



**“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD
EN EL NOROESTE ARGENTINO”**

BECA DE INVESTIGACIÓN RAMÓN CARRILLO – ARTURO OÑATIVIA

SITUACIÓN EN LA PROVINCIA DE TUCUMÁN



**Beca de Estudios Colaborativos Multicéntricos (ECM)
(por invitación a instituciones)**

**Prof. Dr. Mateo Martínez
Prof. Dra. Roxana Toledo**

Tucumán, Abril de 2006



División Política

- El territorio de la provincia está dividido en 17 departamentos, cada uno de ellos tiene municipalidades dependientes o comunas rurales en el caso de pequeñas poblaciones. En el departamento Capital, se encuentra la ciudad Capital de la Provincia: San Miguel de Tucumán.

Fisonomía

- La provincia se caracteriza por la presencia de llanuras en el este, sistemas montañosos de sierras pampeanas al oeste, sierras subandinas al noroeste y las cuencas y valles intermontanos al norte y al oeste. De éstas son los sistemas montañosos los que producen los efectos ambientales más significativos en cuanto a la configuración del paisaje tucumano. Es en las llanuras el ámbito donde se desarrolla la actividad humana.

Orografía

- Tucumán tiene variados paisajes en su pequeño territorio. El oeste y el noroeste son montañosos. Las cumbres calchaquíes y el sistema del Aconquija se destacan con alturas superiores a los 5.000 m, y el Clavillo con 5.500 m. El valle de Tafí cuenta con atractivos turísticos. Esta dirección separa las cumbres Calchaquíes de las del Aconquija, se comunica con el valle de Santa María, que se encuentra comprendido entre las cumbres Calchaquíes y las de Quilmes por el Abra del Infiernillo. Ambas forman parte de los Valles Calchaquíes, que se prolongan en la provincia de Salta. En el Noreste se encuentran las Sierras Orientales o de Burruyacú, que responden a las últimas estribaciones de las sierras subandinas, integradas por las de Medina, Nogalito, del Campo y de la Ramada; su altura máxima asciende a 2.050 m.

Hidrografía

- Los ríos más importantes que riegan el suelo tucumano son: Salí, Santa María, Acequiones, Alurralde o Choromoro, Vipos, Balderrama, Seco, Gastona, Chico y Marapa. Con excepción del Santa María, todos nacen en el Aconquija y pertenecen a la cuenca del Salí, el más importante del territorio tucumano. El río Salí tiene un recorrido de 180 km desde Trancas hasta Santiago del Estero, en dirección Norte Sur, y nace en Salta con el nombre de Tala. Al entrar en la provincia de Santiago del Estero, recibe el nombre de Río Hondo y más adelante Dulce; aquí se divide en dos brazos, Saladillo y Dulce, que se unen al penetrar en territorio cordobés para desembocar en la laguna de los Porongos, y luego en la de Mar Chiquita.

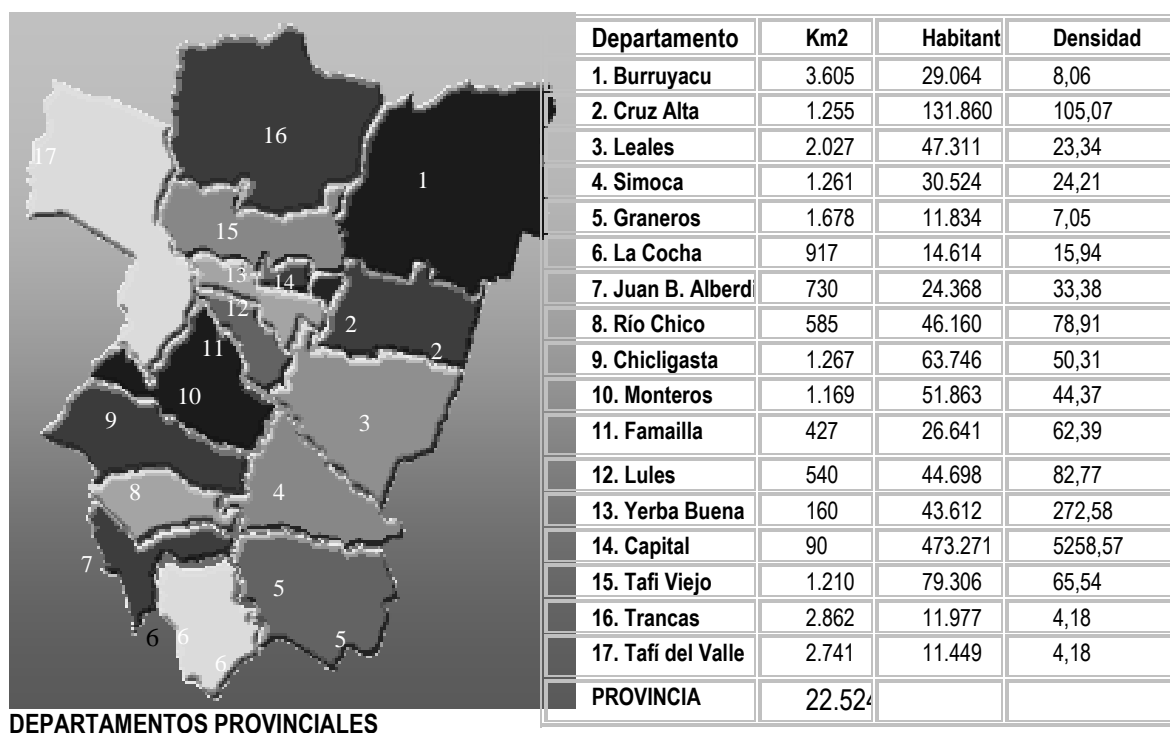


DATOS DEMOGRÁFICOS

Composición y distribución de la población: Se han recabado y compilado datos que encuentran en proceso de síntesis y resulta inherentes a:

- 1. Totales provinciales**
- 2. Totales por área de responsabilidad sanitaria**

Totales provinciales: La provincia de Tucumán se encuentra ubicada en la región noroeste de la República Argentina (NOA); tiene una superficie de 22.524 km². El número de habitantes según el Censo 2001 fue de 1.336.664, lo que representó el 30% de la población de la región del NOA y 3,7% de la población total del país, siendo la provincia del NOA más poblada. Su densidad poblacional es la más alta del país, con 59,4 habitantes/km² según los datos del último Censo Nacional de Población y Vivienda (2001), con oscilaciones entre 4,18 en Trancas o Tafí del Valle y 5.258,57 en el departamento Capital. Según las proyecciones, considerando el crecimiento medio anual, esta población al 2003 es de 1.383.382 personas¹. La población urbana representa el 76,63 % de la población total, más de un 50 % de la cual se concentra en el Gran San Miguel de Tucumán, constituido por las ciudades de San Miguel de Tucumán, Banda del Río Salí, Yerba Buena y Tafí Viejo .

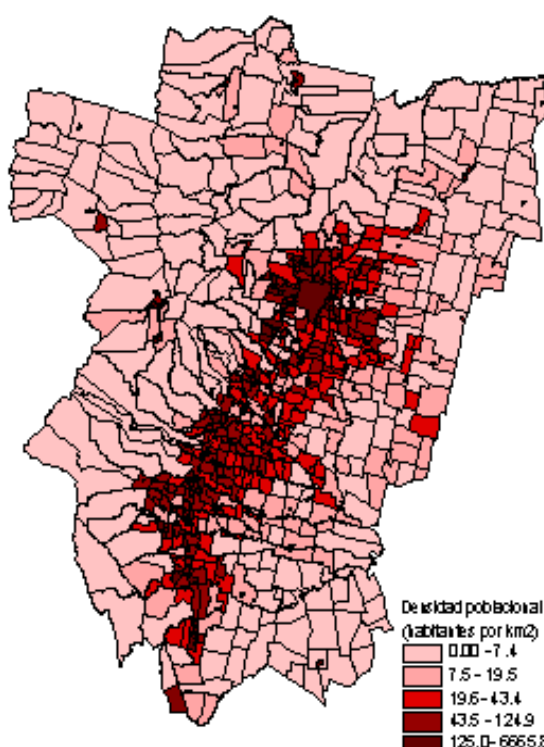


La distribución de la población es tal que existen zonas en las que la densidad es muy elevada, y en las que las vías de comunicación constituyen ejes vertebrales. Así es que la mayor parte de la población se concentra en zonas claramente definidas,



tal como lo muestra el mapeo de la distribución de la población según radios censales.

Tucumán presenta una población predominantemente joven, con un crecimiento demográfico algo mayor al 15 por mil anual, siendo más alto que el crecimiento promedio del país (Universidad Nacional de Tucumán, 2002), ubicándose por encima de la Tasa de Crecimiento Nacional (10,5 %) y por debajo de la región (20,2 %).





**Distribución de la población en la
Provincia de Tucumán según radios censales 2003**

Durante el año 2002 se produjeron 30.075 nacimientos.

La tasa de natalidad, que es de 21,1 por mil, se encuentra por encima del promedio nacional, de 18,2 por mil. El 16,5 % de los niños nacidos vivos en la provincia nacen de madres menores de 19 años, tasa superior a la tasa nacional.

Mientras los habitantes menores de 14 años representan el 30,6 % del total de la población Argentina, este valor representa el 34,8 % en Tucumán.

La tasa de Fecundidad y la Esperanza de Vida al Nacer fueron de 2,59 hijos por mujer y 71 años (73,96 años para la mujeres y 68,88 años para los varones) respectivamente.

 Facultad de Medicina - UNT	 CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación
--	---

DATOS DE MORBI MORTALIDAD

Indicadores de Salud

a) Indicadores de Mortalidad

Para el año 2002, Tucumán tuvo la tasa de mortalidad general más alta del NOA (6,5 por mil). En los últimos años las 10 primeras causas de muerte sufrieron variaciones. Las enfermedades del recién nacido pasaron a ser las causas más importantes de defunción; sin embargo disminuyeron las enfermedades cardiovasculares y aumentaron los tumores y las enfermedades cerebro vasculares. La tasa de mortalidad materna en la Provincia (5,3 por diez mil para el año 2002) aumentó sostenidamente a partir del año 2000, siendo mayor que la nacional (4,6 por diez mil en el año 2002).

Provincia de Tucumán. Mortalidad Infantil¹

	2000	2001	2002
<i>Tasa por 1000 de RNV</i>	22,4	24,5	24,3
Número de muertes de niños	674	748	728

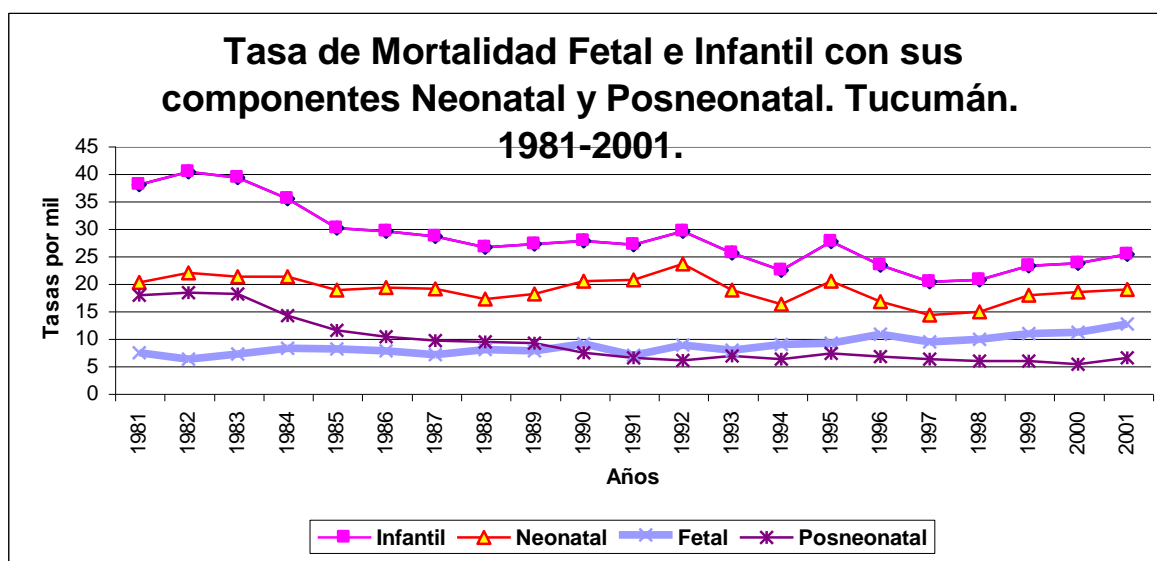
Dirección de Estadísticas y e Información de Salud de la Nación.

La tasa de mortalidad infantil tiene una tendencia en ascenso en los últimos años; encontrándose muy por arriba de la nacional (16,8 por mil). El componente neonatal precoz alcanza el 15,7 por mil, casi duplicando el valor nacional (8,4 por mil).

La tasa de mortalidad fetal por peso, en el año 2002 en Tucumán fue de 9,4 por mil, mayor que el 6,8 por mil nacional. La tasa de mortalidad perinatal aumentó a expensas del componente fetal, encontrándose en 28,8 por mil para el año 2002, siendo la nacional de 17,3 por mil.

Los siguientes gráficos muestran la evolución de la mortalidad infantil de la provincia en los últimos 20 años y sus tasas por departamentos en el año 2001.

¹ Los datos de mortalidad infantil del año 2003 no se encuentran disponibles a la fecha de esta publicación.



b) Indicadores de Morbilidad

La cobertura de inmunizaciones durante el año 2002 alcanzó los siguientes porcentajes: BCG (100%); Triple Viral (92,4%); Sabin (93,98%) y Cuádruple (93,8%) donde obtuvo la cobertura útil, lo que no sucedió para la hepatitis B (84,6%).

Entre las patologías prevalentes se destacaron la hepatitis A, las enfermedades tipo influenza, y la meningitis.

En el 2002 se realizó una campaña de seguimiento para el sarampión con una cobertura del 94%.

En relación al dengue, el Ministerio de Salud de la Nación alerta sobre casos de dengue clásico y hemorrágico en Brasil, Paraguay y Bolivia. En Argentina se han confirmado casos en las vecinas provincias de Salta y Jujuy. En Tucumán se presentó un caso importado durante el 2003 por lo que se deberán profundizar las acciones de vigilancia así como las actividades de promoción y prevención.

Según los datos de niños menores de 6 años y embarazadas bajo control, en Mayo del año 2003, incluidos en el Programa de Refuerzo Alimentario 20.254 niños (un 10,73% de la población de esa edad) se encontraban por debajo del percentilo 25, 1.503 (9,1%) 1.905 (1,01%) se encontraban debajo del percentilo 10 mientras que 147 (0,08 %) se encontraban debajo del percentilo 3. El número de embarazadas con desnutrición fue de 683 en el mismo período.

Aunque las metodologías aplicadas no permiten asegurar que todos ellos son desnutridos, estas cifras resultan representativas de la proporción de desnutrición en la población de menores de 6 años provenientes de familias en riesgo, pero evidencian la necesidad de fortalecer el diagnóstico y seguimiento de los desnutridos.



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

c) Cobertura

El total de consultas efectuadas en establecimientos del SI.PRO.SA. durante el año 2002 en la provincia fue de 2.801.535, con un promedio provincial de 2,09 consultas por habitantes por año.

El Área Programática Centro es la que tuvo mayor número de consultas, representando el 26,57% del total provincial, sin considerar los hospitales de Capital, que concentraron el 20,32% del total.

En cuanto a la producción de internación, el total provincial fue de 78.034 egresos hospitalarios, representando el área capital el 71% del total de egresos.

Del total de partos producidos en la provincia para el año 2002, el 69,7% (21.146 partos) fueron atendidos en los establecimientos del SI.PRO.SA. .

La cobertura real no se conoce, sólo puede ser estimada por el número de consultas ya que los esfuerzos realizados para aplicar sistemáticamente la programación local no han sido totalmente exitosos.

d) Patologías Prevalentes



Las patologías Prevalentes en la provincia son notificadas en la planilla C2.

La gran mayoría corresponde a las infecciones respiratorias agudas (IRA), parasitosis intestinal y diarreas.

Las 10 primeras causas de egresos en el año 2002 sumaron 32.718 egresos, de los cuales 15.905 correspondieron a partos únicos espontáneos, 3.118 a diarreas y gastroenteritis, 2.592 a coleditiasis, 2.400 a abortos no especificados, 1.782 a neumonía por organismos no especificados, 1.771 a partos únicos por cesárea, 1.367 a colecistitis, 1.365 a otros trastornos respiratorios, 1.217 apendicitis aguda y 1.201 a falsos trabajos de parto.

Con respecto a la producción hospitalaria queremos destacar que el mayor número de consultas correspondió al servicio de guardia, seguido por pediatría, clínica general y clínica médica.

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”

 Facultad de Medicina - UNT	 CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación
--	---

Patologías Prevalentes: N° de consultas por enfermedades de notificación obligatoria Tucumán-2002

<u>CÓDIGO</u>	<u>CAUSAS</u>	TOTAL
E96	IRA #	
	PARASITOSIS INT. * #	
C36	DIARREA #	
C39	GRIPE #	
E80.1	HTA	
C53	VARICELA	
E92	DESNUTRICIÓN	
E85	DIABETES	
C45	NEUMONÍA	
C37	ESTREPTOCOCCIAS #	
B18.2	MORDEDURA DE CAN	
C38	HEPATITIS	
C56	BLNORRAGIA #	
B19	SÍFILIS #	
	INTOXICACIÓN ALIMENTA	
C43	MENINGITIS	
E93	SIDA	
* se notifica solamente N° Total		
# no depurables		

Fuente: Dpto. de Estadísticas-SI.PRO.SA.

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

Conclusiones

La tabla siguiente presenta información del INDEC del año 2000 sobre población, densidad, porcentaje de hogares con NBI, esperanza de vida al nacer, tasa de natalidad y mortalidad infantil y materna.

Jurisdicción	Población 2001 habitantes	Densidad (hab/km2)	Hogares con NBI % s/total	Esperanza de vida al nacer			Tasa Natalidad en (0/00)	Tasa de Mortalidad en (0/00)			
				Total	Varón	Mujer		Infantil		Materna	Total
								1990	2000		
Cdad. Bs.As.	2,768,772	13,843.9	7.0	72.7	69.2	75.6	14.3	16.8	9.4	1.4	11.0
Buenos Aires	13,818,677	44.9	14.7	72.1	68.5	76.5	17.5	24.2	16.0	1.4	7.9
Catamarca	333,661	3.3	24.6	70.6	67.4	75.8	25.8	34.6	21.0	-	5.8
Cordoba	3,061,611	18.5	12.8	72.8	69.2	74.0	17.2	22.2	15.0	1.1	7.4
Corrientes	929,236	10.5	26.9	70.1	67.2	76.6	22.7	31.7	30.4	5.7	6.6
Chaco	983,087	9.9	33.2	69.0	65.6	73.2	25.8	35.8	21.9	7.7	6.2
Chubut	413,240	1.8	19.4	70.6	67.3	74.0	19.4	20.6	15.8	5.8	5.2
Entre Ríos	1,156,799	14.7	17.2	71.6	68.1	75.3	21.3	24.3	16.9	2.1	7.9
Formosa	485,700	6.7	34.3	69.4	66.3	72.6	25.7	33.2	23.0	17.7	5.3
Jujuy	611,484	11.5	33.6	68.4	65.2	71.7	22.6	35.8	23.1	7.3	5.3
La Pampa	298,460	2.1	12.0	71.6	68.2	75.2	18.1	22.2	15.3	1.8	7.1
La Rioja	289,820	3.2	23.6	70.4	67.0	73.9	22.6	28.8	20.9	4.7	5.5
Mendoza	1,576,585	10.6	15.3	72.7	69.8	75.8	19.6	21.1	14.3	6.8	6.8
Misiones	963,869	32.3	30.0	69.5	66.5	72.7	25.8	31.8	22.2	5.5	5.1
Neuquén	473,315	5.0	19.1	71.4	68.3	74.7	17.9	16.9	11.4	-	3.5
Río Negro	552,677	2.7	20.7	70.9	67.5	74.4	18.9	23.1	16.6	5.1	4.8
Salta	1,079,422	6.9	33.9	68.9	66.1	71.8	224.0	32.3	18.8	4.3	5.2
San Juan	622,094	6.9	17.2	71.1	68.1	74.3	22.7	24.4	19.4	9.9	6.9
San Luis	366,900	4.8	18.7	70.8	67.6	74.1	22.3	29.7	17.2	4.9	6.3
Santa Cruz	197,191	0.8	15.2	70.4	67.1	73.9	19.6	20.7	17.2	2.5	4.6
Santa Fe	2,997,376	22.5	14.0	72.3	68.5	76.3	16.9	28.3	14.4	4.4	8.3
Santiago del Estero	806,347	5.9	33.6	69.8	67.1	72.7	21.6	28.3	13.2	8.9	6.0
Tierra del Fuego	100,960	4.7	25.5	70.2	66.9	73.6	19.9	27.9	10.5	8.7	2.6
Tucumán	1,336,664	59.3	24.6	71.0	68.1	74.1	22.6	28.5	22.4	4.1	6.4
TOTAL	36,223,947	13.0	16.5	71.9	68.4	75.6	19.0	25.6	16.6	3.5	7.5

Fuente: INDEC y Ministerio de Salud (Anuario de Estadísticas Vitales 2000)

Notas: La información de población y densidad poblacional corresponde al Censo 2001; Hogares con NBI al Censo 1991; la esperanza de vida al nacer refiere al período 1990-1992 y las tasa de natalidad y mortalidad corresponden al año 2000.

El cuadro muestra que con relación a la mortalidad infantil (MI), la provincia de Tucumán presenta uno de los peores índices del país el 21º lugar, pero en relación al porcentaje de población con NBI se encuentra en el 15º lugar. Mientras que en Tucumán presenta un 24,6% de población NBI y 22,4% de tasa de MI, provincia como Salta y Chaco presentan 33,9% y 33,2% de población NBI, y 18,8 % y 21,9% de tasa MI respectivamente (Datos del año 2000). Esto evidencia una deficiente respuesta del sector salud, más allá de los factores sociales que afectan la tasa de mortalidad infantil. Nos encontramos en una situación crítica que requiere de un enfoque global para ser revertida.

4. Objetivo y Estrategias del Plan de Salud Oficial.



Objetivo

La organización de un Ministerio de Salud Pública con capacidad de rectoría y de regulación sobre la salud de la provincia, considerando a la misma en su acepción mas amplia, que articule un sistema de salud capaz de ejecutar acciones sanitarias de calidad con énfasis en la promoción de la salud.

Estrategias

La estrategia de Atención Primaria de la Salud orientará la organización de los Sistemas de Servicios de salud.

La intersectorialidad como consecuencia de la acción rectora del Ministerio, permitirá que el enfoque pase de la atención al individuo a la atención a la familia y a la comunidad en riesgo, reforzando la capacidad de las familias para el cuidado de su salud y la de las comunidades para la construcción de redes de protección especialmente de las mujeres y niños.

La sustentabilidad tanto de las políticas sanitarias como de todas las actividades del sector, garantizará el desarrollo armónico de la salud a lo largo del tiempo.

El fortalecimiento del sector público de salud en el marco del desarrollo del Estado Provincial y como actor principal del desarrollo social y económico de Tucumán.

5. Visión del futuro de la Salud en la Provincia

Para el final del año 2007 ésta será la descripción de la situación de salud de la Provincia:

Toda la población de Tucumán goza del mayor grado de bienestar público a un nivel de Salud, no menor a la media nacional.

La provincia de Tucumán en un marco general de modernización y fortalecimiento de sus estructuras públicas, adopta como políticas de Estado las políticas sanitarias, logrando consenso en la sociedad sobre el fin de las mismas.

El Estado provincial asume un rol protagónico para la movilización de los recursos de la sociedad en favor del bienestar de la población y en la regulación de todas las actividades relacionadas con la salud.

El sector salud cuenta con un Ministerio rector, normativo y evaluador que posee instrumentos legales y regulatorios apropiados para asegurar la implementación de sus políticas y planes, los que son evaluados y relacionados con las políticas y planes nacionales.



El servicio público de salud se ha fortalecido y brinda prestaciones de calidad en los campos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Existe complementariedad con los recursos regionales por medio de programaciones conjuntas en función de prioridades y el establecimiento de consorcios que articulen los recursos tecnológicos y humanos.

La vigilancia de la salud es una función central del Ministerio y se integra a una red regional y nacional con la que se comparten métodos y técnicas.

Toda la población tiene acceso al nivel adecuado de atención para las prioridades de salud que se definan y participa en las actividades de los servicios especialmente en las de prevención y promoción de la salud, ejerciendo su derecho a participar en la evaluación de los mismos.

La extensión de cobertura de los servicios de salud llega a la totalidad de la población, teniendo como eje a las familias y las comunidades en mayor riesgo e integra los servicios de salud con otros sectores, los gobiernos locales y la comunidad.

La red de servicios, con fines de planificación, comprende los sectores público, tanto provincial como municipal y privado.

La fiscalización sanitaria cumple un rol ordenador de las actividades relacionadas con la salud, haciendo cumplir las normativas y estándares nacionales e internacionales.

6. Metodología

El Plan Cuatrienal de Salud de Tucumán es de estructura sencilla, basada en un diagnóstico de la situación sanitaria en permanente actualización. Es parte del desarrollo del Estado provincial y se orienta en la visión política del Sr. Gobernador sobre la salud, en las estrategias mencionadas y adhiere a las prioridades explicitadas en las Bases del Plan Federal de Salud.

Estos principios y el conocimiento de la realidad nos permiten formular una serie de políticas socio sanitarias lo suficientemente detalladas como para asegurar que el camino por el cual transitamos esté claramente marcado y no presente dudas sobre sus fines ni sobre los medios a emplear.

Estas políticas están orientadas a obtener resultados tanto en el nivel de salud de la población como en la estructura y funcionamiento de las instituciones del sector, y contemplan una serie de objetivos y metas a ser alcanzados.

El Plan va orientado a producir cambios en el sector, pero también a establecer relaciones que permitan lograr cambios fuera del sector en aquellos aspectos que tienen influencia positiva o negativa en la salud pública.

Uno de los fines más importantes del Plan es lograr los consensos mínimos indispensables en la sociedad para avanzar con seguridad en su implementación, lo



que le otorgará sustentabilidad. Sin considerar la búsqueda de consenso un fin en sí mismo, se harán todos los esfuerzos necesarios para progresar eficientemente en este aspecto.

En este sentido la relación con las universidades, las asociaciones científicas, los gremios, la empresa privada y muy especialmente con la Legislatura y el Ministerio de Salud de la Nación es de gran importancia para construir la viabilidad Plan.

Los cambios serán graduales pero firmes y siempre respetarán a las personas en sus derechos adquiridos y en la seguridad de sus empleos, pero por sobre toda consideración se encontrará la salud de la población y el bien común.

DATOS DE PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS



La situación que se describe a continuación se caracteriza por:

- Insuficiencia en la cobertura de los servicios de salud y baja calidad de sus prestaciones.
- Extremada fragmentación de las actividades administrativas y programáticas lo que lleva a una ineficiencia paralizante.
- Centralización de la administración dada por una organización plana dependiente de un cuerpo colegiado de alta rotación.
- Modelo de servicios no funcional centrado en la atención a la demanda con escasa orientación a la promoción de la salud.
- Alta mortalidad y morbilidad evitable, especialmente materno infantil, y ausencia de programas integrados orientados a la mujer, al niño, al adolescente, al adulto y a la tercera edad..
- Muy escasa coordinación intersectorial .
- Inequidad en la distribución de los recursos y una migración de personal de la red de servicios a las oficinas centrales y hospitales de referencia, que lleva a los establecimientos periféricos a una situación límite.
- Inexistente capacidad de rectoría del Ministerio de Salud Pública y muy baja gobernabilidad del SI.PRO.SA..
- Escasa relación con el sector privado.
- Nula administración de la tecnología
- Relación conflictiva con otras instituciones del sector (Obra Social, PAMI, y municipios), no conducentes a un enfoque general sobre la salud de la población.

Estructura del sistema de salud

El sistema de salud tucumano, como es característico en todo el país, está compuesto por diversos sectores: obra social provincial Subsidio de Salud, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) , obras sociales nacionales, prepagas y mutuales y sistema público (Si.Pro.Sa.),

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”

 <i>Facultad de Medicina - UNT</i>	 <i>CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación</i>
--	---

La cobertura de salud de la población de Tucumán se muestra en la tabla a continuación:

	Beneficiarios	%
Subsidio Salud (OS Provincial)	305.000	23%
PAMI	92.000	7%
OSN y mutuales	178.000 *	13%
Prepagas	120.000 *	9%
Si.Pro.Sa.	642.000 #	48%
Total	1.337.000	100%

La cobertura real del Si.Pro.Sa. puede alcanzar a más del 50% de la población, ya que un elevado número de beneficiarios de los otros subsistemas, al no recibir atención de sus prestadores, se vuelcan al sector público para recibir atención.

* La cobertura de muchas obras sociales, mutuales y prepagas corresponde sólo a atención de baja complejidad. En el caso de atención de mayor nivel de complejidad los beneficiarios de dichos subsistemas deben pagar las prácticas de sus bolsillos o atenderse en el Si.Pro.Sa., elevando el número de beneficiarios que se atienden en el subsector público.

Subsidio de Salud: es la obra social provincial que brinda cobertura a los empleados provinciales, municipales y a los adherentes de los mismos, alrededor de 305,000 personas en toda la provincia. Su financiamiento proviene de aportes y contribuciones que realizan la provincia, las municipalidades y los propios trabajadores. Su presupuesto asciende a 70 millones de pesos al año. Tiene dificultad en recaudar los aportes por lo cual se ve desfinanciada. La reducción del aporte del empleador del 4,5% al 1,5%, contribuye a la dificultad mencionada. Por la falta de pago en tiempo y forma a los prestadores, estos han venido cobrando a los afiliados del SS, bonos complementarios llamados “plus médico” en casi todas las prestaciones.

El SS no posee prestadores propios y todas las prestaciones se subcontratan mayoritariamente con el sector privado y se pagan por prestación, no existiendo cápita ni módulos. No obstante de contratar al sector privado, los afiliados a la obra social utilizan el Si.Pro.Sa. para su atención. Hasta el momento el SS no abona estas prestaciones al Si.Pro.Sa., y aunque hay un acuerdo para que reembolse 2.16 millones de pesos por año aún no se ha realizado ningún pago. La cápita mensual por afiliado es de \$17,70, siendo \$10 menor que el promedio de las obras sociales provinciales del NOA, constituyéndose de esta manera en la obra social más desfinanciada de las provincias de noroeste del país.

PAMI: Tucumán tiene una Unidad de Gestión Local que administra una cápita de 91.624 afiliados, siendo en su mayoría jubilados y pensionados con adherentes, y una pequeña porción veteranos de guerra. El PAMI recibe prestaciones de 30 centros con 316 camas disponibles, 67 camas de terapia intensiva y 15 camas de unidad coronaria. La cantidad de camas disponibles no es suficiente y por eso



algunos afiliados del PAMI se atienden en los hospitales públicos del Si.Pro.Sa. El presupuesto que maneja es de 24 millones de pesos por año. El primer nivel de atención lo suministran a través de 92 centros de atención primaria, varios de los cuales se encuentran localizados en centros de jubilados. Cuentan con 200 médicos de cabecera distribuidos en toda la provincia. Este nivel paga un valor cápita de \$6,50 por afiliado. Los efectores no se encuentran adecuadamente distribuidos, siendo insuficientes en la zona oeste de los Valles Calchaquíes y en la zona este. El segundo y tercer nivel tiene una red de 10 prestadores privados, y les abonan \$13 por afiliado por mes.

Financiamiento del Sector Salud



El sistema provincial de salud, al responder a una estructura tripartita (pública, privada y seguridad social), similar al resto del país, se sostiene con financiamiento de diferentes fuentes, de acuerdo con la lógica predominante en cada uno de esos subsectores.

El gasto público que se efectúa dentro del territorio provincial corresponde a su vez, a tres tipos de presupuestos: el nacional, el provincial y el de los municipios de la provincia. El aporte de la Nación se lleva a cabo a través de programas con finalidades específicas que, en algunas oportunidades tienen su reflejo en el propio presupuesto provincial pero muchas otras es gasto directo de la Nación en la provincia (por ejemplo, la entrega de medicamentos mediante el “Programa Remediar”).

El gasto público provincial en salud, que ocupa aproximadamente el 10 % del presupuesto provincial total, es asignado en una proporción cercana al 75% al pago de sueldos y salarios. Es financiado en una proporción cercana al 40% por la asignación específica de una porción del Impuesto a las Ganancias cobrado por la Nación y recibido por la provincia. El resto es provisto por las rentas generales de la Provincia que a través de su presupuesto distribuye recursos tributarios de origen provincial y los recibidos por Coparticipación Federal de Impuestos. Debe aclararse, no obstante, que existe una porción menor del gasto provincial en salud que es financiado con impuestos de asignación específica dentro de la provincia. Por su parte, la seguridad social se financia fundamentalmente con cargas sobre los salarios que, en el caso del PAMI y las obras sociales nacionales, recauda la Nación. En cambio, el Instituto de Seguridad Social de la Provincia de Tucumán, que brinda cobertura a través del Subsidio de Salud a los empleados públicos de la provincia y municipios, se financia con cargas sobre los salarios que recauda la Provincia. En el caso de los municipios los retiene de las transferencias por coparticipación.

Por último, el financiamiento se completa con el gasto privado a través de la compra de planes de salud (medicina prepaga) por parten de la población y por el gasto directo de bolsillo.

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”

 Facultad de Medicina - UNT	 CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación
--	---

Recursos totales del Si.Pro.Sa.:	\$ 144.456.837
Recursos Propios (recursos del 2003 anualizados)	2.732.580.-
Fondos Nacionales P/Programas de salud (año 2002)	2.008.661.-(#)
Impuesto a la Salud Pública	11.483.604.-(*)
Ley de Juegos de Azar Art.21	2.500.428.-(*)
Aportes de la Provincia de Ley de Emergencia	4.620.000.-(*)
Fondos de Alícuota cero Ingresos Brutos	6.231.528.-(*)
Aportes de la Provincia reintegrables y no reintegrables	9.801.036.-(*)
Transferencias de la Provincia (partidas 011 personal 012 servicios no personal)	105.079.000

(*) Los importes consignados se obtuvieron anualizando los valores ejecutados desde enero hasta agosto del año 2003, se trata de valores percibidos.

(#) Este valor corresponde a los programas nacionales ejecutados durante el año 2002 y se parte del supuesto que son necesarios para el año en curso y no tenemos información sobre lo ejecutado en el período 2003.

El importe correspondiente a transferencia de la provincia de \$ 105.079.000.- surge del presupuesto para el año 2002 de las partidas consignadas en el presupuesto general.

Recursos Propios generados por el Si.Pro.Sa. proyectado 2003

Bono Ayuda Comunitaria	\$ 874.000	32%
Aranceles Hospitalarios	\$ 1.640.000	60%
Otros recursos	\$218.000	8%
Total	\$2.732.000	100%

Los recursos propios generados por el Si.Pro.Sa. (\$2.732.000) representan el 2% de los recursos que obtiene el subsistema público.

Gasto total del Si.Pro.Sa. y su composición	143.742.213
1. Aplicación de fondos enero a agosto 2003 anualizados	35.559.612
2. Partidas 011 y 012 del presupuesto general	105.079.000
3. Deudas	3.103.601

Los importes consignados en 1 y 3 provienen informados por la Dirección General de Recursos Financieros y el consignado en 2 proviene del presupuesto año 2002 del Ministerio de Salud Pública.

El Ministerio de Salud Pública posee una secretaría general con funciones administrativas, que en el año 2002 poseía una planta de 45 personas. Los recursos que manejaba eran de 6,9 millones de pesos, distribuidos de la siguiente manera:

- a) Gasto administrativo: 1,1 millones de pesos anuales
- b) Programa de Políticas Sociales Comunitarias (PoSoCo): 3,1 millones de pesos anuales.
- c) Pensiones no contributivas: 2,6 millones de pesos.
- d) Programa para personas con discapacidad: 50.000 pesos por año de recursos.
- e) Otros aportes para acción social: 25.000 pesos

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

Los recursos del PoSoCo provienen de la Ley 24.049 art. 14, aportes no reintegrables y corresponden al otorgamiento de subsidios. En este momento estos fondos han quedado a disposición de la Secretaría de Políticas Sociales

Composición del Gasto en Salud		
	Gasto	% del gasto
<i>Subsidio Salud (OS Provincial)</i>	75 millones	13,6%
Si.Pro.Sa.	145 millones	26,2%%
PAMI	24 millones	4,3%
OSN y mutuales	40 millones	7,2%
Prepagas	70 millones	12,6%
Gasto de bolsillo	200 millones [°]	36,1%
Total	554 millones ▲	100%

° El Gasto de bolsillo se menciona porque atiende las prestaciones no incluidas en las distintas coberturas. Es un cálculo aproximado, pero útil en el análisis macro.

▲ El gasto en salud de la provincia de Tucumán (554 millones de pesos) representa el 8% del producto bruto geográfico estimado en 6905 millones de pesos.

Con respecto al gasto per cápita se observa lo siguiente:

- Subsidio de Salud: Entre 17 y 20 pesos por afiliado y por mes (depende de la fuente de información)
- Si.Pro.Sa.: alrededor de 19 pesos por afiliado.
- PAMI: aproximadamente 20 pesos por afiliado y por mes.



El Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa).

El Sistema Provincial de Salud fue creado con la idea generatriz de un órgano central normativo que debe planificar todas las acciones de salud y medio ambiente de la Provincia, para los subsectores público, privado, y de la seguridad social. Propone una descentralización operativa, cuyas acciones deben ser ejecutadas por cada uno de ellos de manera independiente, interrelacionándose entre sí en el aspecto técnico funcional.

El gobierno del Sistema Provincial de Salud está a cargo de un Cuerpo Colegiado que se denomina Consejo Provincial de Salud (Co.Pro.Sa.). Conforman el Sistema Provincial de Salud junto al Nivel Político de Conducción, (Co.Pro.Sa.) un Nivel Central, (administrativo, contable, técnico, normativo, de asesoramiento y apoyo), y un Nivel Operativo integrado por Direcciones de: hospitales de capital, de Áreas Programáticas (A.P.) y de Áreas Operativas (A.O.) de la Red de Servicios constituida por hospitales y Centros de Atención Primaria (CAPS).

En el Nivel Operativo, el territorio provincial está dividido en cuatro Áreas Programáticas (A.P.) dependientes del Co.Pro.Sa. . Las mismas se subdividen en 36 Áreas Operativas (A.O.), de las cuales dependen los 25 hospitales del interior y 289 centros del primer nivel de atención de salud (CAPS), de los cuales 14 no tienen área de responsabilidad y dependen de otros que si la tienen. De la totalidad de los centros, 21 dependen de municipios o comunas, y se les han asignado áreas de

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”

 Facultad de Medicina - UNT	 CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación
--	---

responsabilidad como a los dependientes del Si.Pro.Sa., trabajando dentro de convenios que buscan armonizar su funcionamiento.

En San Miguel de Tucumán, se encuentran los 7 Hospitales de mayor complejidad, cuyas direcciones que tiene dependencia directa del Consejo Provincial de Salud. El Hospital Regional de Concepción ubicado en el A.P. Sur también depende directamente del Co.Pro.Sa.

Estructura de Atención de Salud del Si.Pro.Sa Tucumán-2003

Áreas Programáticas	Población Total	Áreas Operativas	Hospitales	CAPS*
I-CENTRO	680.155	6	7**	77
II- OESTE	163.687	9	5	60
III-ESTE	256.523	12	9	78
IV-SUR	283.017	9	11	74
TOTAL	1.383.382	36	32	289

Datos de Población 2003 Fuente: Res. 680/CPS-03

* Se incluyen Centros sin áreas de responsabilidad y dependientes de Municipios y Comunas

** Los 7 Hospitales de Capital no dependen del A. P. Centro.



La red de servicios está organizada en tres niveles de atención, de complejidad creciente, según la capacidad de resolución y la complejidad de los servicios.

El primer nivel de atención ambulatorio está constituido por la red periférica de CAPS distribuidos en toda la provincia, con horarios de atención de 6, 12 y 24 hs, a los que se les ha asignado un área de responsabilidad, a la que se encuentra asociada la población a cargo.

El segundo nivel de atención está conformado por los hospitales de mediana complejidad, en que se realiza consulta médica de especialidades básicas, y algunas especialidades críticas, guardia médica de 24 horas, prácticas de diagnóstico y tratamiento, internación clínica, quirúrgica de urgencia y programada, así como traslados programados y no programados a otros niveles de atención. También tienen población a cargo.

El tercer nivel de atención (representado por los hospitales de referencia: Hospital Padilla, Centro de Salud, Maternidad y Niños), incluye el mayor nivel de resolución en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”

 Facultad de Medicina - UNT	 CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación
--	---

Indicadores	Áreas Programáticas			
	Centro	Este	Este	Sur
Población	680.15	256.523	163.687	283.017
Porcentaje de la Población Provincial	49%	19%	12%	20%
Porcentaje de Población con NBI (2001)	19%	31%	31%	28%
Población NBI	129.989	79.522	50.742	79.244
Porcentaje del total de servicios	26%	29%	20%	25%
Total de Consultas 2002	744.460	446.770	431.166	590.414
Tasa de Mortalidad Infantil Año 2001	Superior a la Media Provincial	Superior a la Media Provincial	Superior a la Media Provincial	Inferior a la Media Provincial
% de Niños desnutridos < 6 años /niños <6 años bajo control.2002	22%	14%	13%	22%
Cobertura control de embarazo	26%			
Cobertura de Inmunizaciones en Menores de 1año. Año 2002	85%	85%	85%	85%
Médicos por habitante	1 cada 2566	1 cada 2489	1 cada 2145	1 cada 1205
Agentes Sanitarios por Flias. Tot.	1 cada 1180 Familias	1 cada 463 Familias	1 cada 577 Familias	1 cada 482 Familias
Agentes Sanitarios por Flias. Usuarías	1 cada 640 Familias	1 cada 463 Familias	1 cada 577 Familias	1 cada 482 Familias

El primer y segundo nivel de atención (25 hospitales del interior) están bajo la conducción de las A.O. (en 25 de ellas el director del área es también el director del hospital cabecera). En las A.O. se consolida información estadística, se administran fondos de funcionamiento y se realizan actividades relacionadas con la administración de personal. El equipo de salud de las A.O. está integrado por un médico, un supervisor de agentes sanitarios y una supervisora de enfermería.

Las A.O. dependen de las A.P. . La función de las A.P. es coordinar las acciones administrativo sanitarias de las A.O. . Cuentan con un equipo de apoyo administrativo de magnitud variable y con departamentos de Atención Primaria de la Salud y Técnico.

Sin embargo el mismo no se articula como una red de servicios, a fin de dar una respuesta adecuada a los requerimientos de la demanda, ya que fallan los mecanismos de referencia, siendo la asignación de recursos insuficiente para la resolución de problemas en el 1er. y 2do. nivel, o su derivación oportuna. La escasa coordinación entre los niveles técnicos y operativos y la falta de aplicación de las mismas acentúa la desarticulación.



DATOS SOCIALES

Actividad económica y condiciones de vida

El producto Bruto Geográfico (\$6.905) representó aproximadamente el 2% del Producto Bruto Interno Nacional (Informe Provincial del SIEMPRO, Abril 2002, Informe DE la provincia de Tucumán,).

La Tasa de Actividad para el NOA fue de 36,6% y la de Empleo de 28,8 % , mientras que la desocupación alcanzó el 21,3 %.

Según datos del INDEC, en 2001, el 20,5 % de los hogares poseían necesidades básicas insatisfechas.

En Octubre de 2001, la pobreza por ingresos alcanzó al 36,6 % de los hogares y al 45,9 % de las personas, porcentajes que muestran una situación más crítica que para el promedio del país (30,1% y 40,5% respectivamente) y un fuerte incremento con respecto a las tasas de pobreza observadas en 1998 (29,2% de hogares y 37,7 % en personas) 2.

En términos absolutos se puede afirmar que en Tucumán existen 119.449 hogares con 611.015 personas por debajo de la línea de pobreza.

La cantidad de indigentes alcanza a 38.572 hogares con 180.930 personas. La población pobre e indigente de Tucumán representa el 4,2% y el 3,4% de la población respectiva del país.

La pobreza afecta en mayor medida a los hogares con menores de 18 años a cargo (48,7%).

Los niños, adolescentes y jóvenes son, sin duda, los sectores más empobrecidos de la provincia. El 58% de los niños de hasta 5 años están por debajo de la línea de pobreza y casi el 21 % son indigentes.

El 23,5% de la población está en el rango de Necesidades Básicas Insatisfechas y la pobreza por ingresos alcanzó al 45,9% de los habitantes.

El 15 % de la población no tiene acceso a agua de la red pública.

Según datos del Sistema Provincial de Salud existen numerosos asentamientos irregulares en la periferia, en los cuales la situación es aún más crítica: Costanera, Lola Mora, Canal Sur, entre otros. La mayoría de las localidades vecinas a San Miguel, como Tafí Viejo, Alderetes y Banda del Río Salí, también son zonas de alto riesgo.

Respecto al desempleo, la situación de la capital tucumana es grave, ya que la crisis económica tuvo profundas consecuencias en el mercado de trabajo. En San Miguel de Tucumán y Tafí Viejo la tasa de desocupación creció de 14,9% en Octubre de 1998 a 17,9% en Octubre de 2001. Además, dentro del conjunto de jefes de hogar desocupados (27.800 aproximadamente) cerca de 21.700 tienen menores a su cargo.

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

Finalmente, el 48% de la población no tiene cobertura explícita en salud y se atiende en el subsector público.

HOSPITALES

INSTITUTO DE MATERNIDAD NUESTRA Sra. DE LAS MERCEDES (0381) – 4237083, Av M De Luna 1535 , SAN MIGUEL DE TUCUMÁN
HOSPITAL ÁNGEL C PADILLA DE TUCUMÁN (0381) – 4240848, J B Alberdi 550 , SAN MIGUEL DE TUCUMÁN
HOSPITAL PSIQUIATRICO J OBARRIO ATENCIÓN AL PUBLICO (0381) – 4330781, San Miguel 1650 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
HOSPITAL DEL NIÑO JESUS SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA (0381) – 4244708, Pje Hungría 750 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
HOSPITAL DE CLINICAS PTE NICOLAS AVELLANEDA (0381) - 4276008 Catamarca 2000 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN,
HOSPITAL DE SALUD MENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN (0381) – 4276303, Muñecas 2500 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
HOSPITAL DE TRANCAS (03862) - 421106, Trancas S/N , TRANCAS
HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI (03865) – 471023, Belgrano 851 , JUAN BAUTISTA ALBERDI
HOSPITAL DE AGUILARES (03865) – 481343, J B Alberdi S/N ,
HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCION MIGUEL BELASCUAIN (03865) – 425602, San Luis 150 , CONCEPCION
HOSPITAL LOS SARMIENTOS (03865) – 494003 Los Sarmientos S/N , LOS SARMIENTOS
HOSPITAL SANTA ANA (03865) – 493030, Pellegrini S/N , SANTA ANA
HOSPITAL GOMEZ LLUECA, Gómez Lluca 100 , SIMOCA
HOSPITAL TAFI DEL VALLE (03867) - 421031 T del Valle S/N , TAFI DEL VALLE
HOSPITAL CENTRO DE SALUD ZENON J SANTILLAN, (0381) – 4310842, Av Avellaneda 750 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
SIPROSA - SISTEMA PCIAL. DE SALUD AREA OPERATIVA NORESTE
HOSPITAL ANGEL C PADILLA DE TUCUMAN ADMINISTRACION (0381) – 4249576, J B Alberdi 550 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
HOSPITAL DEL NIÑO JESUS (0381) – 4247141. Pje Hungría 750 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
HOSPITAL GENERAL LAMADRID (03863) – 426229, Sarmiento 453 , MONTEROS
HOSPITAL MARIO V STIVALA (03865) – 496027, San Martín S/N , LA COCHA
HOSPITAL RAMON HUMBERTO MAZA (03891) – 421026, Lamadrid S/N , LA MADRID
HOSPITAL BELLA VISTA (0381) – 4820198, Calle S/Nomb S/N , BELLA VISTA
HOSPITAL DE Burruyacu, Independencia S/N , BURRUYACU
HOSPITAL PSIQUIATRICO J OBARRIO DIRECCION (0381) - 4323116 San Miguel 1850 , SAN MIGUEL DE TUCUMAN
CENTRO DE SALUD DR RAMON CARRILLO (0381) - 4254588 Sarmiento 2050 , YERBA BUENA
HOSPITAL PARAJON ORTIZ (03863) – 461038, Belgrano 210 , FAMAILLA
HOSPITAL RANCHILLOS (03869) – 421040, Calle S/Nomb S/N , RANCHILLOS
HOSPITAL DE Burruyacu, Independencia S/N , BURRUYACU
HOSPITAL LOS RALOS (03869) – 491370, E Avellaneda S/N , LOS RALOS

“ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL NOROESTE ARGENTINO”



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

HOSPITAL GOBERNADOR GARMENDIA (03894) – 491000, Ruta 336 S/N ,
GOBERNADOR GARMENDIA
HOSPITAL SAN PABLO (0381) – 4917640, Av San Martín 150 , SAN PABLO
HOSPITAL RANCHILLOS (03869) – 421310, Calle S/Nomb S/N , RANCHILLOS

CENTROS MÉDICOS

CENTRO RADIOLOGICO MENDEZ COLLADO, Muñecas 444 - CP(4000) - S M de Tucumán
(0381) 421-7000
CENTRO PRIVADO DE CARDIOLOGIA , Rivadavia 550 - CP(4000) - S M de Tucumán
(0381) 430-5330
C.E.O. Córdoba 172 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381) 422-5845
CENTRO MEDICO SAN ROQUE SRL , Balcarce 579 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381)
430-6987, Oncología - Hematología
RENAL SRL San Lorenzo 124 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381) 430-3039
CENTRO DE ECOGRAFÍA Y RADIOLOGÍA, Salta 793 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE
TUCUMÁN (0381) 430 - 6884
SIMLE.R., Las Piedras 549 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMÁN (0381) 421 - 0038
MENDEZ VALLADARES, Rivadavia 358 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381)
421 - 2293
RENAL SRL, San Lorenzo 124 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMÁN (0381) 430 - 3039
CLINICA DE GARGANTA NARIZ Y OIDO, Marcos Paz 452 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE
TUCUMÁN (0381) 422 - 2822
CLINICA DE REPOSO DEL NOROESTE SA, Jujuy 3900 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE
TUCUMAN (0381) 429 - 5099
SANATORIO SAN LUCAS, Monteagudo 660 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381) 422-0515
SANATORIO NTRA SRA DEL ROSARIO SRL Leandro Aráoz 157 - CP(4142) - MONTEROS
(03863) 42 - 6409
SANATORIO PASQUINI SRL, Monteagudo 75 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN
(0381) 431 - 0105
SANATORIO PSIQUIATRICO DR CORBALAN IPPI, Av Colón 1090 - CP(4000) SAN
MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 436 - 3003
SANATORIO RACEDO, J B Alberdi 255 - CP(4142) - MONTEROS (03863) 42 - 6020
SANATORIO RIVADAVIA SA, Rivadavia 546 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN
(0381) 430 - 5454
SANATORIO SAN LUCAS, Monteagudo 660 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN
(0381) 422 - 0515
CENTRO PRIVADO DE CARDIOLOGÍA, Rivadavia 550 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE
TUCUMAN (0381) 430 - 5330
SENYP, Balcarce 480 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 422 - 2262



Facultad de Medicina - UNT



CONAPRIS - Ministerio de Salud de la Nación

MEDICINA PREPAGA

NORTE SALUD, Crisóstomo Alvarez 865 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381) 430-6098
AREVALO MEDICINA, 24 de Septiembre 942 - CP(4000) - S M de Tucumán (0381) 430-6666
OMINT MEDICINA PRIVADA, Mendoza 414 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 430 - 4100
OMINT MEDICINA PRIVADA, Mendoza 414 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 430 - 4100
Principio del formulario
Final del formulario
MEDIC - PASS SRL. Corrientes 379 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 422 - 8327
ORGANIZACION GALVEZ, Alem 160 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 452 - 5526
LA NUEVA MEDICAL GROUP-PLANES DE SALUD, C Alvarez 314 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 422 - 3787
COLMED, 9 De Julio 355 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 430 - 7444
NORTE SALUD SA, Crisóstomo Alvarez 865 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 430 - 6098
RED DE SEGURO MEDICO SRL, San Martin 879 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 421 - 5660
SPM, Mendoza 348 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 450 - 7700
JERARQUICOS SALUD, Marque - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0800) 555 - 4844
INTERSALUD MEDICINA PRIVADA, Chacabuco 80 - CP(4000) - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (0381) 421 - 9911