



# Estrategia de APS en Obras Sociales Provinciales

***Dra. Elena Hurtado***

*Interventora del Instituto de Previsión  
y Seguridad Social de Tucumán*

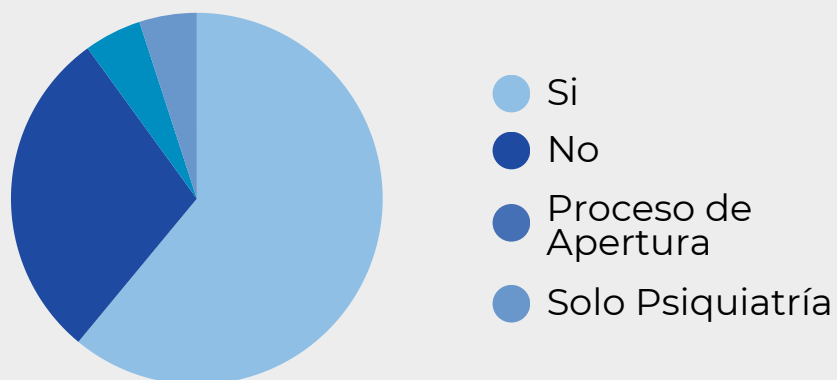


IV CONGRESO NACIONAL | SALTA, 5 Y 6 NOV 2025

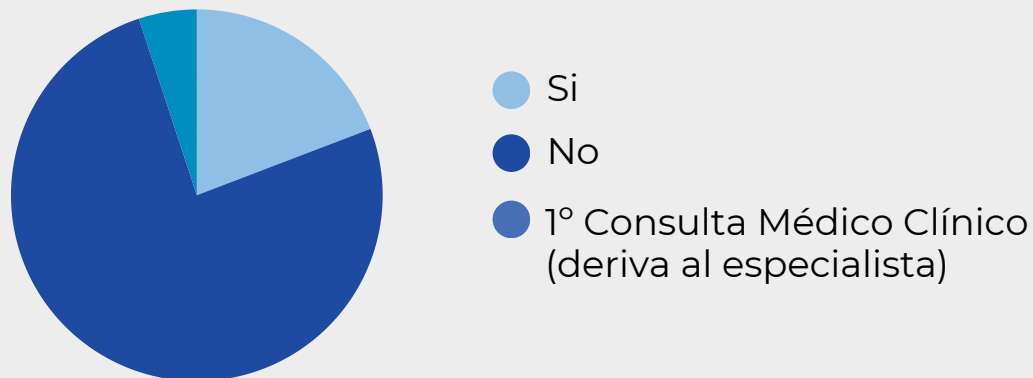
**COSSPRA**  
SALUD EN CLAVE PROVINCIAL

# 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?

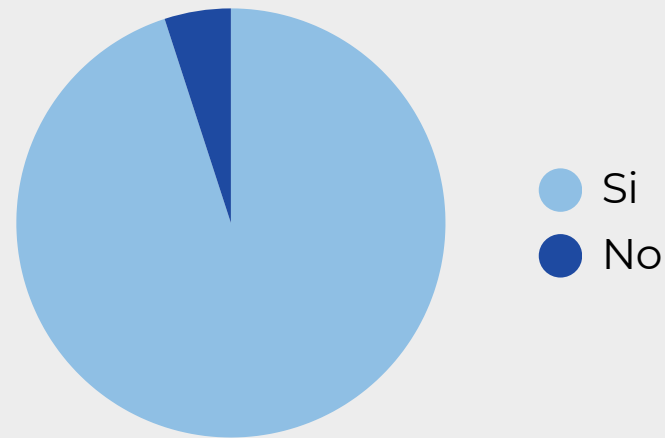


2. ¿Tiene médicos de cabecera, generalistas o equipos de salud con población a cargo (beneficiarios asignados)?

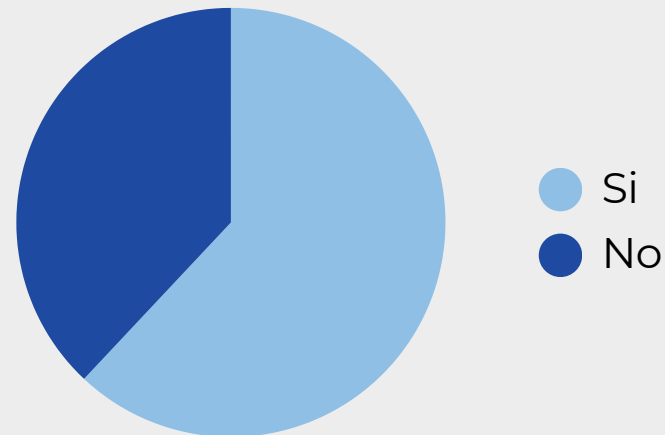


# ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

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

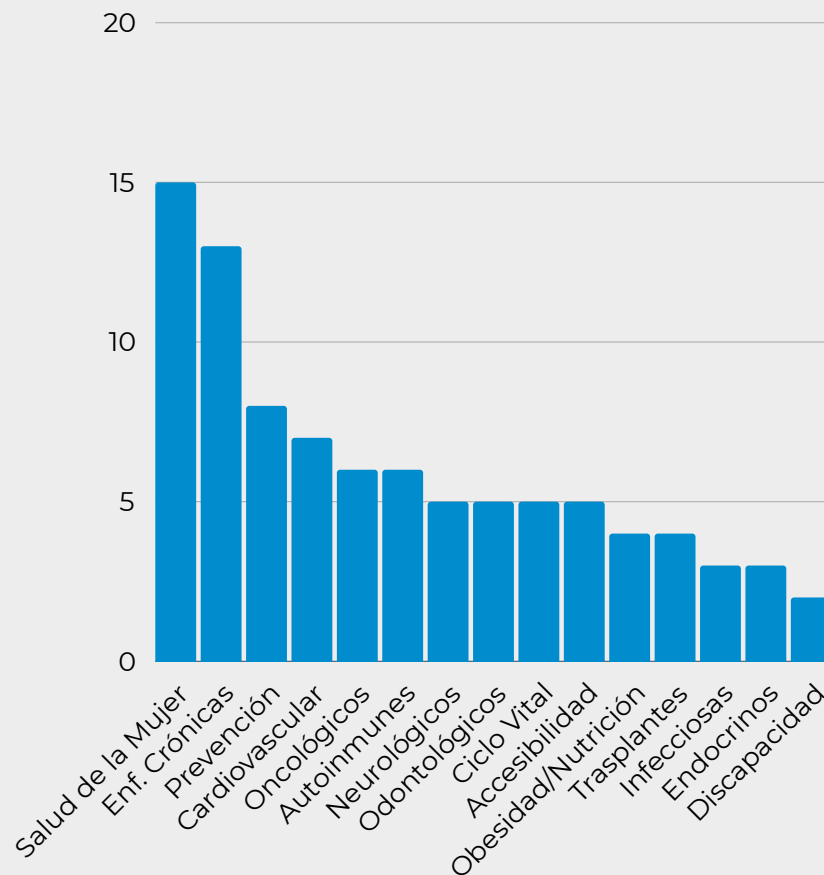


4. En relación a la pregunta anterior ¿Cuenta con información sanitaria de dichos programas?

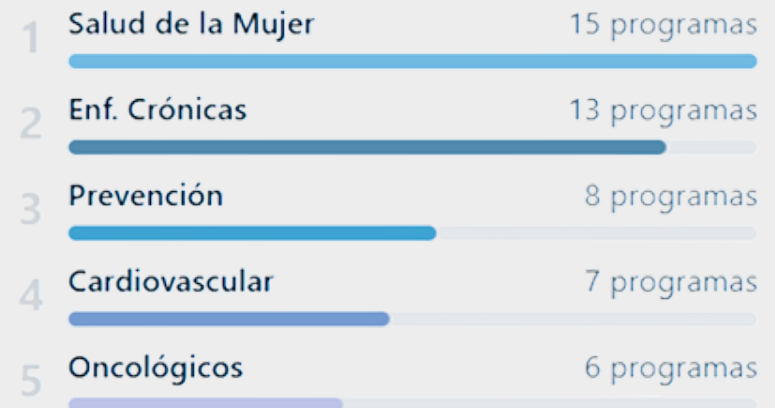


# ENCUESTA: SITUACIÓN APS EN OBRAS SOCIALES PROVINCIALES

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



## Top 5 Categorías con Más Programas



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.**

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

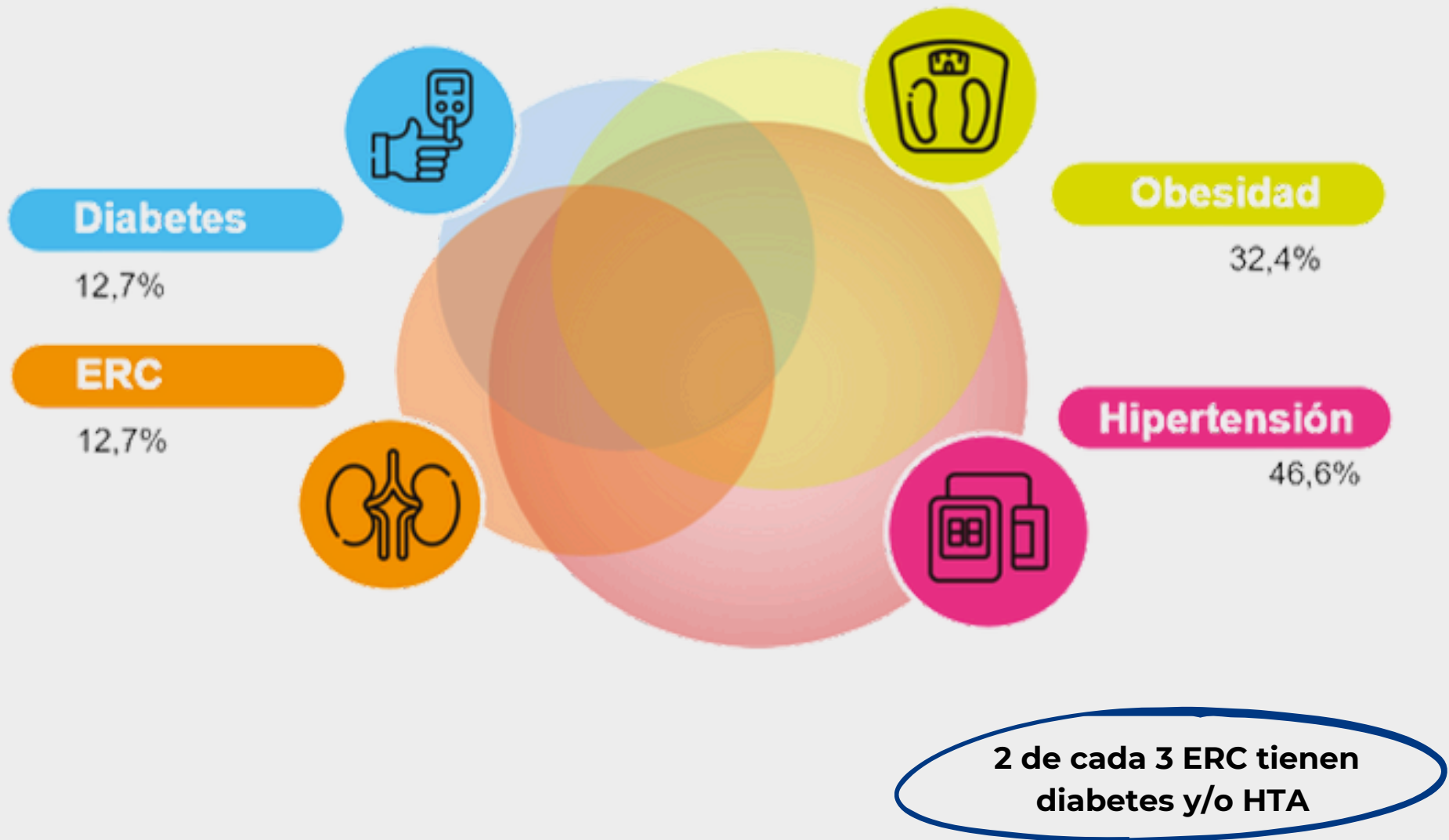
# DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD SEGÚN CAUSAS POR GRUPO ETARIO. ARGENTINA 2020

< 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%	Infecciosas 18%	Cardiovasculares 21%	Tumores 21,6%	Respiratorias 17,9%	Infecciosas 17,6%
Lesiones 5,7%	Cardiovasculares 6,3%	Infecciosas 6,3%	Infecciosas 12,3%	Cardiovasculares 16,5%	Infecciosas 20,5%	Infecciosas 20%	Infecciosas 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%
Infecciosas 3,9%	Infecciosas 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 1,3%	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:

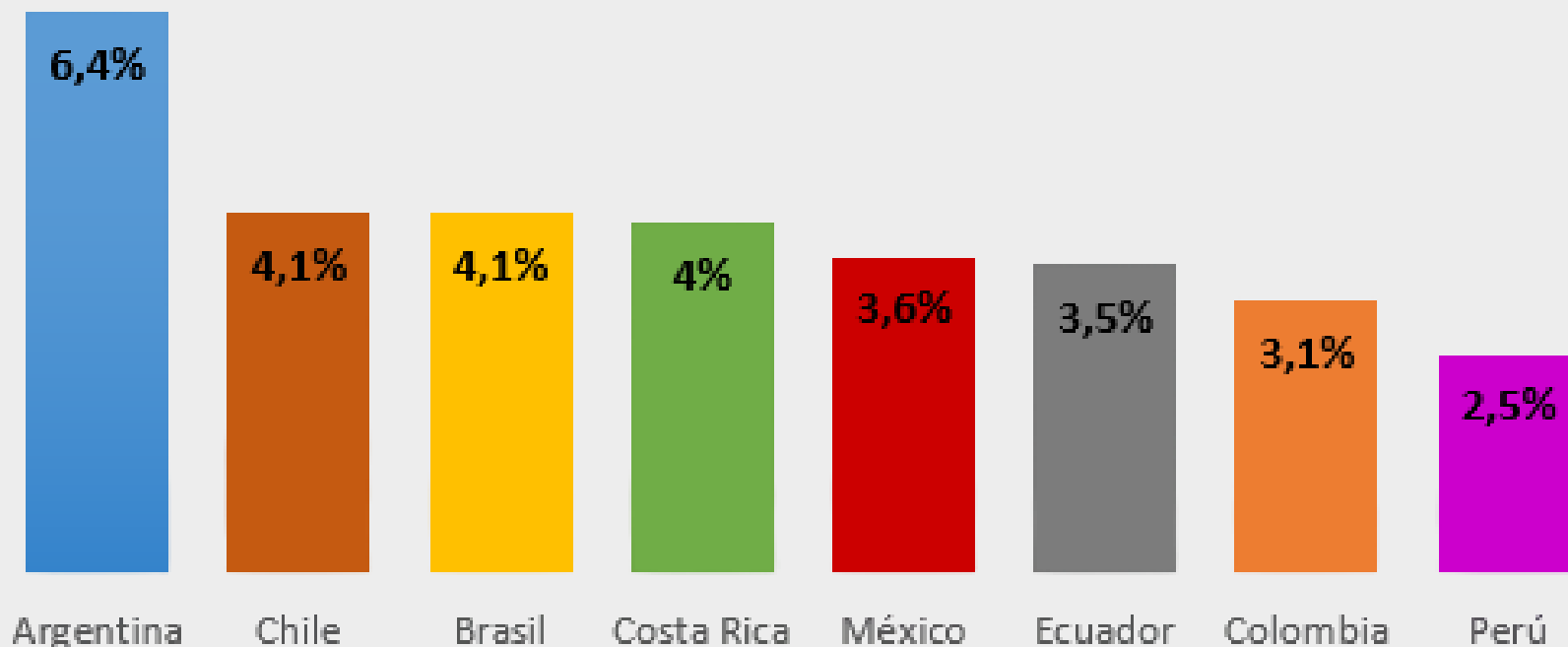
- ✓ Mortalidad prematura (años de vida perdidos)
- ✓ Discapacidad, presentismo y absentismo
- ✓ Trabajo no remunerado (cuidados y tareas del hogar)

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 mil millones.

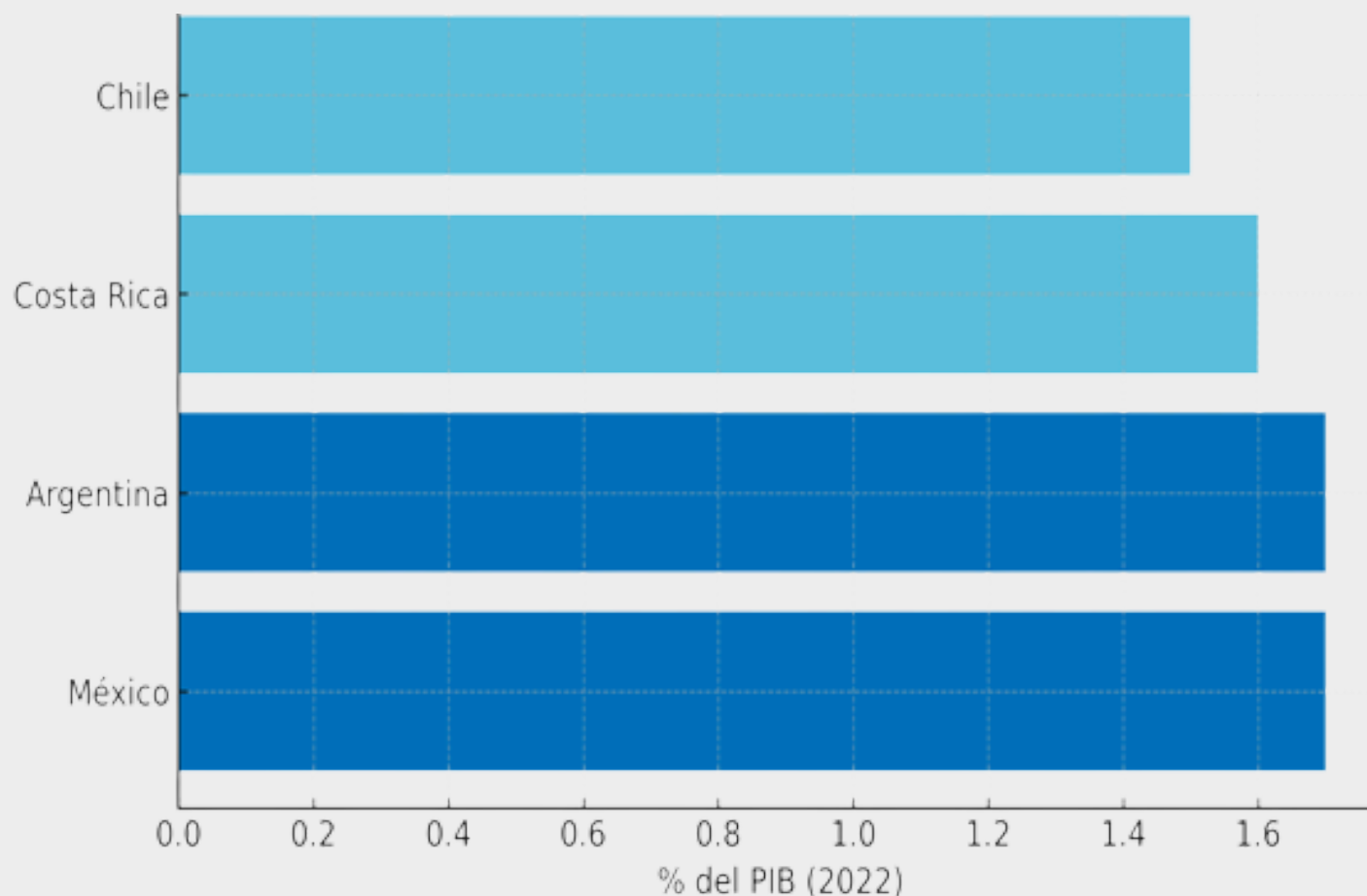
**Promedio Regional = 3,9 %**

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

# 7 ENFERMEDADES EVALUADAS

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

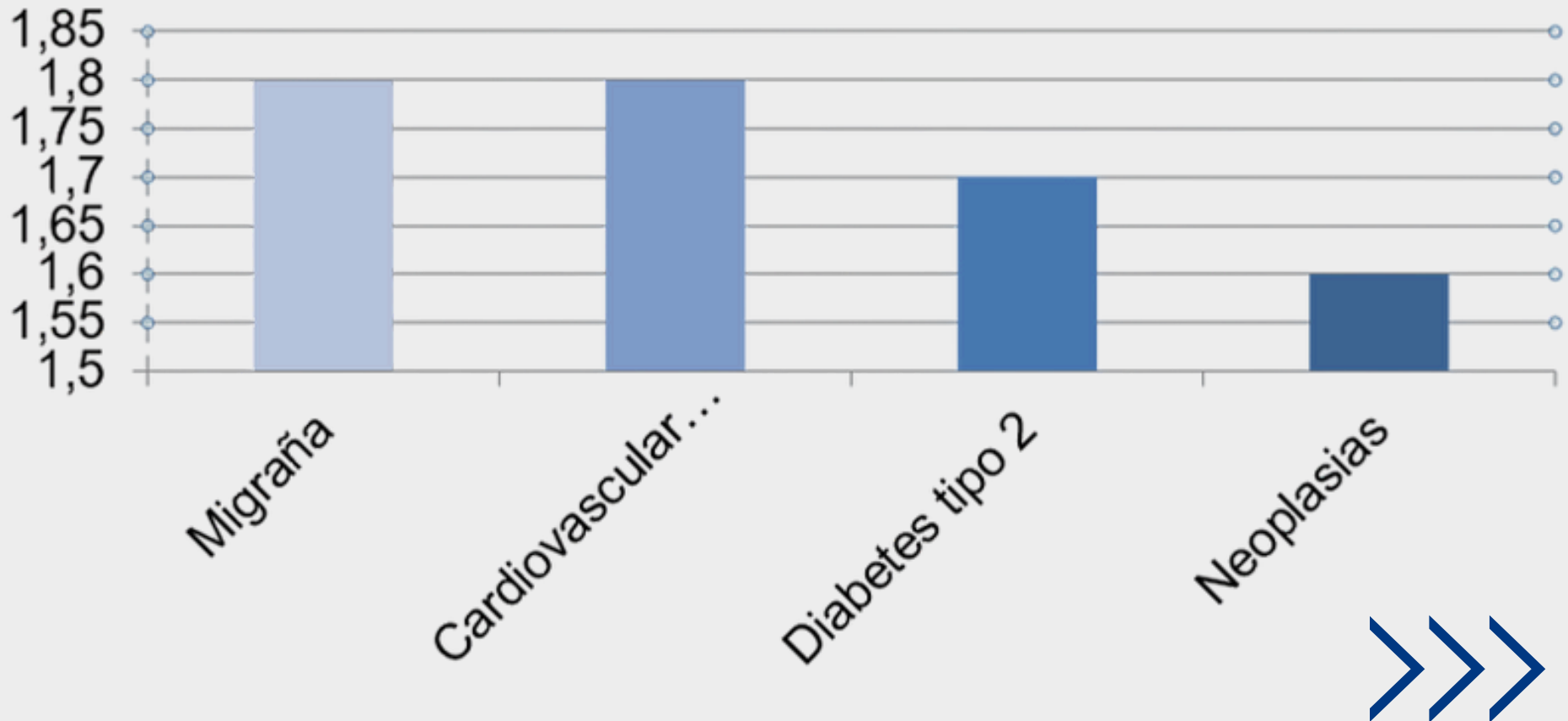
# CARGA SOCIOECONÓMICA (SOC) DE LA DIABETES TIPO 2, AMÉRICA LATINA-2022



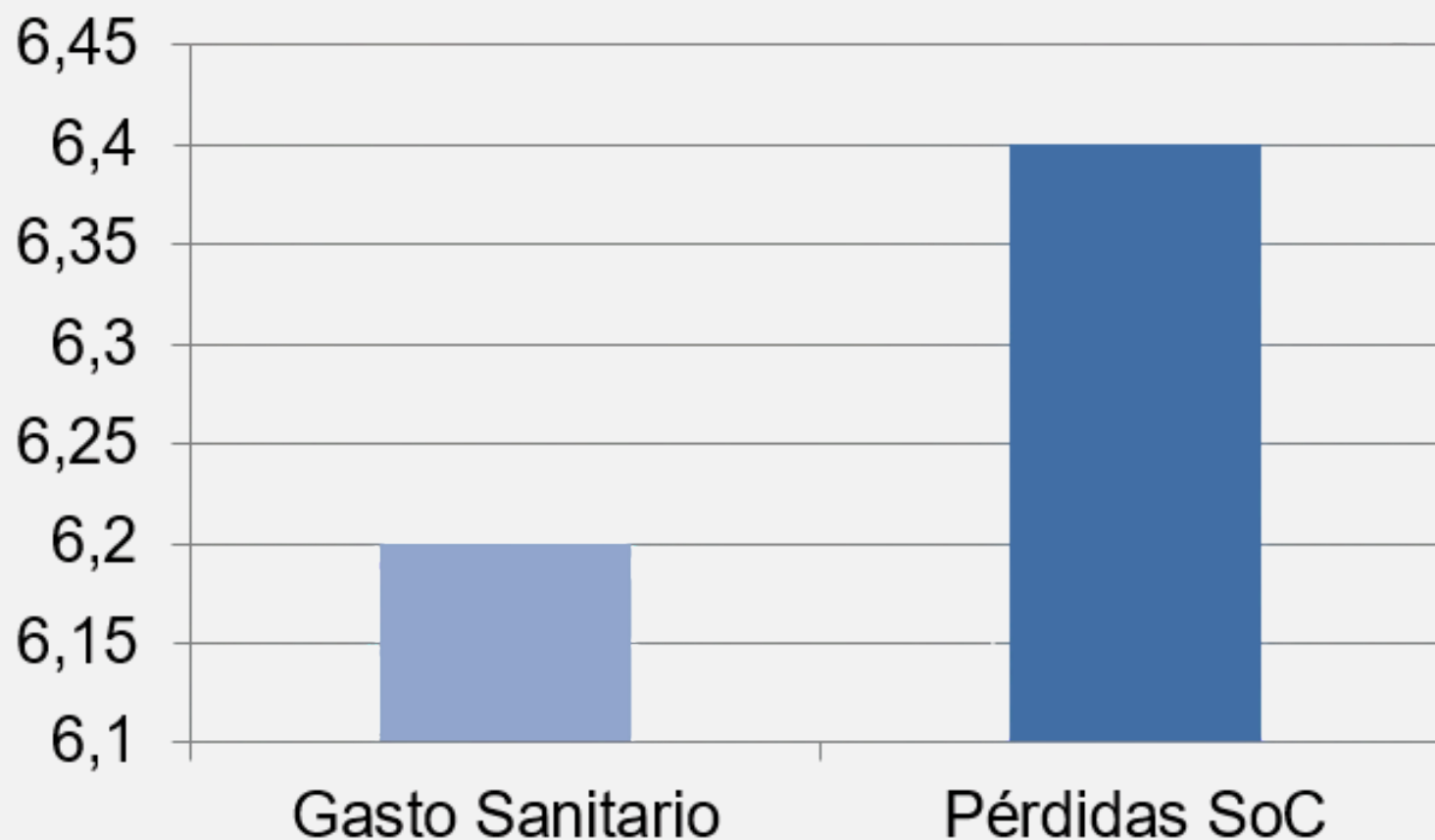
*Informe junio de 2024, elaborado por el WifOR Institute para Novartis y Sandoz, que cuantifica la Carga Socioeconómica (SoC).*

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

% del PIB



## 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