



## ***Programa Médico Asistencial***

### **FUNDAMENTACIÓN**

La OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE PRENSA DE CÓRDOBA (OSEPC) es una obra social sindical, agente natural del Seguro Nacional de Salud establecido por la ley 23661, inscripta en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el número 1-1800-2.

Es una institución que nació hace 35 años de la mano de los periodistas de medios gráficos, radiales y televisivos de nuestra provincia, asociados al hoy llamado Círculo Sindical de la Prensa y la Comunicación de Córdoba (Cispren); como respuesta a la necesidad de estos trabajadores de prensa de contar con un órgano propio a través del cual garantizar la atención de la salud de sus familias.

Más tarde, con el advenimiento de la política de desregulación de obras sociales establecida por el Poder Ejecutivo Nacional a partir de 1993, y gracias al prestigio alcanzado hasta ese momento en el ámbito de la salud de la provincia, la OSEPC comenzó a recibir en forma progresiva afiliados provenientes de las más distintas ramas de la actividad económica.

Asimismo, fue necesario avanzar en la planificación y ejecución de un nuevo sistema informático, capaz de dar respuestas concretas a las exigencias laborales de los distintos sectores de la Obra Social y que a su vez permitiera manejar -en forma permanente- una base de datos estadísticos mucho más específica y amplia. En la actualidad se encuentra operativo y en proceso de ajuste este nuevo sistema informático.

Además, se encuentra en su última etapa la ampliación y remodelación de la sede del Cispren de Córdoba Capital a los fines de dotar de mayor espacio para el desarrollo de las actividades propias de la Obra Social.



Consideramos que la salud es un derecho de todos, y que la enfermedad no obedece sólo a razones azarosas o predeterminadas, sino a la interrelación multicausal vinculada a condiciones materiales de existencia y de trabajo. Con esta base el abordaje de las distintas variables, que hacen al quiebre de la salud, posibilitará las soluciones a las problemáticas planteadas.

La seguridad social es partícipe de la organización política de la sociedad, a través del Estado, que debe asegurar el bien común. Por su parte, la OSEPC tiene la misión de garantizar la promoción, prevención, atención y rehabilitación de sus afiliados y sus familias, a partir de los siguientes principios:

**Solidaridad:** todos los beneficiarios aportan en función de un *objetivo común*, con la idea de asegurar la promoción, prevención, atención y recuperación de la salud.

**Universalidad:** la OSEPC brinda sus servicios de salud *a toda su población*, según el plan médico propuesto.

**Equidad:** *los que más aportan sostienen a los que menos aportan* en función de sus ingresos, para que todos reciban la misma calidad de atención.

**Accesibilidad:** los servicios de salud *deben estar disponibles* para los beneficiarios que lo requieran.

Preservar el Sistema Solidario de Salud continúa siendo la razón de ser de nuestra Institución. En ese camino, y con el propósito de responder al ideario fundante de la OSEPC, es que seguimos privilegiando la prevención y promoción de los estándares de salud de nuestros afiliados. Convencidos de que el estar sano va más allá de sentirse libre de cualquier patología biológica y reconociendo un origen social a la enfermedad, ratificamos el derecho a la salud de todos los trabajadores a través de la consolidación y el crecimiento de las Obras Sociales Sindicales.



## **MODELO DE ATENCIÓN DE LA SALUD**

El modelo de atención a estructurar por la OSEPC deberá ser de promoción, prevención y atención de las necesidades manifiestas de salud. Para ello se implementarán los distintos aspectos teóricos normativos que garanticen la continuidad de las acciones específicas de prestación que se vienen realizando a través del Programa Médico Obligatorio, y de resoluciones específicas de atención de la Obra Social.

En el marco de avanzar hacia una Obra Social cuyas acciones estén dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, se utilizarán como instrumentos los programas preventivos basados en el conocimiento epidemiológico, demográfico y sectorizado de nuestra población beneficiaria.

**CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA**

La OSEPC tiene una población beneficiaria total de 13.302 personas, de los cuales 6483 son varones y 6817 son mujeres.

<b>Grupo</b>	<b>Grupo de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres %</b>	<b>Mujeres %</b>
1	0 a 4	408	366	6,29	5,35
2	5 a 9	657	600	10,13	8,8
3	10 a 14	595	620	9,17	9,09
4	15 a 19	560	587	8,63	8,61
5	20 a 24	529	514	8,15	7,53
6	25 a 29	477	555	7,35	8,14
7	30 a 34	517	619	7,97	9,08
8	35 a 39	533	664	8,22	9,72
9	40 a 44	594	642	9,16	9,41
10	45 a 49	499	567	7,69	8,31
11	50 a 54	419	431	6,46	6,32
12	55 a 59	323	339	4,98	4,97
13	60 a 64	208	189	3,20	2,77
14	65 a 69	102	56	1,57	0,82
15	70 a 74	31	34	0,47	0,49
16	75 a 79	20	18	0,30	0,26
17	80 a 84	8	13	0,12	0,19
18	85 a 89	3	5	0,0	0,0
<b>TOTAL: 13302</b>		<b>H: 6483</b>	<b>M: 6819</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Cuadro N° 1: Población beneficiaria de la OSEPC, distribución por sexo y edad, periodo 30/09/07 al 30/09/08.

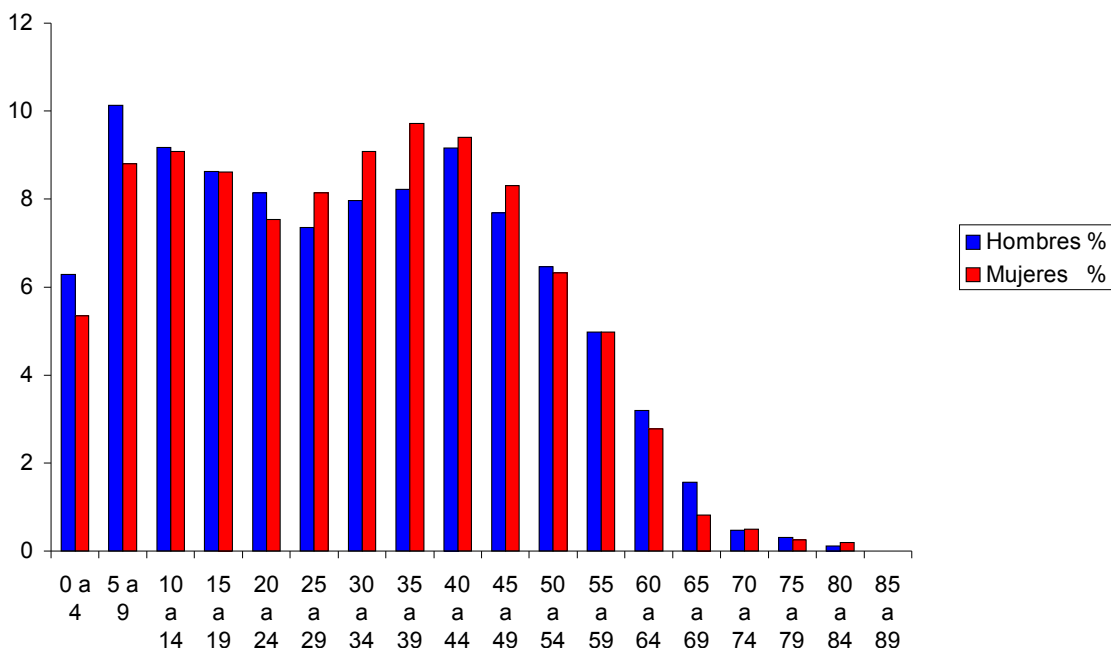


Gráfico N° 1: Población beneficiaria de la OSEPC, distribución por sexo y edad, periodo 30/09/07 al 30/09/08.

Su distribución geográfica es la siguiente:

Total Beneficiarios	13302
Capital	9775
Interior	3527

Cuadro N° 2: Distribución geográfica de beneficiarios de la OSEPC, Capital e Interior, periodo 30/09/07 al 30/09/08.

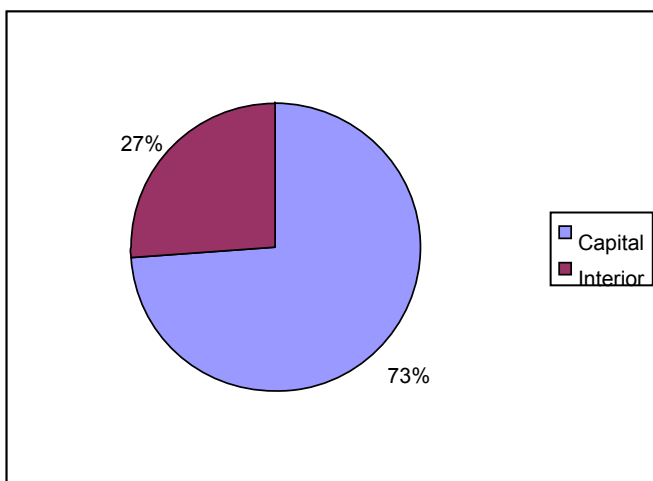


Gráfico N° 2: Distribución geográfica, capital e interior OSEPC.



## Los Subgrupos o Subpoblaciones

En función de la distribución de los beneficiarios por sexo y por edad arriba descripta, la OSEPC se presenta como una población joven, en la cual se pueden establecer los siguientes subgrupos:

**a) Infancia:** de 0 a 14 años

3.246 beneficiarios (1.660 varones y 1.586 mujeres)

**b) Infanto-Juvenil:** de 15 a 19 años

1.147 beneficiarios (560 varones y 587 mujeres)

**c) Adultos:** de 20 a 49 años

6.710 beneficiarios (3.149 varones y 3.561 mujeres)

**d) Adultos mayores:** de 50 a 69 años

2.067 beneficiarios (1.052 varones y 1.015 mujeres)

**e) Beneficiarios mayores de 70 años:**

132 beneficiarios (62 varones y 70 mujeres)

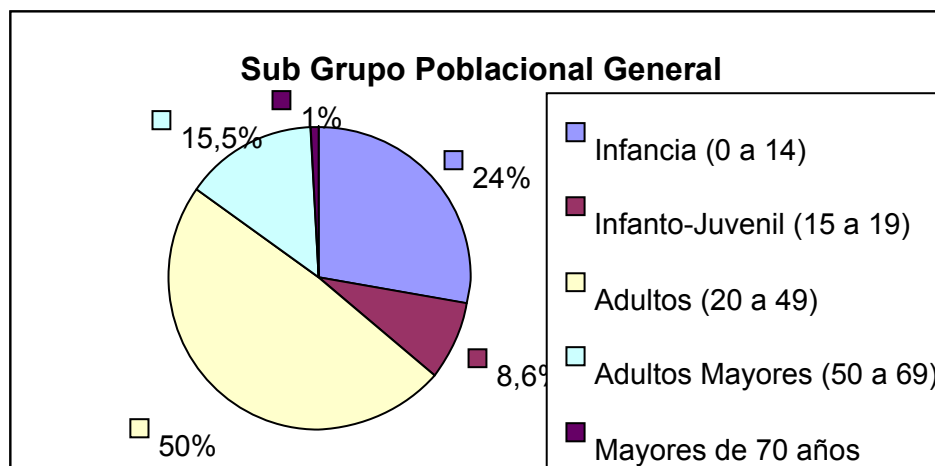


Gráfico N° 3: Subgrupo Poblacional General de la OSEPC, periodo 30/09/07 al 30/09/08.

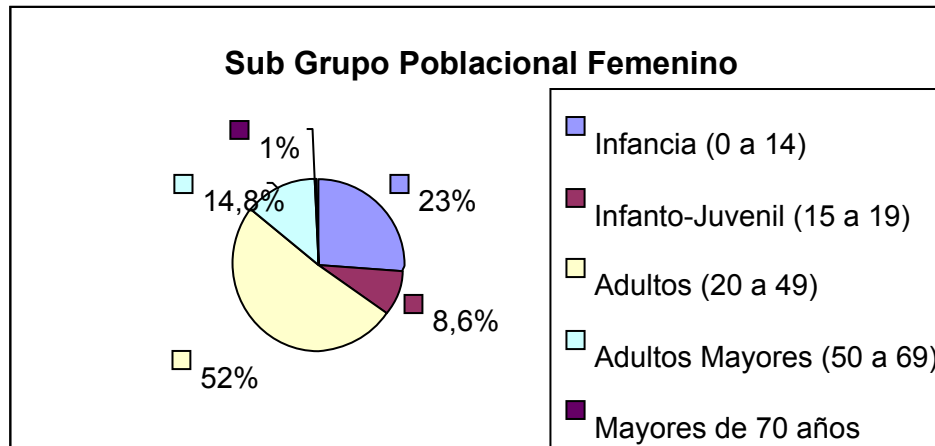


Gráfico N° 4: Subgrupo Poblacional Femenino de la OSEPC, periodo 30/09/06 al 30/09/07.

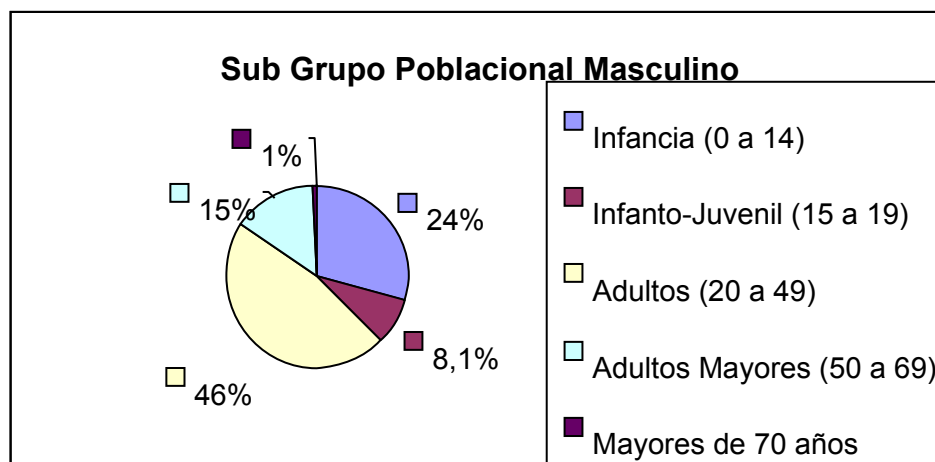


Gráfico N° 5: Subgrupo Poblacional Masculino de la OSEPC, periodo 30/09/07 al 30/09/08.

**Las Patologías Prevalentes en cada Subgrupo:**

<b>Patología</b>	<b>0 a 19 Años</b>	<b>20 a 49 Años</b>	<b>50 a 69 Años</b>	<b>+ 70 Años</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Cardiovascular</b>					<b>453</b>
• Hipertensión	0	95	300	42	437
• Infarto Agudo del Miocardio	0	1	7	2	10
• Insuf. o Estenosis Valvular	0	0	3	0	3
• ACV	0	0	2	1	3
<b>Trastornos Endocrinos</b>					<b>352</b>
• Hipotiroidismo	10	184	132	5	331
• Hipertiroidismo	1	13	7	0	21
<b>Diabetes</b>					<b>163</b>
• Tipo I	4	15	15	2	36
• Tipo II	0	27	93	7	127
<b>Oncológicas</b>					<b>48</b>
• Papiloma virus	0	12	0	0	12
• Tumor Maligno de Mamas	0	12	16	1	29
• Tumor Mal. de Cuello de Útero	0	2	2	0	4
• Tumor Maligno de Ovario	0	1	1	0	2
• Carcinoma In Situ del Cuello del Útero	0	1	0	0	1

Cuadro N° 3: Patologías prevalentes por Subgrupo de los beneficiarios de la OSEPC, periodo 30/09/07 al 30/09/08.



## **OBJETIVO GENERAL**

- Procurar modificar el eje de la enfermedad desplazándolo al de la salud, desarrollando la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud de todos los beneficiarios de la OSEPC, en función de un sistema articulado por niveles de complejidad creciente.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer criterios epidemiológicos y demográficos, utilizando las metodologías de evaluación de las necesidades sanitarias de la población y de los resultados de la atención brindada.

- Redefinir el Modelo de Atención de la Salud priorizando las acciones de promoción y prevención de las enfermedades que deben sustentarse en las particularidades socio-demográficas que posee nuestra población, a través de programas específicos.

- Fortalecer la Atención Primaria de la Salud y articularla con los niveles de atención de mayor complejidad.

- Desarrollar un sistema de comunicación con los beneficiarios que les permita conocer todos y cada uno de los servicios que brinda la OSEPC, desde campañas de prevención hasta información actualizada de prestadores y consultas varias.



## METAS

**Meta 1:** Consolidar los estudios de los factores de riesgo de la población beneficiaria, construyendo a tal fin los indicadores necesarios y tasas correspondientes.

**Población destinataria:** el 100% de los beneficiarios de la OSEPC.

**Tiempo estimado:** Un año, con evaluación trimestral de los indicadores.

**Espacio:** Sedes de la OSEPC de Capital e Interior.

**Meta 2:** Profundizar y poner en marcha los programas específicos hacia las Subpoblaciones en condiciones de riesgo, priorizando Plan Materno Infantil, programas de promoción y prevención del Cáncer Genito mamario, Programa de prevención de la Hipertensión Arterial y de los factores de riesgo cardiovascular, Programa de promoción de la salud y prevención de la Diabetes, Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.

**Población destinataria:** el 70% de los beneficiarios que conforman las Subpoblaciones en condiciones de riesgo, en función de los planes arriba mencionados.

**Tiempo estimado:** Lograr que en el primer semestre el 35% de las Subpoblaciones estén incorporadas a los programas respectivos, y otro 35% para el segundo semestre.

**Espacio:** Sedes de la OSEPC de Capital e Interior.

**Meta 3:** Promover la utilización de los servicios propios (consultorios) como instrumentos de educación en salud y pautas preventivas en relación a los programas específicos. Asimismo, el diagnóstico precoz que origina la derivación a los niveles de complejidad correspondientes. A tal fin se realizará la formación específica de los profesionales y técnicos que se destinen a la dirección y control de los programas.



**Población destinataria:** el 100% de los profesionales y técnicos que se destinen a la dirección y control de los programas.

**Tiempo estimado:** Durante los seis primeros meses se capacitará al 70 % de los profesionales y técnicos que se destinen a la dirección y control de los programas, y completando en el segundo semestre el 30% restante, tanto de Capital como de Interior, para que simultáneamente a las capacitaciones apliquen en los consultorios los instrumentos de educación para la salud.

**Espacio:** Sedes de la OSEPC de Capital e Interior y consultorios propios.

**Meta 4:** Lograr que la población beneficiaria acceda al conocimiento de planes, programas y coberturas que la OSEPC tiene, a través de diversos instrumentos (publicaciones, envío de cartillas específicas, boletín virtual, charlas de difusión, talleres, etc.).

**Población destinataria:** El 80% de los beneficiarios de la OSEPC.

**Tiempo estimado:** Un año. El 25% de ese 80% en el primer trimestre, el otro 25% en el segundo, otro 25% en el tercero y el 25% restante en el cuarto.

**Espacio:** Sedes de la OSEPC de Capital e interior, y los domicilios particulares de los beneficiarios a través del material que les llegará por correo postal y/o virtual.



## **MATERIAL Y MÉTODO**

Para la confección de este Plan Médico Asistencial se realizó un estudio descriptivo-analítico sobre la población de la OSEPC. Para ello se utilizaron datos demográficos de los beneficiarios de la OSEPC, su distribución por edad, sexo y ubicación geográfica.

Al mismo tiempo se relacionó la población y sus variables anteriores con las patologías predominantes.

Los datos fueron extraídos de los registros que posee la OSEPC en un tiempo determinado (período solicitado: desde el 30 de septiembre de 2007 hasta el 30 de septiembre de 2008), a partir de los cuales se construyeron los indicadores respectivos y se diseñaron los programas específicos de abordaje preventivo.



## RECURSOS

### RECURSOS FÍSICOS:

Tanto la Obra Social de Empleados de Prensa como el Círculo Sindical de la Prensa y la Comunicación tienen su sede principal en Córdoba Capital, pero también existen subsedes en las Seccionales y Delegaciones del interior provincial: Río Cuarto, San Francisco, Villa María, Villa Dolores y Arroyito.

La Sede Central está ubicada en calle Obispo Trejo y Sanabria 365 - Ciudad de Córdoba – CP 5000 / Tel./ Fax: 4229214 - 4243517 - 4217849 - 4281967 - 4282988 - 08005555550. / E - mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) y/o [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar) / Horario: Lunes a Viernes de 8 a 18 hs.

Las subsedes del interior provincial se encuentran ubicadas en:

- ✓ RIO CUARTO: H. Irigoyen 986 - Tel/Fax. (0358) 4624522
- ✓ VILLA MARIA: Belgrano 181 - Tel/Fax (0353) 4531158
- ✓ SAN FRANCISCO: San Luis 50 - Tel/Fax (03564) 428650
- ✓ VILLA DOLORES: Presidente Perón 184 - Tel/Fax (03544) 422667.
- ✓ ARROYITO: General Paz 1398 - Tel/Fax (03576) 423568

Parte fundamental de los recursos físicos lo constituyen los consultorios de atención propios, los cuales se distribuyen en Córdoba Capital con tres médicos, en la ciudad de Villa María con dos médicos, en la ciudad de Río Cuarto con tres médicos y en la ciudad de San Francisco con dos médicos.

**RECURSOS HUMANOS:**

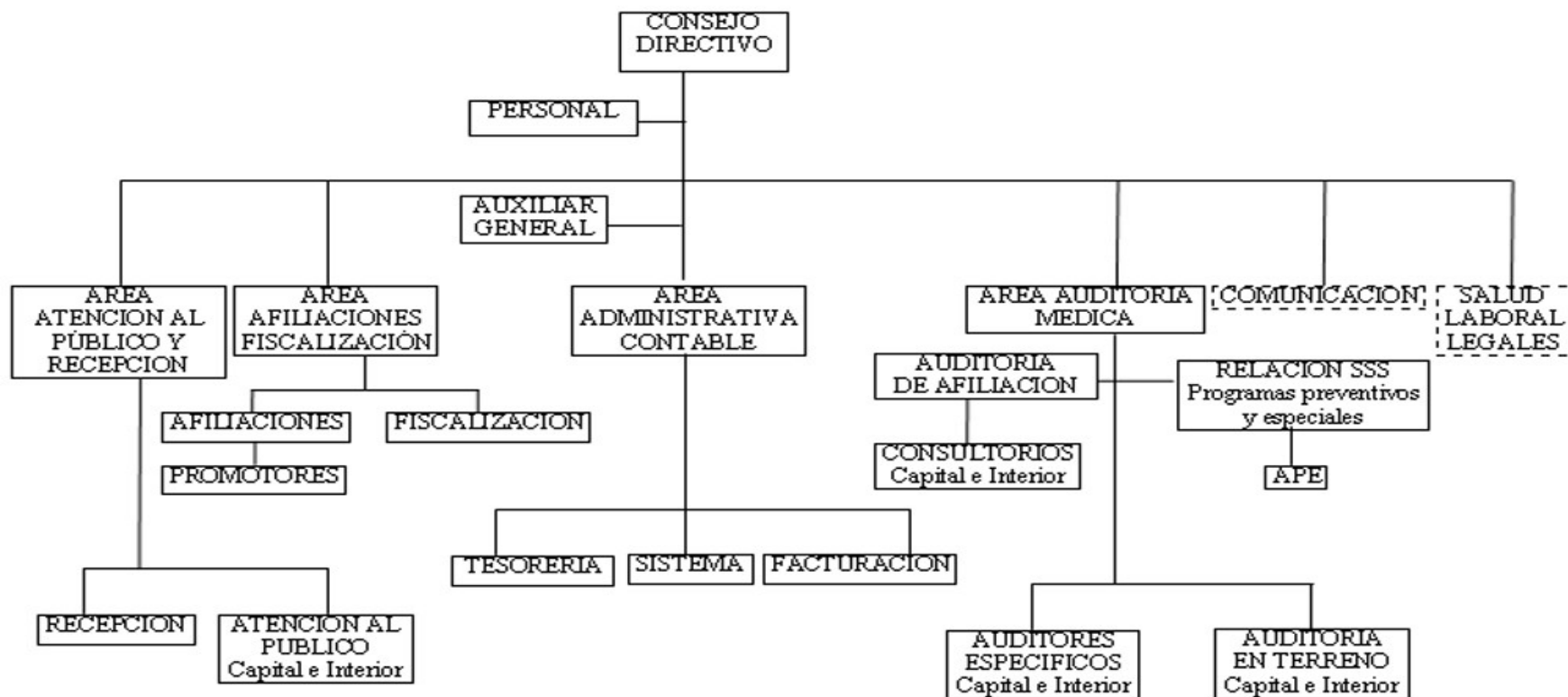
La OSEPC cuenta con 46 (cuarenta y seis) puestos de trabajo, donde 33 pertenecen a planta efectiva y 13 no mantienen relación de dependencia. Las secciones de los puestos de trabajo y la cantidad de horas que desempeñan se detallan en el siguiente cuadro:

	Efectivos		Sin relación de dependencia		Total	Horas de trabajo
	M	F	M	F		
Jefe de personal		1			1	6 hs
Fiscalización	2				2	1x6 hs – 1x8 hs
Administración y Tesorería	3	1			4	4x8 hs
Auxiliar de Administración	1				1	8 hs
Auditoría Médica	2	1			3	1x6 hs – 2x8 hs
Facturación	1	3			4	4x8 hs
Administración de sección de discapacidad	1				1	8 hs
Afiliaciones	2	1			3	3x8 hs
Atención al público (Sede central – Córdoba Capital)		4			4	1x6 hs – 3x8 hs
Recepción	1	1			2	2x8 hs
Otros servicios	1				1	8 hs
Atención al público (filiales del interior)		7			7	1x6 hs – 6x8 hs
Locación de servicios (Médicos)			9	4	13	
<b>Subtotal</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	

Además de su planta de empleados, pueden inferirse como Recursos Humanos a todos aquellos prestadores que forman parte de la Obra Social. El LISTADO DE PRESTADORES (Anexo III Res N° 76/98 SSS) puede encontrarse en el Expediente N° 133804 / 02 (del 17 de Abril de 2008) correspondiente a la Cartilla de Prestaciones Básicas (PMO); allí se menciona al Personal de los servicios Ambulatorios, Internación, Diagnóstico y Tratamiento, tanto de los Prestadores de Córdoba Capital como los del Interior.



**Recursos Humanos: Organigrama Institucional**





## **Organigrama Institucional (Roles y funciones)**

**Consejo Directivo:** es el órgano máximo, el que toma las decisiones más importantes. Está compuesto por miembros de la Comisión Directiva del Cispre. Siempre, el/la Secretario/a General del Cispre es su presidente/a y el/la Secretario/a de Obra Social, su vicepresidente/a.

**Área Personal:** es el área encargada de todas las cuestiones que hacen al manejo del personal, como por ejemplo: controlar días y horarios de trabajo, sueldos y aguinaldos, licencias y vacaciones, etc.

**Auxiliar general:** es de quién depende toda una serie de tareas generales y cotidianas que hacen al regular y normal funcionamiento de la Obra Social.

**Área Atención al Público y Recepción:** compuesto por el personal a cargo de atender a los afiliados cuando se presentan en la sede. Previo paso por Recepción, el cual recibe primeramente la consulta y deriva al área correspondiente.

**Área Afiliaciones y Fiscalización:** a cargo de los recorridos para la incorporación de nuevos beneficiarios, tanto a nivel personal, como en diversas entidades (industrias, empresas, etc.) con el fin de ofrecer los servicios prestados a sus empleados; también ejercen el control correspondiente de cobros y/o pagos.

**Área Administrativa Contable:** lleva adelante toda la contabilidad de la institución, está relacionada con los flujos de dinero y tiene a su cargo todo el papelerío administrativo.

**Área Auditoria Médica:** a cargo de personal médico que controla aquello que los prestadores indican a los pacientes-afiliados y autorizan o no determinadas prácticas.

**Área Comunicación:** con una reciente creación, esta área está a cargo de la comunicación interna y externa de la Institución.

**Área Salud Laboral y Legales:** *en formación.*



## **RECURSOS ECONÓMICOS**

Según el balance del Área Administrativa Contable correspondiente al periodo comprendido entre octubre de 2007 hasta septiembre de 2008, de los fondos que ingresaron a la OSEPC se utilizaron en Prestaciones Médico asistenciales \$ 9.634.812,03 de los cuales se asignaron a Prevención \$389.987,44 lo que traducido en porcentajes significa el 4,04% del total utilizado en Prestaciones.



## **PROGRAMAS PREVENTIVOS**

<b>PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL</b>
-------------------------------------

### **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. N° 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com](http://www.osepc.com)

### **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

El total de partos de las beneficiarias de la OSEPC, en el periodo comprendido entre el 30 de septiembre de 2007 y el 30 de septiembre de 2008, fue de 233 (154 cesáreas y 79 vaginales).

Listado de efectores en los que se realizan controles prenatales y partos de beneficiarias de la OSEPC:

Clínica La Natividad (Córdoba Capital)

Clínica Privada del Sol (Córdoba Capital)

Clínica del Niño (Córdoba Capital)

Clínica de la Concepción (Córdoba Capital)

Clínica Carrá (San Francisco, provincia de Córdoba)

Maternidad Suiza (Río Cuarto, provincia de Córdoba)

Clínica San Martín (Villa María, provincia de Córdoba)

Clínica Cruz Azul (Villa María, provincia de Córdoba)

Salud Integral (Villa Dolores, provincia de Córdoba)

Círculo Médico (Arroyito, provincia de Córdoba)



### **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de beneficiarias que cursan un embarazo durante el presente año. Se estima su número actual en 233, según cifras relevadas durante el periodo 2007/2008.

### **4. OBJETIVOS**

#### **a. Objetivos Generales**

- i. Promover la salud integral de la mujer embarazada y el recién nacido.

#### **b. Objetivos Específicos**

- i. Realizar diagnóstico precoz y captación temprana de los embarazos a fin de aplicar el conjunto de medidas preventivas recomendadas en este programa.
- ii. Detectar precozmente y tratar en forma oportuna los problemas de salud prevenibles durante el embarazo: Hipertensión Arterial; Diabetes gestacional, anemia y enfermedades infecciosas.
- iii. Desarrollar actividades de consejería y anticipación respecto de embarazo, parto, puerperio y cuidados durante el primer año de vida del niño.
- iv. Promover, en forma activa y continuada, la lactancia materna.
- v. Realizar inmunización de las embarazadas según normas.



## **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

- 1) Captación precoz del 100% de las beneficiarias embarazadas. Se define captación precoz aquella que se realiza antes de la semana 20 de gestación, en doce meses.
- 2) Realización de una cantidad suficiente de controles en el 70% de las embarazadas captadas. Se entiende por controles suficientes cinco o más controles prenatales antes del parto, en doce meses.
- 3) Registros adecuados en el 100% de las embarazadas captada y controlada. Se entiende registros adecuados Carné de la embarazada con datos completos en poder de la paciente y hoja de controles con los datos completos en poder de la Obra Social o el prestador contratado, en doce meses.

## **6. RECURSOS**

### **a. Recursos Humanos:**

- i. La OSEPC cuenta con prestadores externos de las clínicas mencionadas en el punto 2., con servicio de consultorios de 8 a 20 hs., y guardia las 24 horas.

### **b. Recursos Materiales:**

- i. Guía de cuidados prenatales.
- ii. Material informativo para pacientes.
- iii. Carné prenatales institucionales.



## 7. EVALUACIÓN

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:

### **Embarazos controlados**

Total de beneficiarias embarazadas con controles *completos* y *suficientes* (\*) durante el período / Total de beneficiarias embarazadas durante el período.

### **Niños con bajo peso al nacer**

Total de niños con bajo peso al nacer, nacidos durante el período / Total de nacidos vivos durante el período.

(\*) *Completos: se considera completo el control cuando existe evidencia de realización de todas las prácticas correspondientes a la edad gestacional de la paciente.*

*Suficientes: Cinco (5) o más controles.*

**Nota:** Por iniciativa de la OSEPC y la Administración de Programas Especiales (APE), dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, todas las beneficiarias embarazadas afiliadas a nuestra Obra Social tienen la obligación de realizar una serie de controles durante los tres trimestres de gestación y los especificados para el recién nacido. Este Plan Materno Infantil se denomina **“Mamá controlada, bebé saludable”**.



<b>PROGRAMA DE CONTROL DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO</b>
---

## **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. Nº 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com.ar](http://www.osepc.com.ar)

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

Cantidad de beneficiarios menores de un año: 233

Estado actual en la Obra Social de las prestaciones relacionadas con el examen periódico de salud del niño sano: se realiza una consulta mensual para evaluar crecimiento ponderal, controles obligatorios al recién nacido (detección de fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, enfermedad fibroquística), otoemisiones acústicas (para la detección precoz de la sordera) e inmunizaciones.

## **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de niños menores de un año de edad, beneficiarios de la Institución, que no presentan patologías que requieran cuidados y controles especiales. Se estima su número en 233.



#### **4. OBJETIVOS**

##### Objetivos generales:

1. Promover la salud integral del niño menor de un año.
2. Establecer un esquema explícito de cuidados del niño menor de un año.

##### Objetivos Específicos:

3. Detectar precozmente problemas relacionados con el crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año de edad.
4. Promover la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del niño.
5. Impartir contenidos de educación para la salud y consejería adecuados al momento del ciclo vital individual y familiar.
6. Administrar medidas específicas de prevención, tales como inmunizaciones, rastreos y consejería adecuada.
7. Proveer contenidos educativos según el momento de la vida del niño, evaluando riesgos propios y familiares, para ayudar a los padres en la tarea de crianza.

#### **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

1. Captación del 100% de los beneficiarios menores de un año. Se define detección precoz aquella que se realiza con un control dentro del período de dos semanas posteriores al nacimiento, en doce meses.



2. Realización de una cantidad suficiente de controles en el 70% de los niños captados. Se entiende por controles suficientes seis o más controles en el transcurso del primer año de vida del niño sano, en doce meses.

## 6. RECURSOS

### a. Recursos Humanos:

La OSEPC cuenta con prestadores externos de las clínicas mencionadas en el punto 2. del Programa de Control Prenatal, con servicio de consultorios de 8 a 20 hs., y guardia las 24 horas.

### b. Recursos Materiales:

- i. Guía de controles del niño sano menor de un año.
- ii. Material informativo para pacientes.
- iii. Carné de controles del niño confeccionados por la Institución.

## 7. EVALUACIÓN

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:

### **Consultas de control en el Primer año de vida**

Total de niños menores de un año con al menos seis controles durante el período /

Total de niños registrados menores de un año durante el período.

**Promoción de la Salud Materno Infantil (Talleres, distribución de material gráfico, etc.)**



Total de beneficiarios que recibieron talleres en Salud Materno Infantil durante el período /Total de beneficiarios bajo Programa durante el período.

Total de beneficiarios que recibieron material gráfico en Salud Materno Infantil durante el período /Total de beneficiarios bajo Programa durante el período.



<b>PROGRAMA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b>
--

## **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. N° 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com.ar](http://www.osepc.com.ar)

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

Número de beneficiarios de cuarenta años o más: 4501 (2.294 mujeres y 2.207 varones)

Número de beneficiarios empadronados con diagnóstico de hipertensión: 437.

Número de egresos por Infarto agudo de miocardio en los últimos 12 meses: 10.

Número de pacientes con egreso por tratamiento quirúrgico de enfermedad coronaria en los últimos 12 meses: 10.

Número de egresos por Accidentes Cerebro Vascular en los últimos 12 meses: 3.

Número de egresos por Insuficiencia Cardíaca Congestiva en los últimos 12 meses: 3.



### **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de beneficiarios de ambos sexos, con más de 39 años de edad con diagnóstico de Hipertensión Arterial.

### **4. OBJETIVOS**

#### **Objetivos generales**

- I. Controlar la morbimortalidad por Hipertensión Arterial y sus complicaciones.

#### **Objetivos específicos**

- II. Captar en forma temprana y adecuada a los pacientes con Hipertensión Arterial detectados.
- III. Tratar en forma oportuna a los pacientes hipertensos mediante cambio de hábitos y medicación en caso de que fuese necesaria.
- IV. Disminuir la ocurrencia de infarto de miocardio y otras enfermedades que cuentan con la HTA como factor de riesgo aumentado.
- V. Disminuir la cantidad de internaciones e intervenciones quirúrgicas por patologías cardiovasculares.
- VI. Desarrollar actividades de consejería y anticipación respecto de la enfermedad hipertensiva con educación del paciente y su familia.



## **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

- 1) Elaboración de un padrón que contenga, un mínimo del 60 % de los hipertensos teóricos correspondientes a la población de la Obra Social.
- 2) Cambio de al menos un hábito de vida relacionado con hipertensión arterial en el 50% de los pacientes empadronados.

## **6. RECURSOS**

### 1. Recursos Humanos:

- I. Profesionales médicos de los consultorios propios de la OSEPC tanto de Capital como del Interior, quienes cubren 40 horas médicas semanales.
- II. Personal perteneciente a los efectores contratados por la Obra Social. Efectores: Clínica Reina Fabiola, Instituto Modelo de Cardiología, Clínica Romagosa, Sanatorio Mayo, Sanatorio del Salvador, Hospital Italiano, Clínica Vélez Sársfield (Córdoba Capital), Clínica Carrá (San Francisco), Clínica Privada San Martín, Sanatorio Cruz Azul, Clínica de Especialidades (Villa María), Prestadores pertenecientes al Colegio Médico de Río Cuarto y ACLISA (Río Cuarto), Salud Integral (Villa Dolores) y Círculo Médico (Arroyito)

### 2. Recursos Materiales:

- I. Guía de tratamiento y seguimiento del paciente con Hipertensión Arterial.
- II. Material informativo para pacientes.



## **7. EVALUACIÓN**

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:

### **Prevalencia de HTA**

Total de beneficiarios con diagnóstico de HTA durante el último año /

Total de beneficiarios.

### **Egresos hospitalarios y/o Sanatoriales por y/o sus complicaciones**

Total de egresos hospitalarios y/o sanatoriales con diagnóstico de HTA o sus complicaciones durante el último año / Total de egresos hospitalarios y/o sanatoriales durante el último año.

### **Promoción de la Salud en Prevención de la Hipertensión Arterial**

(Talleres, distribución de material gráfico, etc.)

Total de pacientes que recibieron talleres sobre HTA durante el período / Total de pacientes HTA durante el período.

Total de pacientes que recibieron material gráfico sobre HTA durante el período / Total de pacientes HTA durante el período.



<b>PROGRAMA DE DIABETES MELLITUS</b>
--------------------------------------

## **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. N° 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com.ar](http://www.osepc.com.ar)

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

La OSEPC cuenta con 13302 beneficiarios, de los cuales 163 están empadronados con diagnóstico de Diabetes Mellitus: 36 beneficiarios Tipo I y 127 Tipo II.

El número de egresos hospitalario por Diabetes Mellitus o complicaciones fue de cuatro beneficiarios en los últimos 12 meses.

## **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de beneficiarios de ambos sexos, con diagnóstico de Diabetes Mellitus.



#### **4. OBJETIVOS**

##### Objetivos generales

- i. Controlar la morbimortalidad por Diabetes Mellitus y sus complicaciones.
- ii. Controlar en forma periódica y oportuna a los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitas.
- iii. Disminuir la cantidad de internaciones e intervenciones quirúrgicas por patologías derivadas o asociadas a la Diabetes.

##### Objetivos específicos

- iv. Captar en forma oportuna y adecuada a los pacientes con Diabetes Mellitus.
- v. Tratar en forma oportuna a los pacientes con Diabetes Mellitus mediante cambio de hábitos y medicación en caso de que fuese necesaria.
- vi. Desarrollar actividades de consejería y anticipación respecto de la enfermedad diabética con educación del paciente diabético y su familia.

#### **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

- 1) Elaboración de un padrón que contenga, un mínimo del 60 % de los pacientes con Diabetes Mellitus teóricos correspondientes a la población de la Obra Social.
- 2) Cambio de al menos un hábito de vida relacionado con Diabetes Mellitus en el 50% de los pacientes empadronados.



## **6. RECURSOS**

### **I. Recursos Humanos:**

- 1) Profesionales médicos de los consultorios propios de la OSEPC tanto de Capital como del Interior, quienes cubren 40 horas médicas semanales.
  
- 2) Personal perteneciente a los efectores contratados por la Obra Social. Efectores: Clínica Reina Fabiola, Instituto Modelo de Cardiología, Clínica Romagosa, Sanatorio Mayo, Sanatorio del Salvador, Hospital Italiano, Clínica Vélez Sársfield (Córdoba Capital), Clínica Carrá (San Francisco), Clínica Privada San Martín, Sanatorio Cruz Azul, Clínica de Especialidades (Villa María), Prestadores pertenecientes al Colegio Médico de Río Cuarto y ACLISA (Río Cuarto), Salud Integral (Villa Dolores) y Círculo Médico (Arroyito)

### **II. Recursos Materiales:**

- 1) Guía de tratamiento y seguimiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo I y Diabetes Mellitus tipo II.
- 2) Material informativo para pacientes.

## **7. EVALUACIÓN**

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:



### **Prevalencia de Diabetes**

Total de beneficiarios con diagnóstico de Diabetes durante el último año / Total de beneficiarios.

### **Diabetes Tipo I / Tipo II**

Total de beneficiarios con diagnóstico de Diabetes Tipo I durante el último año /

Total de beneficiarios con diagnóstico de Diabetes Tipo II durante el último año.

### **Pacientes diabéticos con determinación de Hemoglobina Glicosilada**

Total de pacientes diabéticos con determinación de hemoglobina glicosilada durante el último año / Total de pacientes diabéticos registrados durante el último año.

### **Egresos hospitalarios y/o Sanatoriales por Enfermedad Diabética y/o sus complicaciones**

Total de egresos hospitalarios y/o sanatoriales con diagnóstico de Diabetes o sus complicaciones durante el último año / Total de egresos hospitalarios y/o sanatoriales durante el último año.

### **Promoción de la Salud en Prevención de la Diabetes Mellitus** (Talleres, distribución de material gráfico, etc.)

Total de pacientes diabéticos que recibieron talleres sobre Diabetes durante el período / Total de pacientes diabéticos durante el período.

Total de pacientes diabéticos que recibieron material gráfico sobre Diabetes durante el período / Total de pacientes diabéticos durante el período.



<p><b>PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN</b> <b>RESPONSABLE</b></p>
---

## **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. N° 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com.ar](http://www.osepc.com.ar)

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

El número de beneficiarias de la OSEPC mayores de 15 años es de 5263, de las cuales 10 requirieron colocación de Dispositivo Intrauterino (DIU) durante el año anterior.

El número de anticonceptivos orales suministrados por la OSEPC mediante receta en el año anterior fue de 671 tratamientos.

Otras acciones de promoción o prevención de la salud sexual y reproductiva realizadas durante el último período anual: entrega de preservativos en la OSEPC y en la Farmacia Sindical “Marcos Marchini”.

## **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de beneficiarios, mujeres y varones, a partir de la pubertad.



## **4. OBJETIVOS**

### Objetivos generales

1. Promover el autocuidado y el conocimiento adecuado sobre salud sexual por parte de la población beneficiaria.
2. Promover la planificación familiar.
3. Realizar prevención primaria de enfermedades de transmisión sexual.

### Objetivos específicos

1. Ofrecer y realizar consejo anticonceptivo a todas las parejas y pacientes individuales en etapa de actividad sexual.
2. Realizar actividades de educación para la salud sexual y la procreación responsable, haciéndolas en las consultas individuales así como en abordajes grupales y comunitarios.
3. Asegurar el acceso adecuado y oportuno a los métodos anticonceptivos a todos los beneficiarios que lo requieran.
4. Realizar inmunización con vacuna para hepatitis B.



## **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

- 1) Realizar acciones de consejería sobre salud sexual y procreación responsable con el 100 % de las/los beneficiarias/os que realizan su examen periódico de salud según normas. Durante el primer trimestre el 25% de la población beneficiaria, 25% en el segundo trimestre, y el 50% restante en el segundo semestre del año.
- 2) Ofrecer consejo anticonceptivo en forma explícita tanto en consultas individuales como en acciones de comunicación con la población usuaria de los servicios (folletos, volantes, afiches, etc.) a lo largo de los doce meses que dura el Programa.
- 3) Conseguir niveles de acceso inmediato al suministro de preservativos y anticoncepción hormonal oral según normas, durante los 12 meses.
- 4) Conseguir niveles de acceso en tiempos adecuados de programación para la colocación de DIU y técnicas quirúrgicas, en caso de indicación durante los 12 meses.

## **6. RECURSOS**

### 1) Recursos Humanos:

- I. Profesionales médicos de los consultorios propios de la OSEPC tanto de Capital como del Interior, quienes cubren 40 horas médicas semanales.



II. Personal perteneciente a los efectores contratados  
por la Obra Social:

Clínica La Natividad (Córdoba Capital)

Clínica Privada del Sol (Córdoba Capital)

Clínica del Niño (Córdoba Capital)

Clínica de la Concepción (Córdoba Capital)

Clínica Carrá (San Francisco, provincia de Córdoba)

Maternidad Suiza (Río Cuarto, provincia de Córdoba)

Clínica San Martín (Villa María, provincia de Córdoba)

Clínica Cruz Azul (Villa María, provincia de Córdoba)

Salud Integral (Villa Dolores, provincia de Córdoba)

Círculo Médico (Arroyito, provincia de Córdoba)

2) Recursos Materiales:

1. Guía de acciones de salud sexual y reproductiva.
2. Preservativos y anticonceptivos hormonales.
3. Sistemas de provisión de Dispositivos Intrauterinos.
4. Material informativo para pacientes.

7. **EVALUACIÓN**

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:



**Consultas totales relacionadas a Salud Sexual y Procreación**

**Responsable**

Total de beneficiarias/os de 14 años o más que realizaron consultas sobre Salud Sexual durante el período / Total de beneficiarias/os de 14 años o más durante el período.

**Beneficiarias/os de 14 años o más que recibieron algún método anticonceptivo por parte de la OOSS**

Total de beneficiarias/os de 14 años o más que recibieron algún método anticonceptivo como prestación de la OO SS durante el período / Total de beneficiarias/os de 14 años o más durante el período.

**Promoción de la Salud** (Talleres, distribución de material gráfico, etc.)

Total de beneficiarias/os de 14 años o más que recibieron alguna información sobre Salud Sexual durante el período / Total de beneficiarias/os de 14 años o más durante el período

**Promoción de la Salud en Prevención de la Salud Sexual y Reproductiva** (Talleres, distribución de material gráfico, etc.)

Total de beneficiarios que recibieron talleres en salud sexual y reproductiva / Total de beneficiarios en la población blanco.

Total de beneficiarios que recibieron material gráfico en salud sexual y reproductiva / Total de beneficiarios en la población blanco.



<b>PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER GENITOMAMARIO</b>
---

## **1. DATOS INSTITUCIONALES**

*Obra Social de Empleados de Prensa de Córdoba*

R.N.O.S. N° 1 –1800 - 2

Obispo Trejo y Sanabria 365 – 5000 Córdoba

Te-Fax 424-3517 – 422-9214- 4217849- 4281967- 08005555550.

E-mail: [info@osepc.com.ar](mailto:info@osepc.com.ar) - [administrador@osepc.com.ar](mailto:administrador@osepc.com.ar)

Página Web: [www.osepc.com.ar](http://www.osepc.com.ar)

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA**

El número de beneficiarias de la OSEPC mayores de 15 años es de 5263.

El número de beneficiarias de la OSEPC con diagnóstico de cáncer de cuello de útero en el año anterior fue de (4) cuatro.

El número de beneficiarias de la OSEPC con diagnóstico de cáncer de mama en el año anterior fue de 29.

El número de beneficiarias de la OSEPC con diagnóstico de lesiones no invasoras de cuello de útero en el año anterior fue de 13.

## **3. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población blanco de este programa está constituida por el conjunto de beneficiarias de sexo femenino, a partir del inicio de relaciones sexuales.



#### **4. OBJETIVOS**

##### Objetivos generales

- I. Controlar la mortalidad por cáncer de cuello de útero.
- II. Controlar la mortalidad por cáncer de mama.

##### Objetivos específicos

- I. Captar en forma oportuna y adecuada a las beneficiarias para su control periódico de salud a partir del inicio de relaciones sexuales.
- II. Realizar examen ginecológico y toma de muestra de papanicolau según guías de práctica clínica.
- III. Realizar examen mamario y mamografía en forma anual a las beneficiarias a partir de los 40 años de edad.
- IV. Realizar tratamiento oportuno a lesiones detectadas en el examen periódico.

#### **5. METAS**

El programa se propone las siguientes metas:

- a) Captación oportuna e implementación de prácticas preventivas en el 100 % de las beneficiarias que integran la población blanco. El 40% en el primer semestre y el 60% en el semestre restante.



## 6. RECURSOS

### 1. Recursos Humanos:

- a) Profesionales médicos de los consultorios propios de la OSEPC tanto de Capital como del Interior, quienes cubren 40 horas médicas semanales.
- b) Personal perteneciente a los efectores contratados por la Obra Social:

Clínica La Natividad (Córdoba Capital)

Clínica Privada del Sol (Córdoba Capital)

Clínica del Niño (Córdoba Capital)

Clínica de la Concepción (Córdoba Capital)

Clínica Carrá (San Francisco, provincia de Córdoba)

Maternidad Suiza (Río Cuarto, provincia de Córdoba)

Clínica San Martín (Villa María, provincia de Córdoba)

Clínica Cruz Azul (Villa María, provincia de Córdoba)

Salud Integral (Villa Dolores, provincia de Córdoba)

Círculo Médico (Arroyito, provincia de Córdoba)

- c) Prestadores para la realización de exámenes complementarios relacionados con el programa:

Centro Privado de Tomografía Computada (Córdoba Capital)

Conci & Carpinella (Córdoba Capital)

Centro de Estudios Mamarios (Córdoba Capital)

Roedgen (Villa María, provincia de Córdoba)



2. Recursos Materiales:

- 1) Guía de examen ginecológico periódico o guía de examen periódico de salud del adulto que contenga examen ginecológico.
- 2) Instrumental, equipamiento e insumos descartables para realización del examen.
- 3) Material informativo para pacientes.

## **7. EVALUACIÓN**

Durante el primer año de ejecución del programa se evaluarán con una periodicidad semestral los siguientes indicadores de servicios:

### **Control en la población blanco**

Total de beneficiarias mujeres mayores de 15 años con al menos un control ginecológico durante el último año / Total de mujeres mayores de 15 años.

### **PAP en la población blanco**

Total de beneficiarias mujeres entre 18 y 65 años con al menos un PAP en los últimos 36 meses / Total de beneficiarias mujeres entre 18 y 65 años.

### **Mamografía en la población blanco**

Total de beneficiarias mujeres entre 40 y 70 años con al menos una mamografía en los últimos 24 meses / Total de beneficiarias mujeres entre 40 y 70 años.

### **Prevalencia del Ca de Cuello**

Total de mujeres entre 18 y 65 años con diagnóstico de Ca de Cuello durante el último año / Total de mujeres entre 18 y 65 años.



**Prevalencia del Ca de Mama**

Total de mujeres entre 40 y 70 años con diagnóstico de Ca de Mama durante el último año / Total de mujeres entre 40 y 70 años.

**Promoción de la Salud en Prevención de Cáncer Genitomamario**

(Talleres, distribución de material gráfico, etc.)

Total de beneficiarias que recibieron talleres en Prevención del Ca Genitomamario durante el período / Total de beneficiarias bajo Programa.

Total de beneficiarias que recibieron material gráfico en Prevención del Ca Genitomamario durante el último año / Total de beneficiarias bajo Programa.



## SISTEMA BÁSICO DE DATOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

*Datos de referencia continua:*

- Población Total de Beneficiarios: 13.302 personas (al 30/09/08)
- Período: del 30/09/07 al 30/09/08

### A. DEMOGRÁFICOS

#### 1. TASA DE NATALIDAD:

De una Población Total de Beneficiarios de 13.302, en el período de referencia hubo un total de 277 nacidos vivos, lo que representa una Tasa de Natalidad de **20,8** por 1.000 habitantes.

### B. DEL ESTADO SALUD-ENFERMEDAD

#### 1. TASA DE MORTALIDAD GENERAL:

De una Población Total de Beneficiarios de 13.302, en el período de referencia hubo un total de 3 defunciones, lo que representa una Tasa de Mortalidad de **0,22** por 1.000 habitantes.

#### 2. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL:

De una Referencia Estimada de 277 nacidos vivos como población total, en el período de referencia hubo un total de 0 (cero) defunción neonatal (de 0 a 27 días), lo que equivale a una Tasa de Mortalidad Infantil de **0** por 1.000 habitantes.

#### 3. TASA DE MORTALIDAD MATERNA:

De una Población Total de 200 nacidos vivos, en el período de referencia NO hubo defunciones maternas, lo que representa una Tasa de Mortalidad Materna de **0,0** por 100.000 nacidos vivos.



#### 4. PREVALENCIA DE BAJO PESO AL NACER:

De una Población Total de 277 nacidos vivos, en el período de referencia sólo se registro 1 (un) caso de Prematurez Extrema, lo que representa una proporción del **0,36%** de prevalencia de bajo peso al nacer.

#### 5. SALUD BUCODENTAL: ÍNDICE CPOD A LOS 12 AÑOS DE EDAD

Dicho índice se encuentra actualmente en desarrollo.

#### 6. PREVALENCIA DE SOBREPESO EN POBLACIÓN ADULTA:

De una Población Total de Beneficiarios de 8842 hombres y mujeres de entre 20 y 74 años, en el período analizado se referenciaron un total de 62 casos de sobrepeso, lo que representa una proporción del **0,70%** de prevalencia de sobrepeso en la población adulta.

#### 7. PREVALENCIA DE DIABÉTES TIPO I y II EN POBLACIÓN GENERAL:

De una Población Total de Beneficiarios de 13.302, en el período analizado se constataron un total de 163 casos de diabetes (Tipo I y II), lo que representa una tasa de **1225,3** por 100.000 personas.

#### 8. EGRESOS HOSPITALARIOS Y/O SANATORIALES POR ENFERMEDAD DIABÉTICA Y SUS COMPLICACIONES:

De un total de 984 egresos hospitalarios y sanatoriales de la OSEPC, cuatro correspondieron a enfermedad diabética y sus complicaciones, es decir el 0,40%

#### 9. PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN GENERAL:

De una Población Total de Beneficiarios de 13302, en el período analizado se referenciaron un total de 434 casos de Hipertensión Arterial, lo que representa una tasa de **3262** por 100.000 personas.



10. EGRESOS HOSPITALARIOS Y/O SANATORIALES POR HIPERTENSION ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES:

De un total de 984 egresos hospitalarios y/o sanatoriales de la OSEPC, cero (0) correspondieron a hipertensión arterial y sus complicaciones, es decir el **0 %**.