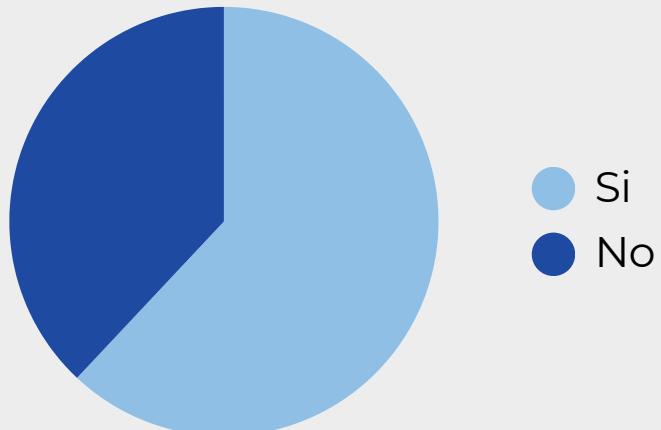
ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

3. ¿La OS provincial tiene programas preventivos y de promoción de salud?



● Si
● No

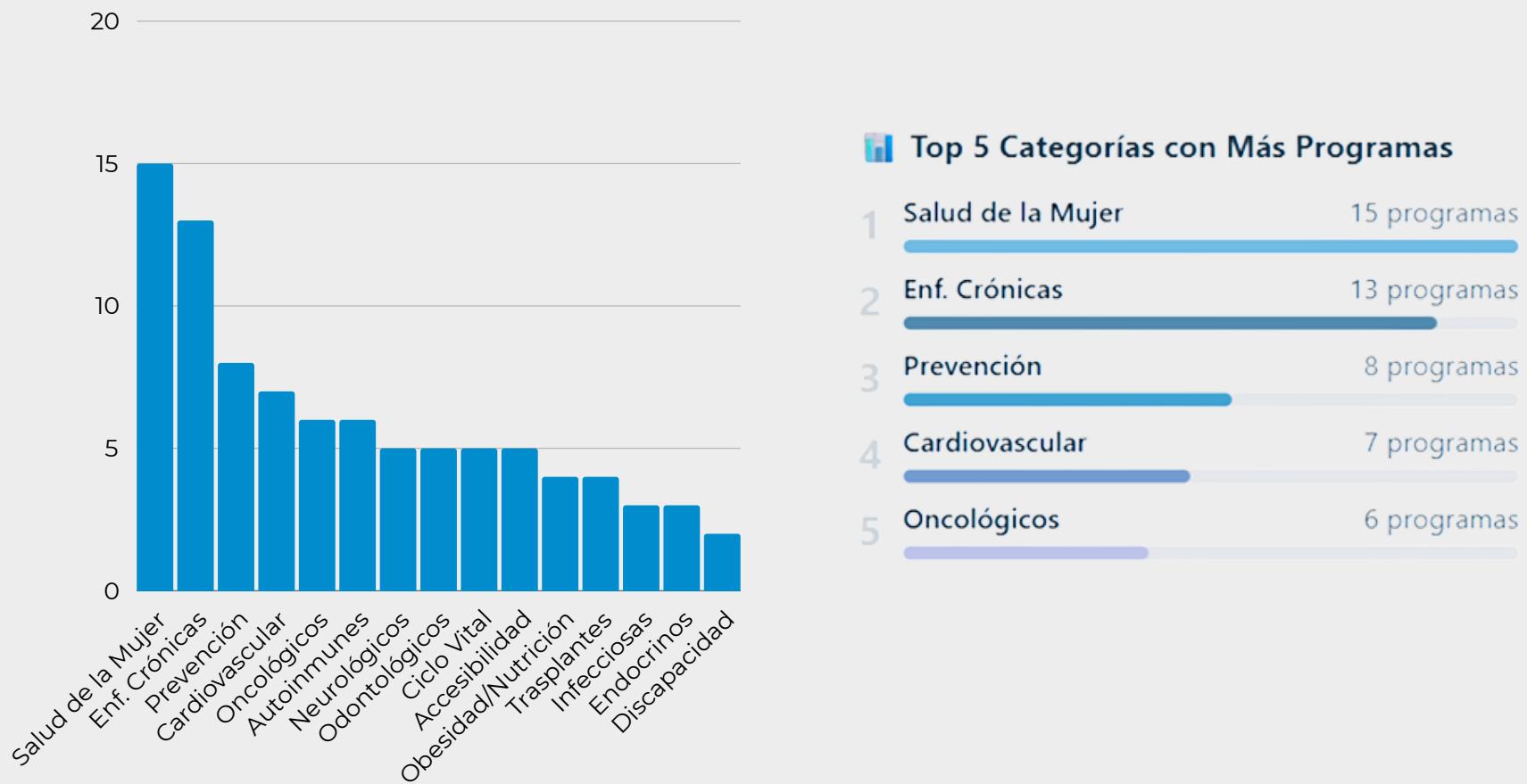
4. En relación a la pregunta anterior ¿Cuenta con información sanitaria de dichos programas?



● Si
● No

ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

4.1 Enumere los programas con los que cuentan con información sanitaria.



Aproximadamente **90-100 programas diferentes** mencionados.

ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

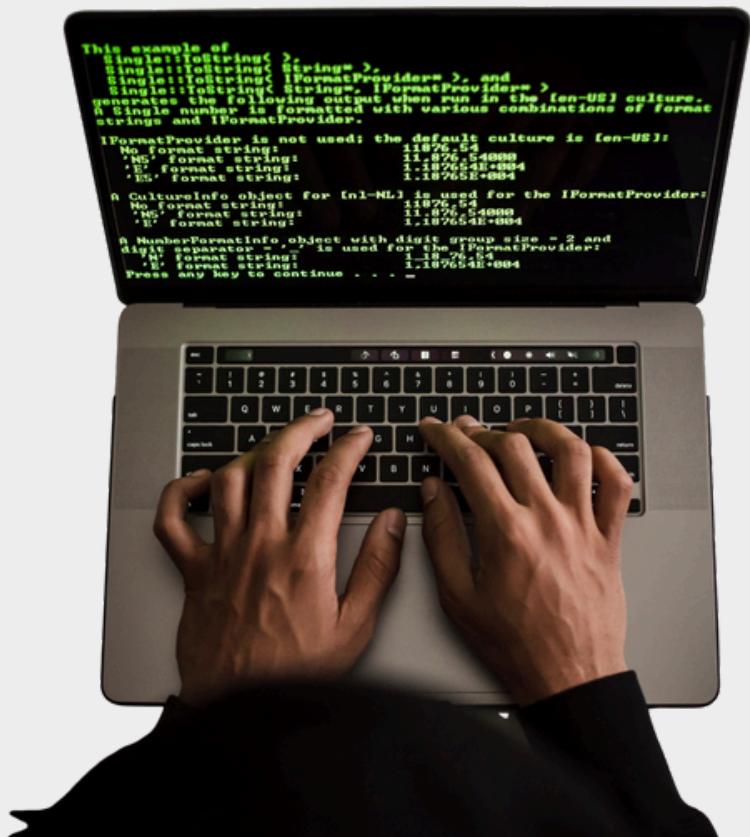
4.2 ¿Cuál es la dificultad que tiene para obtener la información de los programas?

1- Limitaciones en los sistemas de información

- No existe software de interoperabilidad entre sistema público, privado y obras sociales.
 - Los sistemas actuales son insuficientes o no integrados.

2- Falta de registros y datos confiables

- No se cuenta con registro epidemiológico.
 - No hay datos estadísticos fiables.
 - Existen múltiples fuentes de datos sin unificación.



ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

5.1 Explique el motivo por el que si incluiría APS

● **Prevención y Detección** ● **Acceso y Equidad** ● **Eficiencia y Financiero**

Orientado a la prevención, el diagnóstico precoz y el seguimiento continuo. / Permite la detección temprana de enfermedades y la prevención de problemas más graves. /

Es la herramienta para trabajar en prevención y promoción de la salud, atacando tempranamente las posibles causas. / Enfoque preventivo que permite llegar a tiempo en un diagnóstico.

Mayor accesibilidad. / Es la puerta de entrada accesible a todo el sistema sanitario. / Asegura que todos los ciudadanos puedan acceder a los servicios básicos sin importar su condición socioeconómica o ubicación. / Permite garantizar la accesibilidad a poblaciones más vulnerables. / Es más accesible al conjunto de la población. /

Permite establecer políticas sanitarias con equidad.

Menores costos por atención adecuada. / Reduce la presión y la sobrecarga en los hospitales y servicios de emergencia. / Disminución de los costos operativos a largo plazo. /

Permite disminuir los costos en derivaciones y organizar el uso racional de los recursos. / Permite poner los recursos en prevención y promoción que siempre tienen menor impacto en las finanzas.

EL ROL DE LA APS SE DESCRIBE COMO EL PRIMER NIVEL DE CONTACTO DEL AFILIADO CON EL SISTEMA DE SALUD, VITAL PARA LA RESILIENCIA DEL SISTEMA.

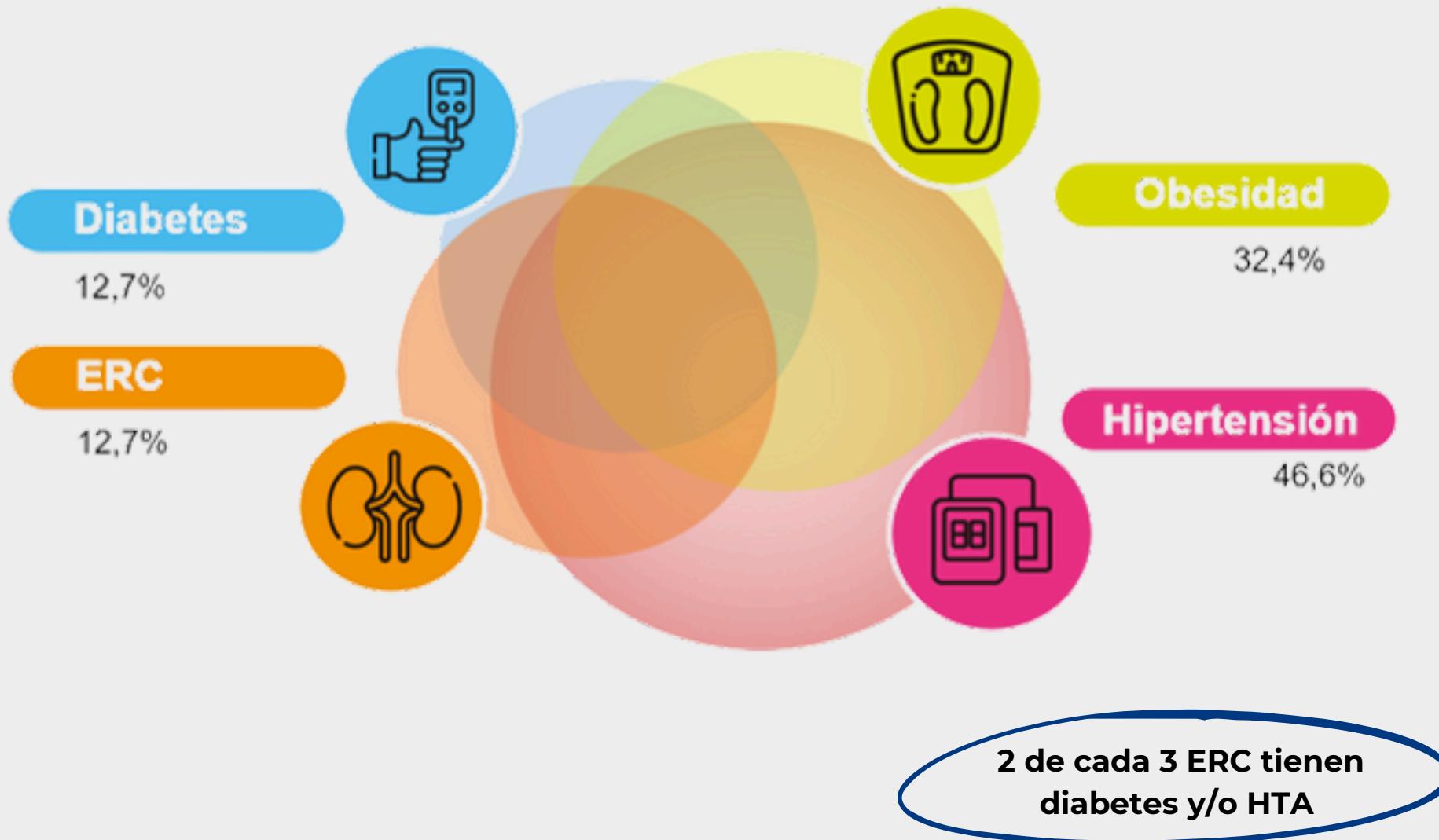
Beneficio Sistémico	Función Estratégica
Pilar de la Salud Universal	Ofrecer atención integral y continua, lo más cerca posible del entorno habitual de la población.
Gestión Integral	Abordar la salud con un concepto biopsicosocial y gestionar integralmente la salud individual y comunitaria.
Reducción de Desigualdades	Garantiza la equidad en el acceso, lo que contribuye a reducir las desigualdades en salud.
Defensa Sanitaria	Es la primera línea de defensa para la detección y contención de brotes y pandemias, gracias a su base comunitaria y vigilancia epidemiológica.
Descentralización y Proximidad	Estrategia de descentralización y creación de centros de salud periféricos propios de primer nivel.

DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD SEGÚN CAUSAS POR GRUPO ETARIO. ARGENTINA 2020

< 5	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 64	65 - 74	75 y mas	Total
Perinatales 45,9%	Lesiones 28%	Lesiones 58,2%	Lesiones 39,8%	Tumores 23,6%	Tumores 25,1%	Cardiovasculares 23,5%	Cardiovasculares 31%	Cardiovasculares 25,8%
Malformaciones 26,9%	Tumores 22,7%	Tumores 9,3%	Tumores 14,9%	Infeciosas 18%	Cardiovasculares 21%	Tumores 21,6%	Respiratorias 17,9%	Infeciosas 17,6%
Lesiones 5,7%	Cardiovasculares 6,3%	Infeciosas 6,3%	Infeciosas 12,3%	Cardiovasculares 16,5%	Infeciosas 20,5%	Infeciosas 20%	Infeciosas 16,6%	Tumores 16,4%
Respiratorias 4,2%	Respiratorias 6,3%	Respiratorias 5,4%	Cardiovasculares 8,3%	Lesiones 13,8%	Respiratorias 9,5%	Respiratorias 13,3%	Tumores 11,5%	Respiratorias 14,5%
Infeciosas 3,9%	Infeciosas 4,9%	Cardiovasculares 5,1%	Respiratorias 6,9%	Respiratorias 7,6%	Lesiones 3,7%	DBT 3,5%	ERC 2,4%	Lesiones 4,1%
Tumores 2%	Malformaciones 4,9%	Maternas 0,9%	Maternas 1,6%	DBT 2%	DBT 3,3%	ERC 2,1%	DBT 2,2%	DBT 2,6%
Cardiovasculares 1,8%	ERC 1%	ERC 0,8%	DBT 1,2%	ERC 1,5%	ERC 1,9%	Lesiones 1,6%	Lesiones 1,5%	ERC 2,2%
ERC 0,3%	DBT 0,5%	DBT 0,7%	ERC 1,2%	Maternas 0,4%	Mentales 0,3%	Mentales 0,2%	Mentales 0,9%	Mentales 0,6%
Desnutrición 0%	Desnutrición 0,3%	Malformaciones 0,5%	Malformaciones 0,3%	Mentales 0,4%	Desnutrición 0%	Desnutrición 0,1%	Desnutrición 0,2%	Perinatales 0,6%
DBT 0%	Mentales 0,1%	Mentales 0,2%	Mentales 0,3%	Desnutrición 0,1%	Malformaciones 0%	Malformaciones 0%	Malformaciones 0%	Malformaciones 0,4%
		Desnutrición 0%	Desnutrición 0,2%	Malformaciones 0,1%				Desnutrición 0,1%
								Maternas 0%
Otras definidas 3,7%	Otras definidas 17,8%	Otras definidas 7,8%	Otras definidas 7,4%	Otras definidas 9,8%	Otras definidas 8,8%	Otras definidas 7,7%	Otras definidas 8,3%	Otras definidas 8,3%
Mal definidas 5,6%	Mal definidas 6,7%	Mal definidas 3,9%	Mal definidas 5,1%	Mal definidas 5,5%	Mal definidas 5,2%	Mal definidas 5,6%	Mal definidas 7%	Mal definidas 6,2%
Total 5313	Total 1132	Total 4951	Total 6942	Total 19984	Total 58406	Total 81077	Total 198414	Total 376219

 Cardiovasculares
  Lesiones
  Diabetes
  Respiratorias
  Enf. Renales crónicas
  Tumores

PREVALENCIAS COMBINADAS DE ENFERMEDADES METABÓLICO-VASCULARES



¿QUÉ ES LA CARGA SOCIOECONÓMICA (SOC)?

La Carga Socioeconómica (SoC) mide cuánto afecta una enfermedad la capacidad de las personas para trabajar, cuidar y producir valor económico.

Integra:

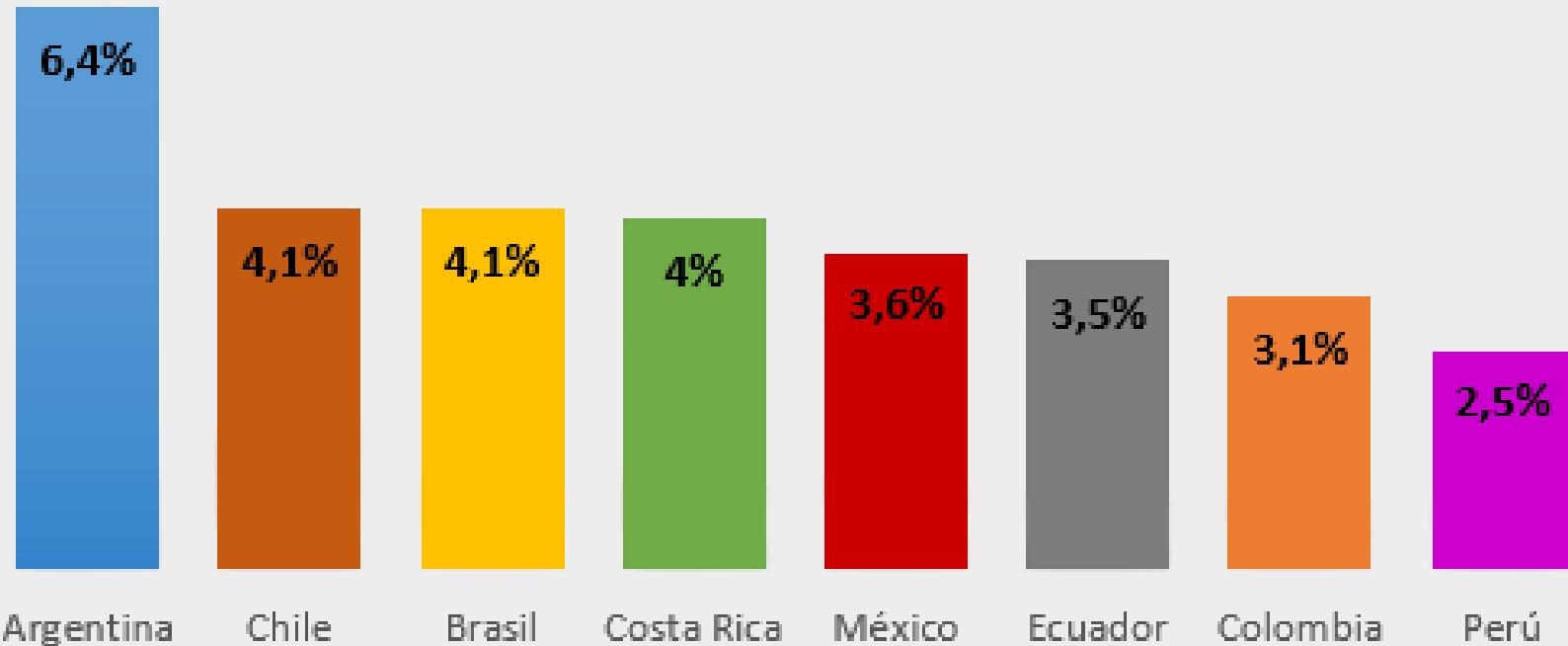
- ✓ Mortalidad prematura (años de vida perdidos)
- ✓ Discapacidad, presentismo y absentismo
- ✓ Trabajo no remunerado (cuidados y tareas del hogar)

La SoC traduce el **impacto sanitario en pérdidas económicas** reales: menor productividad, menor ingreso fiscal y más desigualdad.

Medir la SoC **permite entender el valor económico de invertir en salud.**



CARGA SOCIOECONÓMICA SOC POR PAÍS-2022, EN RELACIÓN PBI%



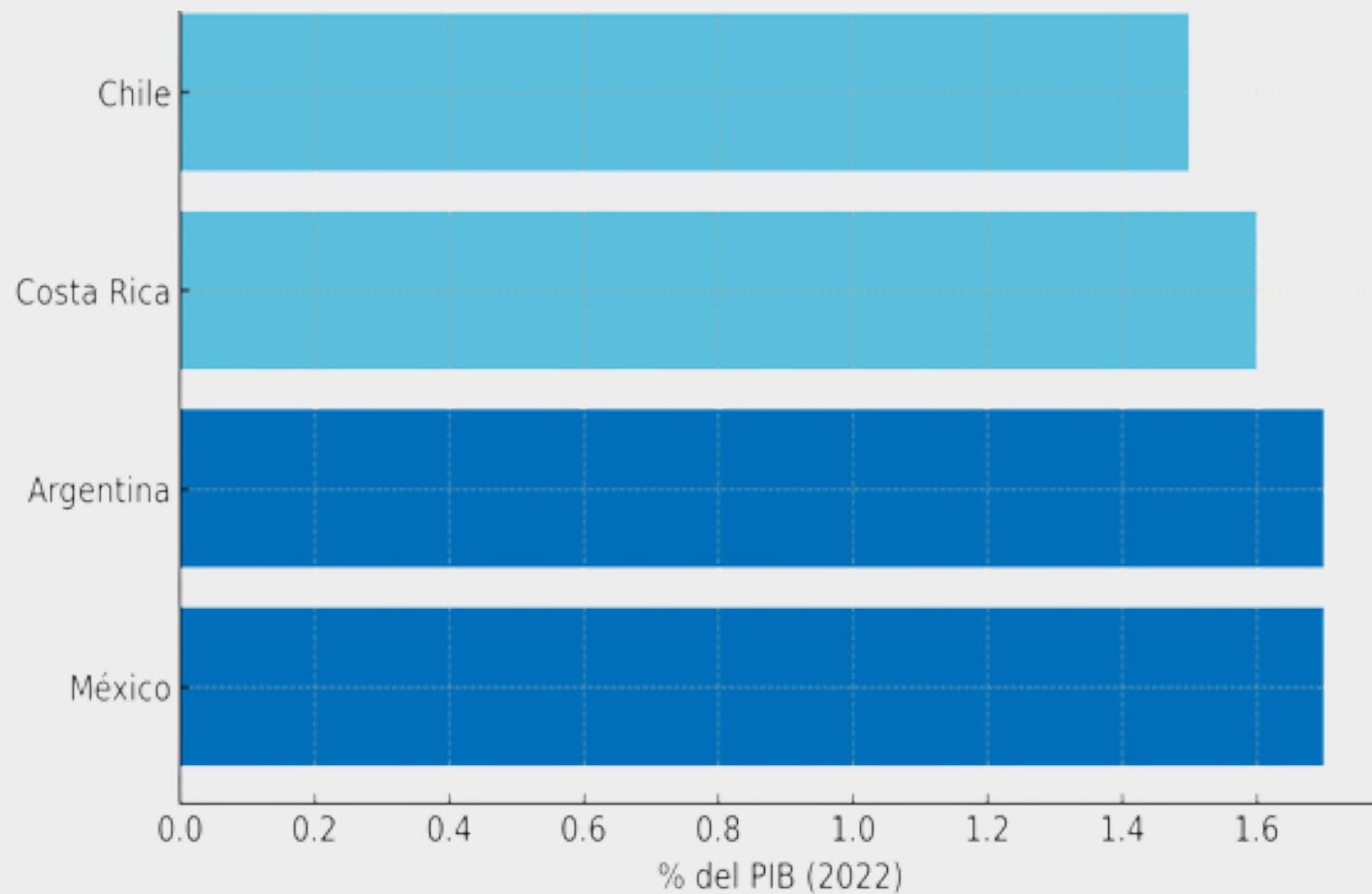
$6,4\% = \$38.2 \text{ mil millones.}$

Promedio Regional = 3,9 %

7 ENFERMEDADES EVALUADAS

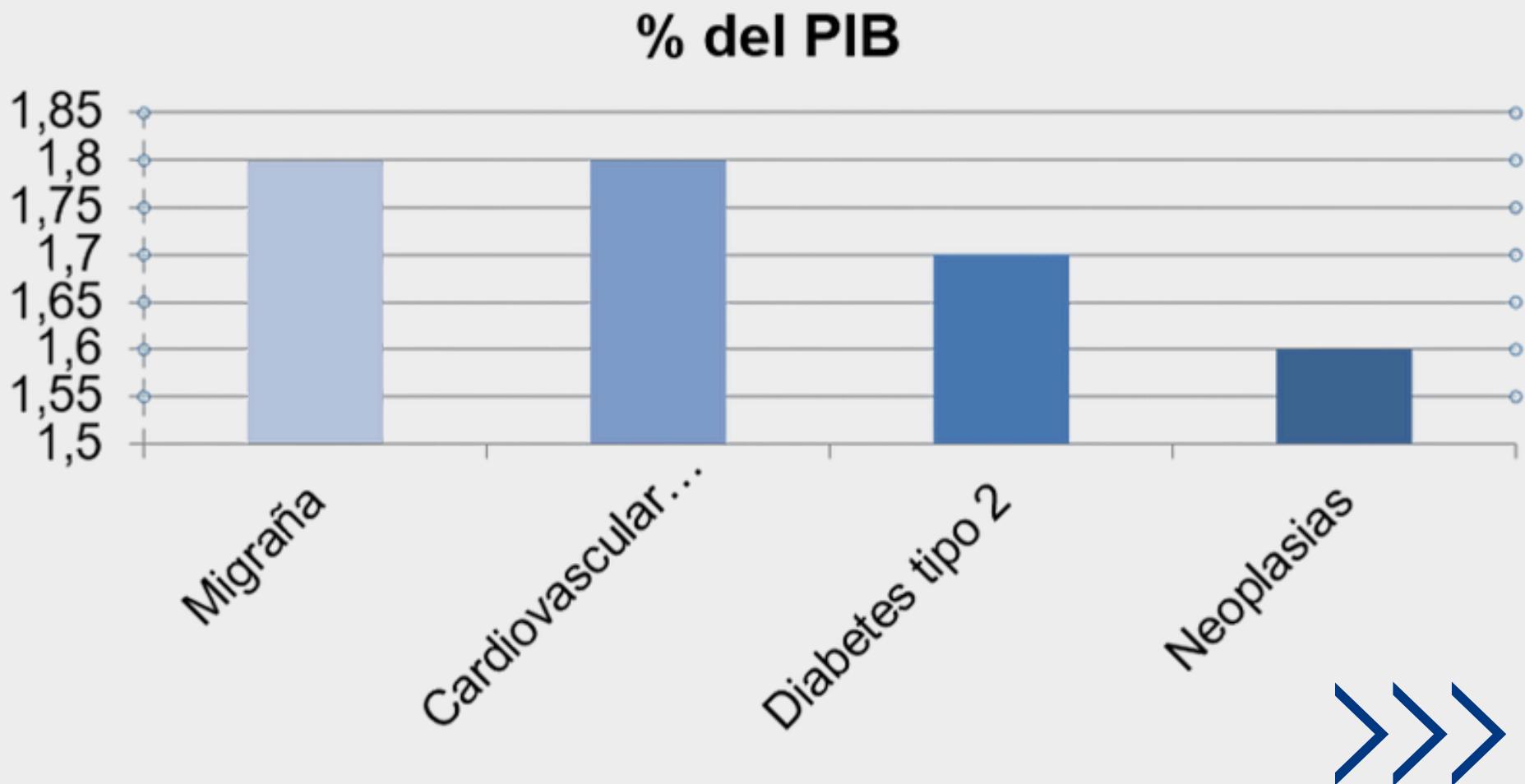
ENFERMEDAD	CARACTERÍSTICAS CLAVE
 CARDIOVASCULARES	ALTA MORTALIDAD, AFECTA POBLACIÓN JOVEN
 NEOPLASIAS	CRECIENTE EN <50 AÑOS, ALTO IMPACTO>
 DIABETES TIPO 2	TENDENCIA CRECIENTE ALARMANTE
 MIGRAÑA	ALTO PRESENTISMO, AFECTA MÁS A MUJERES
 CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	SUBCATEGORÍAS CARDIOVASCULARES
 INFECCIONES RESPIRATORIAS	IMPACTO EN MORTALIDAD
 CÁNCER DE MAMA	PRINCIPALMENTE MUJERES

CARGA SOCIOECONÓMICA (SOC) DE LA DIABETES TIPO 2, AMÉRICA LATINA-2022

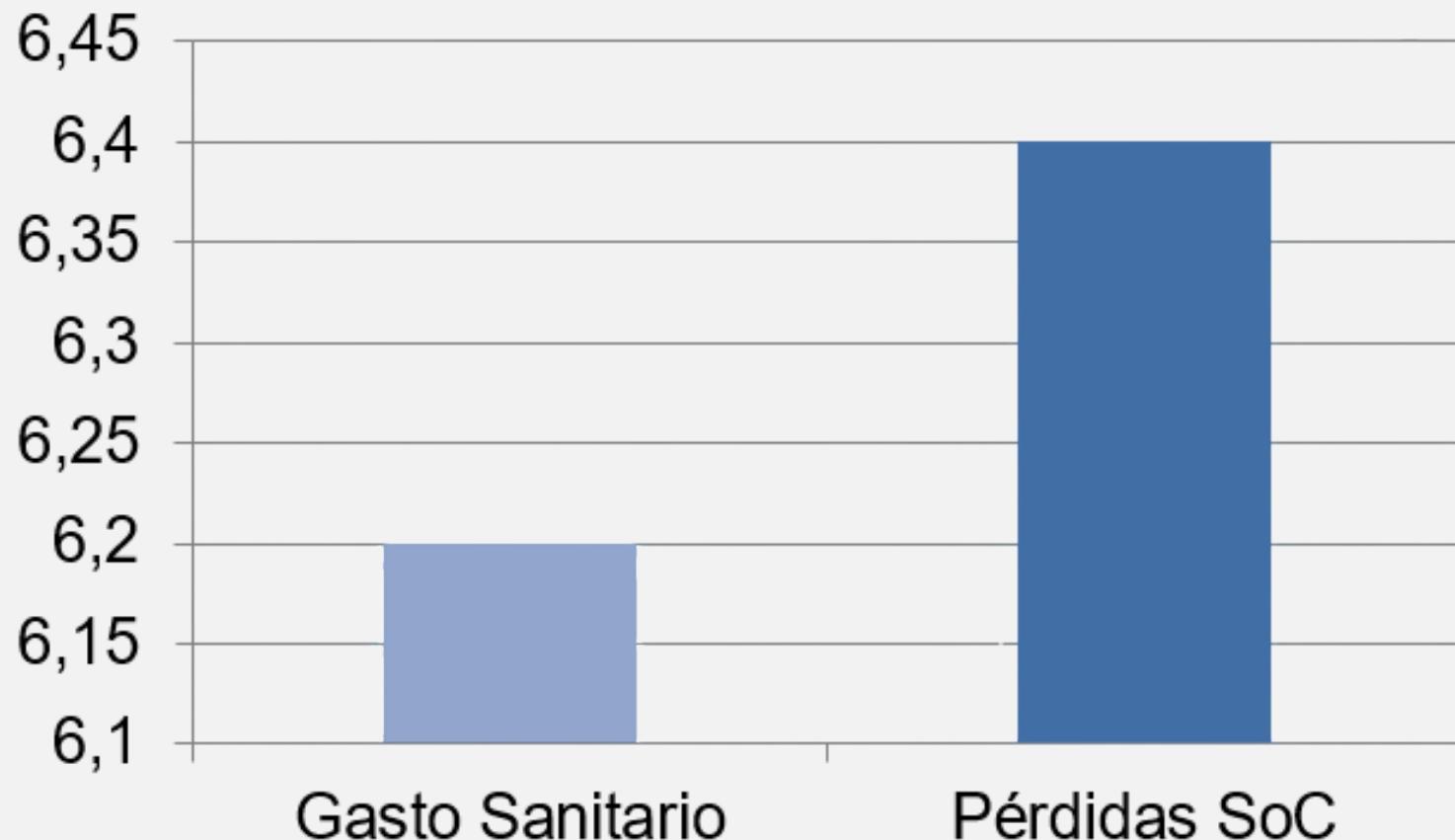


Informe junio de 2024, elaborado por el WifOR Institute para Novartis y Sandoz, que cuantifica la Carga Socioeconómica (SoC).

PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE CONTRIBUYEN A LA CARGA SOC (ARGENTINA 2022)



ARGENTINA: GASTO SANITARIO VS PÉRDIDAS POR CARGA SOC (% DEL PIB, 2022)



CONCLUSIONES

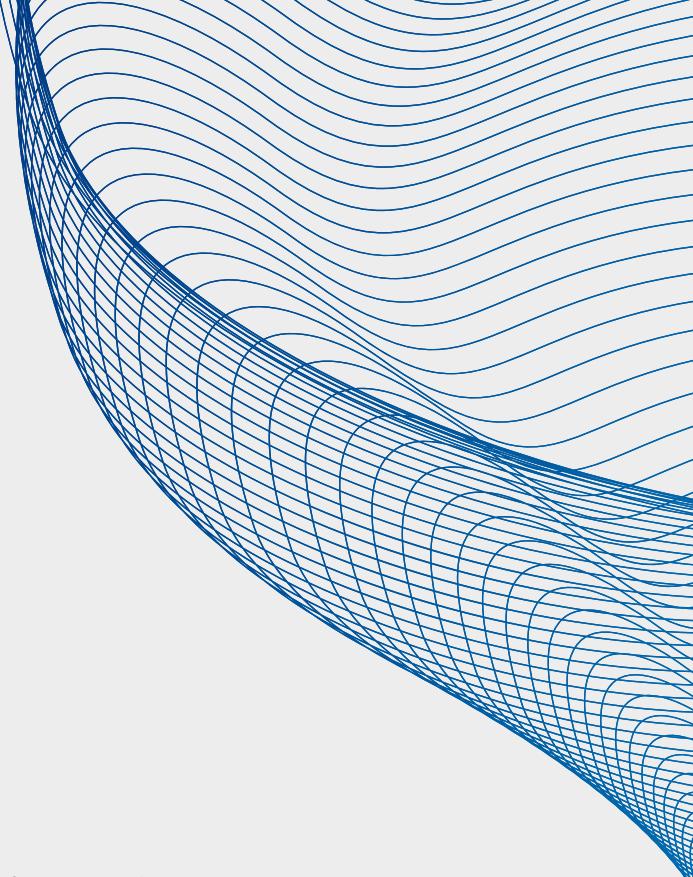


- ✓ La carga socioeconómica de las enfermedades en América Latina representa una amenaza directa para la productividad.
- ✓ En Argentina, las pérdidas por salud equivalen al gasto sanitario total del país.
- ✓ La diabetes y las enfermedades crónicas están creciendo rápidamente y afectan la sostenibilidad económica.
- ✓ Invertir en prevención y promoción de la salud es invertir en productividad y desarrollo económico sostenible.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Dra. Elena Hurtado

Interventora del Instituto de Previsión
y Seguridad Social de Tucumán



IV CONGRESO NACIONAL | SALTA, 5 Y 6 NOV 2025
COSSPRA
SALUD EN CLAVE PROVINCIAL