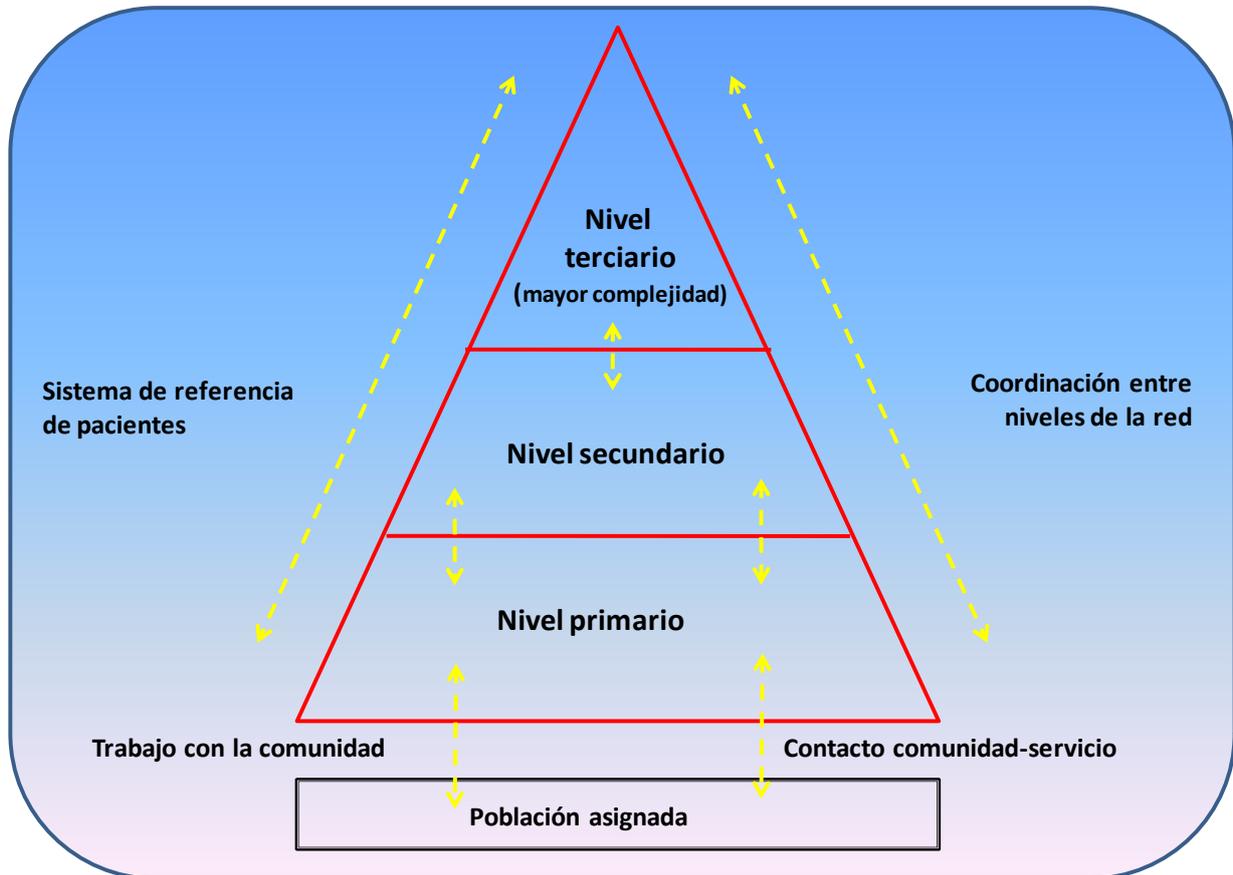




Perfil Institucional de los Servicios de Salud Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) - Chile



César Gattini

Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)
Escuela de Salud Pública - Instituto de Salud Poblacional
Facultad de Medicina - Universidad de Chile

Perfil Institucional de los Servicios de Salud Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) - Chile

Cesar Gattini (1)

**Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)
Escuela de Salud Pública - Instituto de Salud Poblacional
Facultad de Medicina. Universidad de Chile**

(1) Director Ejecutivo e investigador principal del Observatorio OCHISAP, Escuela de Salud Pública Facultad de Medicina. Universidad de Chile

Biblioteca de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile,

I. Título: Perfil Institucional de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) - Chile

II. Serie Técnica de Reportes del Observatorio Chileno de Salud Pública. Santiago: 2014/4

III. Autor: Cesar Gattini

Perfil Institucional de los Servicios de Salud Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) – Chile
Santiago, Chile: (c) 2015

1. INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD
2. EQUIDAD EN EL ESTADO DE LA SALUD
3. DESARROLLO SOSTENIBLE
4. CHILE

La Escuela de Salud Pública dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Observatorio Chileno de Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Escuela de Salud Pública los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Edición de la Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.



Esta obra está publicada bajo una Atribución-No Comercial-Sin Derivadas 4.0 de Creative Commons.

Usted es libre de copiar distribuir y comunicar públicamente la obra, o hacer obras derivadas, bajo las siguientes condiciones:

- *Atribución. Debe reconocer la autoría de la obra en los términos especificados por el propio autor o licenciante.*
- *No comercial. No puede utilizar esta obra para fines comerciales*
- *Licenciar igual. Si altera o transforma esta obra, o genera una obra derivada, sólo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a ésta.*
- *Al utilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra.*
- *Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.*
- *Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.*

Introducción

Los Perfiles institucionales de los Servicios de Salud presentan un resumen o breve síntesis de cada uno de ellos. El Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) cuenta con 29 Servicios de Salud territoriales que tienen responsabilidades de acción sanitaria sobre territorios geográficos definidos, que puede ser de alcance regional o sub-regional. Estos son organismos estatales, funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tienen a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

La red asistencial en cada Servicio se organiza y coordina en niveles según complejidad asistencial. Constituye un conjunto de establecimientos asistenciales que pueden depender directamente del Servicio de Salud, de las municipalidades, o bien corresponder a otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de Salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí, para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

Estos resúmenes son un aporte complementario del Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP), el cual constituye un instrumento de vigilancia y monitoreo de la situación sanitaria nacional. Este Observatorio ha sido implementado en la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Junto a otros aportes informativos difundidos a través del sitio Internet de OCHISAP, el Observatorio busca contribuir con mejor información y conocimiento a diversas audiencias, tanto relacionadas con la salud pública como público en general. Busca ser un apoyo informativo y analítico a las políticas, gestión y acción en salud, así como al empoderamiento de la ciudadanía. Para ello, busca compartir información de los aspectos sanitarios más relevantes.

Como estrategia de gestión informativa, en estos perfiles se ha utilizado fuentes de información oficiales o ya difundidas por medios impresos o virtuales. Con ello se busca contar con coherencia diagnóstica con la información utilizada por las distintas entidades nacionales. Sin embargo, el aporte informativo de este documento está supeditado a la calidad, consistencia y oportunidad de la información difundida por las fuentes oficiales, especialmente del Ministerio de Salud.

En la medida que la difusión de información gubernamental fortalezca su contenido y calidad, y sea más oportuna, se podrá contar con diagnósticos y panoramas de situación más sólidos, pertinentes y útiles. Ello es necesario para conocer y vigilar la situación de salud actual de un modo más adecuado y oportuno, con sus logros, brechas y carencias, así como los desafíos sanitarios que dicha situación representa.

Índice

	Página
Servicio de Salud Arica	7
Servicio de Salud Iquique	12
Servicio de Salud Antofagasta	18
Servicio de Salud Atacama	24
Servicio de Salud Coquimbo	29
Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio	35
Servicio de Salud Viña Del Mar – Quillota	40
Servicio de Salud Aconcagua	46
Servicio de Salud Metropolitano Norte	51
Servicio de Salud Metropolitano Occidente	56
Servicio de Salud Metropolitano Central	62
Servicio de Salud Metropolitano Oriente	67
Servicio de Salud Metropolitano Sur	72
Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente	77
Servicio de Salud O'Higgins	82
Servicio de Salud Maule	89
Servicio de Salud Ñuble	95
Servicio de Salud Concepción	101
Servicio de Salud Arauco	107
Servicio de Salud Talcahuano	112
Servicio de Salud Biobío	117
Servicio de Salud Araucanía Norte	122
Servicio de Salud Araucanía Sur	127
Servicio de Salud Valdivia	133
Servicio de Salud Osorno	138
Servicio de Salud del Reloncaví	143
Servicio de Salud Chiloé	148
Servicio de Salud Aisén	153
Servicio de Salud Magallanes	158

Servicio de Salud Arica

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud de Arica es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), cuya cobertura. Es un Servicio de reciente creación (2007), que fue establecido en línea con la instauración de la nueva XV Región de Arica y Parinacota (la que se encuentra en el extremo norte y fronterizo del país). Previamente, su estructura y funciones formaban parte del Servicio de Salud de Tarapacá. (1,2) La región tiene 16,9 mil kilómetros cuadrados y un relieve en que destaca la costa, las cordilleras de la costa y de los Andes, y una depresión intermedia. Se caracteriza por poseer un clima desértico (costero, normal y de altura), en que predomina la extrema aridez y muy poca vegetación.

La cobertura del área geográfica del Servicio- establecida por decreto supremo - es de alcance regional e incluye las comunas de Arica, Camarones, Putre y General Lagos. Con un tamaño de población regional relativamente pequeño (176,1 mil habitantes estimados para 2015, el 1% de la población nacional), el 98% de la población regional reside en la ciudad de Arica, capital de la región y que se ubica aproximadamente a 2.000 km. de la capital del país. Arica tiene activa interrelación con los países vecinos, lo que influye en su dinamismo comercial y el intercambio de población, en constante interacción entre sus pasos fronterizos. (1,(2,5,6) .

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Arica



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con un solo hospital (Dr. Juan Noé) que es regional y de mayor complejidad (tipo 1) en la comuna de Arica, con 234 camas. La red asistencial del Servicio de Salud de Arica es más simple y concentrada que la existente en general en los otros Servicios, debido al relativo bajo tamaño de la población regional, la cual reside casi en su totalidad en la comuna de Arica (98%).

La red asistencial también incluye varios centros ambulatorios, tanto de nivel primario como especializados en salud mental. Las otras 3 comunas, de bajo volumen de población, cuentan con postas rurales (cuadros 1 y 2).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Arica, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Consultorio de Salud Mental	2
Consultorio General Urbano	1
Centro de Salud Familiar	5
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	8
Total	20

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospital del Servicio de Salud Arica

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Dr. Juan Noé Crevanni	Arica	1	234	13.9	891	102	89	322

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

El hospital de Arica incluye niveles de complejidad secundario y terciario. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. Este nivel debiese actuar – según normativa e eficiencia de la red - por referencia desde el nivel primario, y sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como hospitalización. Cuenta con atención ambulatoria provista de un consultorio adosado en ese tipo de establecimientos. El nivel terciario (otras especialidades más complejas) se caracteriza por una cobertura abierta a aquella población que necesita atención más compleja y especializada. Los niveles secundario y terciario debieran servir de preferencia como destino de referencia de pacientes derivados desde otros niveles, especialmente desde el nivel primario. Puede actuar como un centro de referencia no sólo para recibir pacientes desde de su propia área de red asistencial, sino que puede tener carácter supra-regional, según necesidades de Servicios contiguos, y está abierto a la demanda asistencial de cualquier origen (pública, privada o sin previsión). (1-4)

La atención ambulatoria es provista por 5 centros de salud familiar (CESFAM) urbanos: “Dr. Remigio Sapunar”, “Dr. Amador Neghme”, “Dr. Víctor Bertín Soto”, “Enfermera Iris Véliz” y "Eugenio Petruccelli", 1 CESFAM rural en Putre, 8 postas rurales, 1 centro comunitario de salud familiar (CECOSF), 2 equipos de siquiatria y salud mental

ambulatoria (ESSMA), 2 hogares protegidos, 2 residencias protegidas, 1 casa de atención del Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS), 2 Centros de Salud Ambiental, 1 unidad de atención primaria oftalmológica (UAPO), 1 Hospital de Día y 1 centro de rehabilitación tipo 1.(2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Las principales actividades asistenciales anuales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3; como referencia, también se presenta las actividades totales del SNSS; en ambos casos, se utiliza la la razón (tasa) anual de actividades por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que los establecimientos de la red del SNSS están abiertos a toda la población. Ello cobra importancia por cuanto el Hospital de Arica, por ser el único establecimiento de mayor complejidad, no cuenta con alternativas asistenciales similares en el sector privado regional. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales anuales del Servicio de Salud Arica y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	SS Coquimbo		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	13.9	77.4	1105.6	63.0	1.23
Total Cirugía Mayor	8.7	48.7	574.4	32.7	1.49
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.5	8.3	134.2	7.6	1.09
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	7.3	40.4	440.2	25.1	1.61
Partos	2.2	12.3	152.6	8.7	1.41
Cesáreas	0.6	3.5	61.7	3.5	0.98
Porcentaje de Cesareas	28.2	---	40.5	---	0.70
Consultas Especialidad Hospital	124.0	690.3	6780.3	386.2	1.79
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	135.5	754.3	7525.1	428.6	1.76
Consultas Especialidad APS	1.6	8.8	332.6	18.9	0.46
Consultas Morbilidad APS Médico	106.2	591.5	11739.2	668.6	0.88
Consultas de Urgencia APS	38.3	213.4	15645.4	891.1	0.24
Total Consultas de Urgencias	173.8	967.8	23170.5	1319.7	0.73
Exámenes de Medicina Preventiva	21.9	121.8	1487.4	84.7	1.44

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación a la tasa nacional de actividades, destaca que se registró un cuarto más de tasa de egresos hospitalarios y media vez más de intervenciones de cirugía mayor. Existe notorio menor nivel de consultas de urgencia en el nivel primario, pero mayor nivel en el hospital del Servicio. Dada la concentración de población en la comuna de Arica, es posible que la población tienda a acudir al hospital directamente, para efectos de atención de urgencia, considerando que no hay centros con sistema de atención primaria de urgencia (SAPU) en ese Servicio.

Situación socioeconómica, de previsión y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 215,5 mil pesos mensuales, nivel que era inferior al nivel nacional (241,6 mil pesos), aunque con discreta menor pobreza (14,3%) pero mayor escolaridad (11,0 años de estudio). Estas cifras son similares en Arica, ya que la casi totalidad de la población se encuentra allí. Destaca el nivel de bajos ingresos, pobreza y baja escolaridad en Putre y General Lagos, que son comunas poco pobladas en zonas desérticas. (12-15)

De modo relativamente similar al nivel nacional de previsión en salud, destaca que en 2009, casi cuatro de cinco personas de la población regional era beneficiaria de FONASA y una de cada diez personas estaba bajo aseguramiento de ISAPRE (cuadro 4). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos y de previsión de salud en comunas del Servicio de Salud Arica

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Arica	171.9	216.6	14.2	11.1	77.2	10.8	8.6	3.4
Camarones	1.9	244.0	9.5	7.6	94.7	0.0	0.3	5.0
Putre	1.1	135.3	26.1	7.6	90.9	1.2	5.9	2.0
General Lagos	1.2	104.7	20.5	4.1	95.0	0.0	0.0	5.0
Servicio de Salud	176.1	215.5	14.3	11.0	77.5	10.6	8.5	3.4
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Arica

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Arica	171.9	77.1	6.6	92.9	75.0
Camarones	1.9	---	0.0	0.0	---	0.0						
Putre	1.1	78.3	4.1	60.9	80.0	0.0						
General Lagos	1.2	---	0.8	1.1	100.0	0.0						
Servicio de Salud	176.1	77.1	6.5	91.3	74.5	7.8						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13-14)

La esperanza de vida al nacer estimada para el quinquenio 2005-2010 era 77,1 años. El Índice de Swaroop indicaba que 75,0% de defunciones ocurría después de los 50 años, proporción que era discretamente inferior al nivel nacional. Se registró una tasa de 91,3 años de vida potencial perdidos por cada mil habitantes, nivel superior al nivel nacional (de sólo 73,3 años) (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Arica”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Arica y Parinacota, Red asistencial de Arica y Parinacota, Servicios de Salud”. URL: http://www.saludarica.cl/red_asistencial.html (Acceso 8 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Iquique

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Iquique es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Su sede se encuentra en la ciudad de Iquique (aproximadamente a 1.800 km de la capital) y el área geográfica cubierta - establecida por decreto supremo - corresponde a la I Región de Tarapacá, ubicada cerca del extremo norte del país (entre las regiones de XV de Arica y Parinacota y II de Antofagasta). Es un Servicio de reciente creación (2007), establecido luego de que la antigua Región del mismo nombre fuese reducida al territorio correspondiente a la antigua provincia de Tarapacá, mientras que el resto de la Región (la antigua provincia de Arica y Parinacota) fue convertido en la nueva XV Región (con ese mismo nombre). (1,2) La Región se caracteriza por poseer un clima desértico (costero, normal y de altura), en que predomina la extrema aridez y muy poca vegetación (es una de las regiones más secas del mundo). Tiene activo comercio e industria, en que influye su condición de puerto libre, con excepciones o franquicias especiales por parte del Estado. (2)

La división político-administrativa regional incluye dos provincias y siete comunas (mapa 1). La red asistencial del Servicio de Salud de Iquique está principalmente concentrada en el complejo con-urbano de Iquique-Alto Hospicio. Esas dos comunas conforman una metrópoli que concentra 298,5 mil (85,2%) de los 350,5 mil habitantes regionales estimados para 2015 (2,0% de la población nacional). (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Iquique



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Según la información del cuadro 2 y Sitio Web del Servicio de Salud (agosto de 2015), se cuenta con un hospital regional de mayor complejidad (Dr. Ernesto Torres G., de tipo 1) con 353 camas. También se ha dispuesto la creación del hospital comunitario de Salud Familiar de Alto Hospicio, que inicialmente funciona como centro de salud familiar.

El hospital de Iquique incluye niveles de complejidad secundario y terciario. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. Este nivel debiese actuar – según normativa e eficiencia de la red - por referencia desde el nivel primario, y sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como hospitalización. Cuenta con atención ambulatoria provista de un consultorio adosado en ese tipo de establecimientos. El nivel terciario (otras especialidades más complejas) se caracteriza por una cobertura abierta a aquella población que necesita atención más compleja y especializada. Los niveles secundario y terciario debieran servir de preferencia como destino de referencia de pacientes derivados desde otros niveles, especialmente desde el nivel primario. Puede actuar como un centro de referencia no sólo para recibir pacientes desde de su propia área de red asistencial, sino que puede tener carácter supra-regional, según necesidades de Servicios contiguos, y está abierto a la demanda asistencial de cualquier origen (pública, privada o sin previsión).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Iquique, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Consultorio de Salud Mental	3
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	7
Consultorio General Urbano	2
Consultorio General Rural	4
Centro de Salud Familiar	5
Centro Comunitario de Salud Familiar	2
Posta de Salud Rural	14
Total	38

Fuente: Ministerio de Salud de Chile (6)

Cuadro 2. Hospital del Servicio de Salud en Iquique (y de Alto Hospicio, en implementación)

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Ernesto Torres Galdames	Iquique	1	353	17.1	1140	144	111	379
de Salud Familiar Dr H. Reyno	Alto Hospicio	--	--	--	94	14	10	20

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Además la red incluye varios centros ambulatorios, tanto consultorios generales como dedicados a salud mental. Las otras 3 comunas, de bajo volumen de población, cuentan con postas rurales (cuadros 1 y 2). (6,7) La atención primaria de salud es provista en centros de salud urbanos y rurales que incluye los centros dependientes del propio Servicio, como otros que están bajo administración municipal. También forman parte de la red cinco consultorios urbanos municipales, ubicados en las comunas de Iquique y Alto Hospicio; dos consultorios rurales municipales, ubicados en las comunas de Pica y Pozo Almonte. 13 postas rurales municipales, ubicadas en Colchane, Huara, Pica, Pozo Almonte, Camiña, y Chanavayita; y dos clínicas privadas, ubicadas en la comuna de Iquique, con las cuales se mantiene convenios de prestaciones de salud. (2)

En el nivel primario se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población. Ello cobra importancia por cuanto el Hospital de Iquique, por ser el único establecimiento de mayor complejidad, no cuenta con alternativas asistenciales similares en el sector privado regional. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud de Iquique y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	17.1	50.7	1105.6	63.0	0.81
Total Cirugía Mayor	8.9	26.5	574.4	32.7	0.81
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.2	6.5	134.2	7.6	0.85
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	6.7	20.0	440.2	25.1	0.80
Partos	3.6	10.8	152.6	8.7	1.24
Cesáreas	1.6	4.8	61.7	3.5	1.36
Porcentaje de Cesareas	44.4	---	40.5	---	1.10
Consultas Especialidad Hospital	126.1	375.0	6780.3	386.2	0.97
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	121.0	360.1	7525.1	428.6	0.84
Consultas Especialidad APS	11.2	33.4	332.6	18.9	1.76
Consultas Morbilidad APS Médico	161.6	480.6	11739.2	668.6	0.72
Consultas de Urgencia APS	329.4	980.1	15645.4	891.1	1.10
Total Consultas de Urgencias	450.5	1340.2	23170.5	1319.7	1.02
Exámenes de Medicina Preventiva	42.9	127.6	1487.4	84.7	1.51

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL sobre actividades SNSS 2013 (11)

En las actividades desarrolladas por el Servicio de Salud en 2013, destaca que hubo 20% menos de hospitalizaciones - y de cirugía mayor - que la tasa observada en todo el SNSS, y un cuarto más de partos. Hay discreta menor tasa de atenciones de urgencia en el hospital, pero 76% más en los servicios de urgencia de atención primaria; probablemente incida en que en Alto Hospicio (comuna con 112,6 mil habitantes) aún no cuenta con hospital terminado y plenamente funcionando (el hospital local está aún en construcción). Sin embargo, el total de consultas anuales de urgencia tiene una razón similar a la registrada en el total del SNSS. Destaca además, 50% de mayor proporción de exámenes de medicina preventiva respecto al nivel nacional. (11)

Situación socioeconómica, de previsión y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 218,2 mil pesos mensuales, nivel que era inferior al nivel nacional (241,6 mil pesos), aunque con discreta menor pobreza (14,3%) pero mayor escolaridad (10,7 años de estudio). A pesar de que Iquique y Alto Hospicio son comunas contiguas, la pobreza en esta última es casi el doble, alcanzando a uno de cada cinco habitantes, mientras que allí, el ingreso per cápita mensual solo alcanzaba a 170,1 mil pesos. De modo relativamente similar al nivel nacional de previsión en salud, destaca que en 2009, tres cuartos de la población regional era beneficiaria de FONASA y una de cada diez personas estaba bajo aseguramiento de ISAPRE (cuadro 4). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Iquique

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Iquique	186.1	250.3	11.7	11.2	70.5	15.2	10.6	3.7
Alto Hospicio	112.6	170.1	20.4	10.3	86.7	6.4	4.6	2.3
Pozo Almonte	19.7	175.6	11.7	9.8	87.8	7.3	2.1	2.8
Camiña	0.9	188.0	10.6	6.4	96.9	0.3	2	0.8
Colchane	1.6	116.8	36.9	5.6	93.6	0.7	2.1	3.6
Huara	3.6	173.7	8.2	7.9	97.5	0.9	0.8	0.8
Pica	25.9	198.3	13.1	9.5	89.1	5.7	2.4	2.8
Servicio de Salud	350.5	218.2	14.4	10.7	77.4	11.6	7.9	3.1
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

La esperanza de vida al nacer estimada para el quinquenio 2005-2010 era 77,1 años (similar al nivel nacional). El Índice de Swaroop indicaba que 69,1% de las defunciones ocurría después de los 50 años, proporción discretamente inferior al nivel nacional; pero se registró una tasa de de 66,6 años de vida potencial perdidos por cada mil habitantes, nivel superior al nivel nacional. En forma concomitante con la mayor pobreza registrada en Alto Hospicio, destaca que allí la mortalidad infantil era de casi cuatro veces el nivel nacional (26,7 muertes por mil nacidos vivos en el período 2010.2012). En Pozo Almonte, con casi 20 mil habitantes, la mortalidad infantil alcanzó a 45,6 muertes por mil NV (más de 6 veces el nivel nacional), (cuadro 5) (12-14).

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Iquique

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	A VPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Iquique	186.1	77.2	5.5	82.7	73.0	7.7
Alto Hospicio	112.6	78.1	2.2	46.6	58.6	26.7
Pozo Almonte	19.7	77.3	2.5	50.8	57.8	45.8
Camiña	0.9	68.0	3.1	42.4	100.0	7.1
Colchane	1.6	---	0.6	40.2	100.0	5.1
Huara	3.6	81.8	2.6	66.8	66.7	13.0
Pica	25.9	77.5	1.4	25.3	89.3	23.1
Servicio de Salud	350.5	77.1	4.1	66.6	69.1	16.2
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

- OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Tarapacá”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Iquique, Red asistencial de Iquique”. URL: http://ssiq.redsalud.gob.cl/?page_id=69 (Acceso 8 de agosto, 2015)
- Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
- Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
- MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
- INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
- MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
- MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
- MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
- MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
- MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Antofagasta

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud de Antofagasta es un Servicio ubicado en el norte del país, entre las regiones de Tarapacá y Atacama. Su sede se encuentra en la ciudad de Antofagasta (ubicada a 1.300 km. de la capital) y el área geográfica que cubre - establecida por decreto supremo - corresponde a la II Región de Antofagasta, que se ubica entre las regiones de Tarapacá y Atacama. (1,2)

La división político-administrativa regional incluye tres provincias y nueve comunas (mapa 1). Tiene una población estimada de 607,4 mil habitantes para 2015. (3,4% del total nacional). Sus características geográficas son relativamente similares a las de la región vecina de Tarapacá, con un clima desértico (costero, normal y de altura), aridez del paisaje natural con muy escasa vegetación.

La población tiende a asentarse en la zona costera, especialmente en la ciudad capital regional de Antofagasta o en lugares cercanos a la actividad minera (especialmente de cobre), que es la principal actividad económica y ha permitido el marcado surgimiento económico de la región en los últimos años. (1,2,5)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Antofagasta



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

La red asistencial del Servicio de Salud de Antofagasta incluye 5 hospitales, de los cuales el de Antofagasta – Dr. Leonardo Guzmán - tiene mayor complejidad (tipo 1, con 755 camas) y es de carácter regional. En Calama se encuentra un hospital de complejidad media (tipo 2), mientras que en las ciudades de Tocopilla, Taltal y Mejillones cuentan con hospitales de menor complejidad (tipo 3 y 4). La red asistencial también incluye varios centros ambulatorios, tanto de nivel primario como especializados en salud mental. Las otras 3 comunas, de bajo volumen de población, cuentan con postas rurales (cuadros 1 y 2).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Antofagasta, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	2
Centro de Diagnóstico Terapéutico	1
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	3
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	6
Consultorio General Urbano	5
Consultorio General Rural	2
Centro de Salud Familiar	5
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	12
Total	43

Nota: () Incluye a centros que son independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)*

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Antofagasta

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Leonardo Guzmán	Antofagasta	1	755	20.3	1296	175	141	424
Dr. Carlos Cisternas	Calama	2	149	8.4	434	61	30	91
Dr. Marcos Macuada	Tocopilla	3	27	1.8	200	13	6	69
21 de Mayo	Taltal	4	40	0.9	87	8	2	28
de Mejillones	Mejillones	4	13	0.1	45	5	2	14

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL. (8-10)

Según información del cuadro 5 y Sitio Web del Servicio de Salud de Antofagasta, destaca la existencia del Centro Asistencial Norte de Antofagasta, que incluye servicio de emergencia y varias unidades ambulatorias que incluyen medicina física y rehabilitación, salud mental, COSAM norte y hospital del día, oftalmología, urología, neurología y ginecología, periodoncia y ortodoncia. También se dispone del Centro Oncológico de Antofagasta, que es un centro suprarregional de alta tecnología para el tratamiento de enfermedades oncológicas, que cubre pacientes de regiones XV, I, II y III. (1-4)

El hospital de Antofagasta incluye niveles de complejidad secundario y terciario. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. Este nivel debiese actuar – según normativa e eficiencia de la red - por referencia desde el nivel primario, y sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como hospitalización. Cuenta con atención ambulatoria provista de un consultorio adosado en ese tipo de establecimientos. El nivel terciario (otras especialidades más complejas) se caracteriza por una cobertura abierta a aquella población que necesita atención más compleja y especializada. Los niveles secundario y terciario debieran servir de preferencia como destino de referencia de pacientes derivados desde otros niveles, especialmente desde el nivel primario. Puede actuar como un centro de referencia no sólo para recibir pacientes desde de su propia área de red asistencial, sino que puede tener carácter supra-regional, según necesidades de Servicios contiguos, y está abierto a la demanda asistencial de cualquier origen (pública, privada o sin previsión). (1-4)

La atención primaria de salud provista en los centros ambulatorios urbanos y rurales incluye centros tanto del propio Servicio como otros que están bajo administración municipal. El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

La red de urgencia se organiza entre los diversos centros hospitalarios y ambulatorios, que incluyen las unidades de urgencia de hospitales y los sistemas de atención primaria de urgencia.

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Antofagasta y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	31.4	52.8	1105.6	63.0	0.84
Total Cirugía Mayor	14.0	23.6	574.4	32.7	0.72
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.8	3.1	134.2	7.6	0.40
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	12.2	20.5	440.2	25.1	0.82
Partos	4.2	7.1	152.6	8.7	0.82
Cesáreas	1.5	2.5	61.7	3.5	0.72
Porcentaje de Cesareas	35.8	---	40.5	---	0.89
Consultas Especialidad Hospital	160.7	270.3	6780.3	386.2	0.70
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	256.4	431.2	7525.1	428.6	1.01
Consultas Especialidad APS	2.6	4.4	332.6	18.9	0.23
Consultas Morbilidad APS Médico	175.7	295.5	11739.2	668.6	0.44
Consultas de Urgencia APS	332.1	558.6	15645.4	891.1	0.63
Total Consultas de Urgencias	588.5	989.8	23170.5	1319.7	0.75
Exámenes de Medicina Preventiva	29.3	49.2	1487.4	84.7	0.58

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación a la tasa nacional de actividades, destaca que en el Servicio de Salud de Antofagasta se provee 15% menos de egresos hospitalarios y casi 30% meso de cirugía mayor y de consulta de especialidades, así como

menores tasas en otras actividades. La región de Antofagasta es una zona emergente, especialmente en torno a la minería, que ha favorecido el importante desarrollo de recursos y actividades asistenciales privadas.

Situación socioeconómica, de previsión y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 284,2 mil pesos mensuales, nivel que era superior al nivel nacional (241,6 mil pesos), destacando el ingreso de algunas comunas como Calama, Taltal y San Pedro de Atacama. En forma coherente, la pobreza (4,4%) era la mitad del nivel nacional (14,7%), y discreta mayor escolaridad (10,9 años de estudio). En forma compatible con el surgimiento económico regional, uno de cada 5 habitantes era beneficiario de ISAPRE y siete de cada diez era beneficiario de FONASA. Los beneficiarios de ISAPRE alcanzaban a un cuarto en Calama y más de la mitad en María Elena (cuadro 4). (12-14)

Los indicadores básicos de salud en la región reflejaban un nivel de discretamente menor respecto al desarrollo observado a nivel nacional: La esperanza de vida al nacer estimada para el quinquenio 2005-2010 era 75,9 años y el Índice de Swaroop indicaba que 77,3% de defunciones ocurría después de los 50 años; mientras que la tasa de AVPP por mil habitantes era de 77,3 años (cuadro 5) (12-14).

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos y de previsión de salud en comunas del Servicio de Salud Antofagasta

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA % 2009	ISAPRE % 2009	Otra % 2009	Ninguna % 2009
Antofagasta	396.8	279.3	7.6	11.1	71.6	21.0	4.4	3.0
Mejillones	12.1	251.8	6.2	10.0	83.1	12.1	2.8	2.0
Sierra Gorda	4.3	230.1	3.0	9.7	79.7	13.6	2.0	4.7
Taltal	10.2	367.0	7.0	9.7	89.8	4.8	2.2	3.2
Calama	149.7	299.2	7.9	10.9	69.4	25.3	2.3	3.0
Ollagüe	0.2	202.0	5.3	7.6	92.1	4.7	0.1	3.1
San Pedro de Atacama	11.3	337.7	6.9	9.3	85.6	5.4	3.8	5.2
Tocopilla	20.1	239.7	10.7	10.4	80.4	16.5	1.8	1.3
María Elena	2.7	217.4	6.5	11.0	44.1	52.0	0.6	3.3
Servicio de Salud	607.4	284.2	7.7	10.9	71.9	21.4	3.7	3.0
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Antofagasta

Comuna	Población (miles)	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer	general	A VPP	% Defunc.	Infantil
		(años)	* 1000 h	* 1000 h	50+ años	* 1000 NV
2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012	
Antofagasta	396.8	77.3	4.8	73.5	72.4	7.7
Mejillones	12.1	76.1	3.9	65.4	59.1	2.0
Sierra Gorda	4.3	74.9	1.3	13.8	100.0	0.0
Taltal	10.2	73.4	8.4	86.4	81.8	7.6
Calama	149.7	73.4	4.4	83.9	62.2	8.9
Ollagüe	0.2	76.2	4.1	60.6	---	0.0
San Pedro de Atacama	11.3	72.6	1.7	56.4	41.2	6.3
Tocopilla	20.1	72.7	8.9	122.6	71.3	12.6
María Elena	2.7	72.0	2.6	59.5	55.6	6.5
Servicio de Salud	607.4	75.9	4.8	77.3	69.2	8.0
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Antofagasta”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Antofagasta, Red asistencial URL: http://ssa.redsalud.gob.cl/?page_id=180 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)

11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27>
Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL:
<http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL
<http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio,
2015

Servicio de Salud Atacama

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud de Atacama es un Servicio ubicado en el norte del país, entre las regiones de Antofagasta y Coquimbo. Su sede se encuentra en la ciudad de Copiapó Antofagasta y el área geográfica que cubre - establecida por decreto supremo - corresponde a la II Región de Atacama, ubicada entre regiones de Antofagasta y Coquimbo. La Región cubre 9 comunas (mapa 1), y cuenta con una población estimada en 290,7 mil habitantes para 2015 (1,6% del total nacional), de los cuales el 60,4% vive en la Comuna de Copiapó, sede del Servicio de Salud. (1,2)

En sus características geográficas destaca el predominio de clima desértico (costero, normal y de altura) con algunas precipitaciones invernales. Similar a las otras regiones ubicadas más al norte, su principal actividad económica es la minería, la que constituye una base importante del desarrollo regional. (6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Atacama



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud de Atacama, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	3
Consultorio General Urbano	1
Consultorio General Rural	4
Centro de Salud Familiar	14
Centro Comunitario de Salud Familiar	1
Posta de Salud Rural	16
Total	41

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud de Atacama

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
San José del Carmen	Copiapó	2	291	12.5	834	105	54	258
Dr. Jerónimo Méndez Arancibia	Chañaral	4	38	1.0	70	6	1	16
Dr. Florencio Vargas	Diego de Almagro	4	31	0.8	74	9	1	18
Provincial del Huasco	Vallenar	3	133	5.9	449	53	31	152
Dr. Manuel Magalhaes Medling	Huasco	4	14	0.4	66	9	2	16

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según el cuadro 2 y el Sitio Web del Servicio de Salud, la red asistencial cuenta con cinco hospitales, de los cuales el de Copiapó – San José del Carmen - tiene mayor complejidad (tipo 2, con 291 camas) y es de carácter regional. El hospital de Vallenar tiene ámbito provincial y además se cuenta con hospitales de menor complejidad en Chañaral, Diego de Almagro y Huasco (que son de tipo 3 y 4). La red asistencial también incluye varios centros ambulatorios, tanto de nivel primario como especializados en salud mental. Las otras 3 comunas, de bajo volumen de población, cuentan con postas rurales (cuadros 1 y 2).

El hospital de Copiapó incluye niveles de complejidad secundaria. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. Este nivel debiese actuar – según normativa e eficiencia de la red - por referencia desde el nivel primario, y sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como hospitalización. Cuenta con atención ambulatoria provista de un consultorio adosado en ese tipo de establecimientos. El nivel secundario debiera servir de preferencia como destino de referencia de pacientes derivados desde otros niveles, especialmente desde el nivel primario, y está abierto a la demanda asistencial de personas de cualquier origen y previsión (pública, privada o sin previsión). (1-4)

La red de urgencia incluye tanto los servicios de urgencia de los hospitales, como los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia (en algunos horarios) en los consultorios de tipo urbano del Servicio o en centros de tipo consultorios y postas rurales.

La red asistencial de Atención Primaria de Salud está constituida por Centros de Salud (CES); Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud familiar (CECOSF); Postas de Salud Rural (PSR); Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU); y Servicios de Urgencia Rural (SUR). (2)

La atención primaria de salud provista en los centros ambulatorios urbanos y rurales incluye centros tanto del propio Servicio como otros que están bajo administración municipal. El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales anuales del Servicio de Salud Atacama y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	20.6	71.8	1105.6	63.0	1.14
Total Cirugía Mayor	8.2	28.5	574.4	32.7	0.87
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	0.5	1.7	134.2	7.6	0.23
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	7.7	26.7	440.2	25.1	1.07
Partos	3.5	12.1	152.6	8.7	1.39
Cesáreas	1.6	5.7	61.7	3.5	1.62
Porcentaje de Cesareas	47.1	---	40.5	---	1.17
Consultas Especialidad Hospital	95.8	334.1	6780.3	386.2	0.87
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	163.5	570.5	7525.1	428.6	1.33
Consultas Especialidad APS	3.3	11.6	332.6	18.9	0.61
Consultas Morbilidad APS Médico	92.1	321.2	11739.2	668.6	0.48
Consultas de Urgencia APS	236.7	825.7	15645.4	891.1	0.93
Total Consultas de Urgencias	400.2	1396.2	23170.5	1319.7	1.06
Exámenes de Medicina Preventiva	19.4	67.7	1487.4	84.7	0.80

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales, destaca que en el servicio de salud de Atacama existe mayor nivel de egresos (casi un cuarto más) y de intervenciones de cirugía mayor (casi un cuarto más). Las consultas de urgencia se concentran más bien en hospitales y que en centros de atención primaria. Sin embargo, cabe destacar que el principal hospital regional es de tipo 2 y no cuenta con especialidades complejas.

Situación socioeconómica y de salud del área geográfica

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe

destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos y de previsión de salud en comunas del Servicio de Salud Atacama

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Copiapó	175.4	232.7	15.8	10.6	76.1	11.8	6.5	5.6
Caldera	15.6	233.3	14.3	10.2	75.7	8.1	8.2	8.0
Tierra Amarilla	14.0	211.3	13.4	9.1	88.2	4.5	4.4	2.9
Chañaral	12.2	225.1	15.5	9.8	82.3	4.9	4.9	7.9
Diego de Almagro	9.6	346.5	8.8	10.7	75.8	18.4	2.8	3.0
Vallenar	45.3	182.9	18.1	10.0	81.3	11.5	4.9	2.3
Alto del Carmen	4.8	170.7	6.0	8.5	93.6	0.4	2.4	3.6
Freirina	5.9	178.4	13.8	9.4	89.3	5.5	2.3	2.9
Huasco	7.9	183.0	12.9	10.2	86.3	7.9	2.6	3.2
Servicio de Salud	290.7	224.2	15.4	10.3	78.7	10.7	5.8	4.8
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Atacama

Comuna	Población (miles)	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer	general	AVPP	% Defunc.	Infantil
		(años)	* 1000 h	* 1000 h	50+ años	* 1000 NV
	2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
Copiapó	175.4	77.7	4.5	71.7	72.4	10.3
Caldera	15.6	78.3	4.4	68.4	76.1	8.2
Tierra Amarilla	14.0	76.9	4.3	58.1	75.0	4.4
Chañaral	12.2	75.3	6.0	96.0	69.7	8.2
Diego de Almagro	9.6	76.1	5.2	68.1	77.6	7.7
Vallenar	45.3	76.7	6.8	80.7	81.2	5.8
Alto del Carmen	4.8	74.7	5.0	58.9	66.7	0.0
Freirina	5.9	75.6	4.1	48.2	75.0	3.3
Huasco	7.9	75.3	8.3	105.1	77.3	6.1
Servicio de Salud	290.7	77.2	5.1	73.5	74.4	8.5
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 224,2 mil pesos mensuales, nivel inferior al nivel nacional (241,6 mil pesos) y discreta mayor pobreza (15,4%) y escolaridad (10,3 años de estudio). Destaca la mayor pobreza registrada en Vallenar (18,1%).

De modo relativamente similar al nivel nacional de previsión en salud, destaca que en 2009, casi 8 de 10 personas era beneficiaria de FONASA y una de cada diez personas era beneficiaria de ISAPRE (cuadro 4). (12-14)

Los indicadores seleccionados de salud eran relativamente similares a lo registrado a nivel nacional: La esperanza de vida al nacer estimada para el quinquenio 2005-2010 era 77,1 años. El Índice de Swaroop indicaba que 74,4% de defunciones ocurría después de los 50 años, y la tasa de de vida potencial perdidos por cada mil habitantes fue de 73,5 años (cuadro 5). (12-14).

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Atacama”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Atacama, Red asistencial URL: http://ssat.redsalud.gob.cl/?page_id=168 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y criticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Coquimbo

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Coquimbo es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Su cobertura geográfica tiene alcance regional para la región de Coquimbo. Esta Región se ubica en el norte del país y tiene una superficie de 40,7 mil km². Se encuentra localizada entre las Regiones de Atacama y Valparaíso. Se le denomina “Norte Chico” por su ubicación entre el norte y centro del país. Se encuentra en una transición entre tipos de climas desérticos del norte y otros mediterráneos del centro.

Su división político-administrativa incluye tres provincias y 15 comunas y tiene una población estimada de 769,8 mil habitantes para 2015, que representa 4,3% del total nacional (comunidades en mapa 1). Su sede se encuentra en La Serena (ciudad ubicada a 470 km de la capital y cubre el área geográfica de la IV Región de Coquimbo. La ciudad capital de La Serena conforma un complejo urbano con la ciudad de Coquimbo, donde reside la mayoría de la población regional (59,0%).

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Coquimbo



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El clima es semiárido con variada vegetación, destacando que las características del relieve y orografía permiten el desarrollo de una importante red hidrográfica, favorecido con el establecimiento de grandes embalses. En la producción y actividad económica destacan la minería, el sector silvo-agropecuario y la pesca, con una emergente actividad de producción y exportación de fruta. (1,2,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Coquimbo, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	5
Consultorio de Salud Mental	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	10
Consultorio General Urbano	1
Consultorio General Rural	11
Centro de Salud Familiar	11
Centro Comunitario de Salud Familiar	6
Posta de Salud Rural	97
Total	146

Nota: () Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)*

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Coquimbo

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
San Juan de Dios	La Serena	2	271	15.4	885	135	103	312
San Pablo	Coquimbo	2	270	14.9	919	139	103	333
Dr. Antonio Tirado Lanas	Ovalle	2	192	9.5	579	70	40	225
Dr. Humberto Elorza Cortéz de Salamanca	Illapel	3	54	2.9	220	24	6	76
San Juan de Dios	Salamanca	4	26	1.4	102	13	1	34
Dr. José Arraño	Combarbalá	4	20	0.6	86	9	2	29
San Juan de Dios	Andacollo	4	15	0.4	74	6	3	26
San Pedro	Vicuña	4	30	1.5	99	11	2	33
	Los Vilos	4	33	1.1	124	9	5	42

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud Coquimbo, la red asistencial incluía nueve hospitales, de los cuales los que están ubicados en la Serena y Coquimbo y que tienen mayor complejidad (de tipo 2), compartiendo el carácter regional. Los otros hospitales se ubican en siete comunas: uno tiene complejidad de tipo 3 (en Illapel), mientras que el resto es de tipo 4. La red asistencial también incluye varios centros ambulatorios, tanto de nivel primario como especializados en salud mental. Las otras 6 comunas, de relativo bajo volumen de población, cuentan con consultorios y postas rurales (cuadros 1 y 2). De acuerdo a información reportada por el

Servicio de salud Coquimbo, los establecimientos que constituyen la Red asistencial de la IV Región son 9 Hospitales; 11 Consultorios Generales Urbanos; 11 Consultorios Generales Rurales y 98 Postas Salud Rural. (2,7)

Los hospitales de San Juan de Dios en la Serena y San Pablo en Coquimbo incluyen niveles de complejidad secundario y terciario. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. Este nivel debiese actuar – según normativa e eficiencia de la red - por referencia desde el nivel primario, y sus acciones involucran tanto atención ambulatoria como hospitalización. Cuenta con atención ambulatoria provista de un consultorio adosado en ese tipo de establecimientos. El nivel terciario (otras especialidades más complejas) se caracteriza por una cobertura abierta a aquella población que necesita atención más compleja y especializada. Los niveles secundario y terciario debieran servir de preferencia como destino de referencia de pacientes derivados desde otros niveles, especialmente desde el nivel primario. Puede actuar como un centro de referencia no sólo para recibir pacientes desde de su propia área de red asistencial, sino que puede tener carácter supra-regional, según necesidades de Servicios contiguos, y está abierto a la demanda asistencial de cualquier origen (pública, privada o sin previsión). (1-4)

La red de urgencia incluye tanto los servicios de urgencia de los hospitales, como los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia (en algunos horarios) en los consultorios de tipo urbano del Servicio o en centros de tipo consultorios y postas rurales.

La red de atención primaria incluye varios tipos de centros que reciben distintos tipos de denominaciones, como el Consultorio de Salud Mental, los Centros de Salud Familiar (CESFAM); los Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); los SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia); y los Consultorios y Postas Rurales (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación a la tasa nacional de actividades, destaca que existe similar tasa de egresos anuales, mayor atención de partos y más de la mitad de ellos corresponden a cesáreas. La menor proporción de consultas de urgencia en APS probablemente se relacione con consultas de urgencia directamente en hospitales (los hospitales 3 y 4 cumplen esa función en el propio establecimiento). (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud de Coquimbo y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	47.6	63.5	1105.6	63.0	1.01
Total Cirugía Mayor	28.0	37.4	574.4	32.7	1.14
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.5	7.3	134.2	7.6	0.95
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	22.6	30.1	440.2	25.1	1.20
Partos	10.4	13.8	152.6	8.7	1.59
Cesáreas	5.3	7.1	61.7	3.5	2.02
Porcentaje de Cesareas	51.3	---	40.5	---	1.27
Consultas Especialidad Hospital	264.7	353.2	6780.3	386.2	0.91
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	348.4	465.0	7525.1	428.6	1.08
Consultas Especialidad APS	5.7	7.6	332.6	18.9	0.40
Consultas Morbilidad APS Médico	354.7	473.3	11739.2	668.6	0.71
Consultas de Urgencia APS	792.5	1057.6	15645.4	891.1	1.19
Total Consultas de Urgencias	1141.0	1522.6	23170.5	1319.7	1.15
Exámenes de Medicina Preventiva	70.3	93.8	1487.4	84.7	1.11

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 182,9 mil pesos mensuales, nivel inferior en 50 mil pesos respecto al nivel nacional (241,6 mil pesos), y su nivel de pobreza era discretamente mayor (15,9%), con algo menos de escolaridad (10,0 años de estudio). Destaca el alto nivel de pobreza registrado en Ovalle y Combarbalá, donde alcanza a un cuarto de la población (25,0% y 23,4% respectivamente). El ingreso per cápita mensual en Río Hurtado alcanzaba sólo a 111,0 mil pesos (menos de la mitad que el nivel registrado a nivel nacional. Las comunas de Combarbalá y Monte Patria tenían ingresos per cápita discretamente superiores (125,0 y 128,9 mil pesos respectivamente).

El 87,2% de la población era beneficiario de FONASA. De modo consistente con el nivel de bajos ingresos y pobreza, varias comunas de la región tienen una proporción de beneficiarios de FONASA que supera el 90% y tres superaban el 95%. Sólo 4,4% de la población era beneficiaria de ISAPRE a nivel regional, con comunas donde alcanzaba a menos de 1% (cuadro 4). (12-14)

A nivel regional, los indicadores seleccionados de salud son discretamente mejores que los registrados a nivel nacional, especialmente en el complejo urbano de La Serena y Coquimbo (donde vive tres de cada cinco personas de la región). La esperanza de vida al nacer estimada para el quinquenio 2005-2010 en la región era de 78,6 años, el Índice de Swaroop indicaba que 78,0% de defunciones ocurría después de los 50 años, y se producían 67,3 años de vida potencial perdidos por cada mil habitantes, nivel inferior al nivel nacional. La mortalidad infantil era de 7,8 muertes por mil nacidos vivos, discretamente superior al nivel nacional. Sin embargo, destaca que en Combarbalá la mortalidad infantil alcanzaba a 18,7 muertes por mil nacidos vivos (cuadro 5) (12-14).

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Coquimbo

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
La Serena	234.3	201.3	13.9	10.7	83.2	4.3	4.6	7.9
Coquimbo	233.3	203.0	13.6	10.5	85.1	7.9	3.1	3.9
Andacollo	7.8	204.9	17.7	9.1	85.0	8.1	3.5	3.4
La Higuera	4.0	222.5	15.4	7.3	89.1	1.1	1.8	8.0
Paiguano	4.6	155.3	6.9	8.8	85.9	3.6	6.4	4.1
Vicuña	27.2	188.4	15.5	9.3	88.5	2.2	5.8	3.5
Illapel	31.2	176.4	11.6	9.3	92.0	2.5	1.0	4.5
Canela	8.1	130.6	17.0	7.1	96.6	0.1	0.3	3.0
Los Vilos	19.1	152.2	18.8	9.8	96.2	2.6	0.4	0.8
Salamanca	25.7	151.7	15.8	8.9	90.4	3.8	3.4	2.4
Ovalle	115.6	150.5	25.0	9.5	90.7	1.2	5.0	3.1
Combarbalá	11.7	125.0	23.4	8.0	95.1	1.0	0.5	3.4
Monte Patria	32.4	128.9	14.2	8.3	94.9	1.0	2.7	1.4
Punitaqui	10.6	158.8	18.3	8.0	89.3	1.7	3.1	5.9
Río Hurtado	4.3	117.0	11.7	7.2	93.4	1.3	1.5	3.8
Servicio de Salud	769.8	182.9	15.9	10.0	87.2	4.4	3.7	4.7
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Previsión en salud de las comunas del Servicio de Salud Coquimbo

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
								2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012
La Serena	234.3	78.7	4.8	62.2	77.8	8.7						
Coquimbo	233.3	79.0	4.9	63.9	76.1	7.6						
Andacollo	7.8	75.3	10.1	109.0	81.0	10.4						
La Higuera	4.0	81.3	7.1	86.4	67.9	10.8						
Paiguano	4.6	77.4	5.9	55.3	85.2	0.0						
Vicuña	27.2	79.3	5.3	71.2	76.8	6.8						
Illapel	31.2	78.4	6.0	74.2	78.1	11.1						
Canela	8.1	77.7	8.6	88.0	84.7	3.8						
Los Vilos	19.1	77.1	6.0	103.6	74.6	13.2						
Salamanca	25.7	78.4	5.6	69.9	77.9	7.0						
Ovalle	115.6	78.5	5.9	68.6	79.8	6.3						
Combarbalá	11.7	76.8	8.8	87.7	85.8	18.7						
Monte Patria	32.4	79.3	5.6	62.6	80.1	3.0						
Punitaqui	10.6	72.7	6.1	62.4	84.4	2.3						
Río Hurtado	4.3	78.7	8.0	69.6	85.7	5.6						
Servicio de Salud	769.8	78.6	5.4	67.3	78.0	7.8						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Coquimbo”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Departamento de Salud Coquimbo “Estructura Organizacional”, URL: <http://www.apscoquimbo.cl/page-ds.php> (acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Su sede se encuentra en Valparaíso (ciudad ubicada a 115 km de la capital) y cubre el área geográfica que incluye parte de la provincia de Valparaíso y la provincia de San Antonio, en la V Región de Valparaíso. El área cubierta se encuentra colindante con el Servicio de Salud Viña - Quillota de la misma región, y con las Regiones Metropolitana y de O'Higgins.

La división político-administrativa cubierta por el Servicio de Salud es de 8 comunas (mapa 1) con una población residente estimada de 484,5 mil habitantes para 2014. Valparaíso concentra el 54,6% de la población del Servicio y forma un complejo urbano con Viña del mar, ciudad que forma parte del Servicio de Salud vecino. Con la excepción de Casablanca, sus comunas y ciudades son de borde costero, y Valparaíso es el principal puerto del país, en fluida comunicación con la capital.

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	1
Centro de Diagnóstico Terapéutico	1
Centro de Referencia de Salud	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	6
Consultorio General Urbano	13
Consultorio General Rural	2
Centro de Salud Familiar	10
Centro Comunitario de Salud Familiar	4
Posta de Salud Rural	21
Total	63

Nota: (*) Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Carlos Van Buren	Valparaíso	1	490	27.0	1768	11	167	613
Dr. Eduardo Pereira Ramírez	Valparaíso	2	240	6.7	478	1	40	179
Claudio Vicuña	San Antonio	2	164	10.0	462	6	23	183
Del Salvador	Valparaíso	3	87	0.7	201	1	13	54
San José	Casa Blanca	4	8	0.2	74	4	4	25

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, entre los hospitales se cuenta con el Hospital Carlos Van Buren, de tipo 1 y con 532 camas de diversa complejidad (agudas, básicas mediana complejidad y críticas, la mayor parte de ellas indiferenciadas) es un centro de referencia regional y extra regional para Oncología y Neurocirugía. Se cuenta además con el Hospital Dr. Eduardo Pereira, de 222 camas, con Medicina Interna y Cirugía general y de especialidad; el Hospital Claudio Vicuña de San Antonio, 157 camas, con especialidades Médicas, Quirúrgicas, Gineco-Obstétricas y Pediatría; el Hospital Psiquiátrico Del Salvador, Valparaíso; y el Hospital San José de Casablanca, con 6 camas indiferenciadas y un servicio de urgencias con 3 camas de observación. (2)

La red de urgencia incluye 3 servicios de emergencias, en los hospitales Carlos Van Buren, Claudio Vicuña de San Antonio y San José de Casablanca. Además se cuenta con una red de Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), ellos complementan las atenciones brindadas en los consultorios y Centros de Salud Familiar (CESFAM).

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se produce media vez más de egresos hospitalarios y 10% más de intervenciones de cirugía mayor. También destaca que hay 43% más de consultas de especialidad en hospital y casi el doble de consultas de urgencia hospitalarias. En el resto de actividades, en general hay cierta similitud en la tasa anual de actividades provistas por el Servicio de Salud, en relación al nivel nacional.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	44.7	93.1	1105.6	63.0	1.48
Total Cirugía Mayor	17.6	36.7	574.4	32.7	1.12
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	3.7	7.8	134.2	7.6	1.01
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	13.9	29.0	440.2	25.1	1.16
Partos	4.4	9.2	152.6	8.7	1.05
Cesáreas	1.9	3.9	61.7	3.5	1.11
Porcentaje de Cesareas	42.5	---	40.5	---	1.05
Consultas Especialidad Hospital	265.1	553.0	6780.3	386.2	1.43
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	402.0	838.5	7525.1	428.6	1.96
Consultas Especialidad APS	10.4	21.7	332.6	18.9	1.14
Consultas Morbilidad APS Médico	220.6	460.1	11739.2	668.6	0.69
Consultas de Urgencia APS	364.1	759.4	15645.4	891.1	0.85
Total Consultas de Urgencias	766.1	1597.9	23170.5	1319.7	1.21
Exámenes de Medicina Preventiva	47.8	99.7	1487.4	84.7	1.18

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 201 mil pesos mensuales, nivel que era un sexto menor que el nivel nacional (241,6 mil pesos), y su nivel de pobreza era 3% mayor (17,8%), con similar nivel de escolaridad (10,5 años de estudio). A nivel comunal destaca que más de un

quinto de la población en Cartagena es pobre (22,1%), mientras casi un quinto de la población en Valparaíso también es pobre (18,5%).

La proporción de beneficiarios de FONASA (83,9%) es superior al nivel del país, destacando que en cuatro de las comunas, la cobertura de FONASA supera el 90% de la población. De modo consistente al menor ingreso, en cinco de las comunas, los beneficiarios de ISAPRE sólo alcanzan a 5% o proporciones menores (cuadro 4). (12-14)

A nivel regional, los indicadores seleccionados de salud son discretamente peores en cuanto a lo registrado a nivel nacional, en lo que respecta a mortalidad general (7,2 muertes por mil habitantes, 86,5 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 8,7 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,5 años (cuadro 5) (12-14).

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Valparaíso	264.7	227.5	18.6	11.0	78.4	13.2	5.4	3
Casablanca	32.8	169.2	15.3	9.8	86.3	3.5	9.3	0.9
San Antonio	102.1	149.3	19.6	10.1	91.7	5.0	2.0	1.3
Algarrobo	14.8	212.2	3.4	10.4	91.6	4.3	2.9	1.2
Cartagena	28.3	163.7	22.1	9.0	95.2	1.3	2.6	0.9
El Quisco	17.7	197.0	14.2	10.3	92.8	2.5	3.4	1.3
El Tabo	13.3	176.1	11.6	9.6	91.0	5.8	2.2	1.0
Santo Domingo	9.6	203.2	4.8	9.6	88.7	6.5	3.0	1.8
Servicio de Salud País	484.5 17865.2	201.0 241.6	17.8 14.7	10.5 10.4	83.9 79.1	9.4 12.8	4.5 4.6	2.2 3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Valparaíso	264.7	75.8	8.2	95.1	80.9	8.8
							Casablanca	32.8	78.7	4.2	52.2	83.8	5.1
San Antonio	102.1	76.8	7.1	90.8	76.3	10.8							
Algarrobo	14.8	77.7	5.3	56.8	85.9	4.1							
Cartagena	28.3	78.7	5.2	56.5	82.8	7.7							
El Quisco	17.7	75.9	5.5	55.0	81.6	9.1							
El Tabo	13.3	81.2	5.3	45.5	93.7	7.7							
Santo Domingo	9.6	74.5	5.4	69.8	78.0	4.6							
Servicio de Salud País	484.5 17865.2	76.5 77.4	7.2 5.7	85.5 73.3	80.6 77.4	8.7 7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Valparaíso”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, Red Asistencial, URL: http://ssvalposa.redsalud.gob.cl/?page_id=60 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y criticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Viña- Quillota es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Su sede se encuentra en Viña del Mar (ciudad ubicada a 103 km de la capital) y cubre el área geográfica que incluye parte sur de la provincia de Valparaíso y las provincias de Quillota y Petorca, en la V Región de Valparaíso. El área cubierta se encuentra colinda con el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, Aconcagua, y con las Regiones Coquimbo y Metropolitana.

La división político-administrativa cubierta por el Servicio de Salud es de 18 comunas (mapa 1) con una población estimada de de 1.083,1 mil habitantes para 2015. Viña del Mar concentra el 26,5% de la población del Servicio y forma un complejo urbano con Valparaíso, ciudad que forma parte del Servicio de Salud vecino.

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Menor Complejidad	8
Consultorio de Salud Mental	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	7
Consultorio General Urbano	10
Centro de Salud Familiar	26
Centro Comunitario de Salud Familiar	7
Posta de Salud Rural	28
Total	91

Nota: (*) (SAPU). Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Gustavo Fricke	Viña del Mar	1	436	22.3	1611	280	171	565
San Martín	Quillota	2	203	11.3	544	89	39	205
de Quilpué	Quilpué	2	160	8.1	463	75	40	175
Dr. Mario Sánchez Vergara	La Calera	4	56	2.5	181	15	10	71
Santo Tomás	Limache	4	72	2.5	199	21	11	72
San Agustín (La Ligua)	La Ligua	4	66	2.0	140	18	9	46
Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	Cabildo	4	23	0.9	72	8	0	23
de Petorca	Petorca	4	34	0.9	60	6	2	16
Adriana Cousiño (Quintero)	Quintero	4	31	1.3	106	13	6	31
Juana Ross de Edwards	Villa Alemana	4	108	2.2	144	11	6	47
Centro Geriátrico Paz de la Tarde	Limache	4	65	0.6	121	5	5	28

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, éste tiene como centro regional de referencia al hospital Gustavo Fricke (de alta complejidad y tipo 1, con 436 camas) ubicado en Viña del Mar. Se cuenta además con dos hospitales de alta complejidad (tipo 2) ubicados en las comunas de Quillota (centro de referencia de las provincias Quillota y Petorca) y en Quilpué. Existen hospitales de menor complejidad en otras 8 comunas, mientras que en las comunas más pequeñas son cubiertas por centros ambulatorios, especialmente de nivel primario. (7-10)

La red de urgencia incluye tanto los servicios de urgencia de los hospitales, como los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia (en algunos horarios) en los consultorios de tipo urbano del Servicio o en centros de tipo consultorios y postas rurales.

La red de atención primaria incluye varios tipos de centros que reciben distintos tipos de denominaciones, como los Centros de Salud (CES) y Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); y SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se produce 20% menos de egresos hospitalarios y 30% menos de intervenciones quirúrgicas y similar proporción en consultas de especialidad en hospital. Cabe destacar que en el Servicio de salud, especialmente en Viña del Mar, se cuenta con centros hospitalarios y ambulatorios tanto de fuerzas armadas como privados, que también proveen servicios asistenciales a la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	54.5	51.6	1105.6	63.0	0.82
Total Cirugía Mayor	23.8	22.5	574.4	32.7	0.69
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.1	4.9	134.2	7.6	0.63
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	18.7	17.7	440.2	25.1	0.71
Partos	6.2	5.9	152.6	8.7	0.68
Cesáreas	2.5	2.3	61.7	3.5	0.66
Porcentaje de Cesareas	39.5	---	40.5	---	0.98
Consultas Especialidad Hospital	284.8	269.2	6780.3	386.2	0.70
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	412.4	389.8	7525.1	428.6	0.91
Consultas Especialidad APS	10.6	10.0	332.6	18.9	0.53
Consultas Morbilidad APS Médico	579.1	547.4	11739.2	668.6	0.82
Consultas de Urgencia APS	788.6	745.5	15645.4	891.1	0.84
Total Consultas de Urgencias	1201.0	1135.3	23170.5	1319.7	0.86
Exámenes de Medicina Preventiva	83.7	79.1	1487.4	84.7	0.93

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión.

Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 214,1 mil pesos mensuales, menor que el nivel nacional (241,6 mil pesos), y su nivel de pobreza era 1,5% mayor (16,2%), con discreto mayor nivel de escolaridad (10,8 años de estudio). A nivel comunal, destaca que más de un quinto de la población es pobre en La Calera, La Ligua y Limache.

La proporción de beneficiarios de FONASA (79,9%) es similar al nivel nacional, destacando que en cuatro de las comunas, la cobertura de FONASA supera el 90% de la población. De modo consistente al menor ingreso, en nueve de las comunas, los beneficiarios de ISAPRE sólo alcanzan a 5% o proporciones menores (cuadro 4). (12-14)

A nivel global del Servicio regional, los indicadores seleccionados de salud tienen variaciones menores respecto a lo registrado a nivel nacional, en lo que respecta a mortalidad general (6,7 muertes por mil habitantes, 67,1 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 8,4 muertes por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 78,0 años (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Concón	73.1	271.5	14.8	10.5	65.4	26.5	4.1	4.0
Puchuncaví	17.4	190.3	15.5	10.2	85.4	7.9	3.0	3.7
Quintero	27.3	166.8	16.0	9.6	87.0	2.3	7.7	3.0
Viña del Mar	287.5	263.4	16.4	11.5	79.3	13.0	5.7	2.0
La Ligua	39.8	140.1	20.6	9.2	89.0	3.1	4.9	3.0
Cabildo	21.4	177.2	12.2	9.0	86.1	5.6	4.4	3.9
Papudo	5.9	162.3	14.5	9.8	90.5	1.8	5.7	2.0
Petorca	9.8	146.3	15.9	8.6	91.8	2.3	2.9	3.0
Zapallar	7.8	157.9	6.2	9.4	91.0	3.0	1.7	4.3
Quillota	91.3	185.5	15.1	10.5	87.4	5.8	5.1	1.7
Calera	56.1	141.4	22.7	9.7	87.8	4.9	2.3	5.0
Hijuelas	19.8	153.4	15.7	8.3	93.0	1.5	0.6	4.9
La Cruz	17.0	205.7	13.7	10.6	86.9	6.3	4.4	2.4
Nogales	27.3	163.8	18.9	9.4	84.2	10.8	1.1	3.9
Quilpué	172.1	228.9	14.2	11.7	76.3	9.6	12.1	2.0
Limache	47.1	161.0	21.4	9.9	81.8	3.4	10.0	4.8
Olmué	16.7	180.1	13.0	9.5	83.2	2.8	9.1	4.9
Villa Alemana	145.6	202.6	15.3	11.4	71.6	7.5	18.0	2.9
Servicio de Salud	1083.1	214.1	16.2	10.8	79.9	9.5	7.9	2.8
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Concón	73.1	271.5	14.8	10.5	65.4	26.5	4.1	4.0
Puchuncaví	17.4	190.3	15.5	10.2	85.4	7.9	3.0	3.7
Quintero	27.3	166.8	16.0	9.6	87.0	2.3	7.7	3.0
Viña del Mar	287.5	263.4	16.4	11.5	79.3	13.0	5.7	2.0
La Ligua	39.8	140.1	20.6	9.2	89.0	3.1	4.9	3.0
Cabildo	21.4	177.2	12.2	9.0	86.1	5.6	4.4	3.9
Papudo	5.9	162.3	14.5	9.8	90.5	1.8	5.7	2.0
Petorca	9.8	146.3	15.9	8.6	91.8	2.3	2.9	3.0
Zapallar	7.8	157.9	6.2	9.4	91.0	3.0	1.7	4.3
Quillota	91.3	185.5	15.1	10.5	87.4	5.8	5.1	1.7
Calera	56.1	141.4	22.7	9.7	87.8	4.9	2.3	5.0
Hijuelas	19.8	153.4	15.7	8.3	93.0	1.5	0.6	4.9
La Cruz	17.0	205.7	13.7	10.6	86.9	6.3	4.4	2.4
Nogales	27.3	163.8	18.9	9.4	84.2	10.8	1.1	3.9
Quilpué	172.1	228.9	14.2	11.7	76.3	9.6	12.1	2.0
Limache	47.1	161.0	21.4	9.9	81.8	3.4	10.0	4.8
Olmué	16.7	180.1	13.0	9.5	83.2	2.8	9.1	4.9
Villa Alemana	145.6	202.6	15.3	11.4	71.6	7.5	18.0	2.9
Servicio de Salud	1083.1	214.1	16.2	10.8	79.9	9.5	7.9	2.8
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Valparaíso". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, Red Hospitalaria, URL: http://ssviqui.redsalud.gob.cl/?page_id=121 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)

8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Aconcagua

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Aconcagua es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los tres que se ubican en la Región de Valparaíso. El área cubierta se encuentra colindante con el Servicio de Salud Viña - Quillota de la misma región, y con las Regiones de Coquimbo y Metropolitana. Su área cubre el área geográfica que incluye las provincias de Los Andes y San Felipe, en la V Región de Valparaíso. El área cubierta es de 10 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 277,6 mil habitantes para 2015 (1,6% de la población nacional). Su sede se encuentra en la comuna de Los Andes (ubicada a 81 km de la capital), que con 79,8 mil habitantes concentra el 28,8% de la población del Servicio. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Aconcagua



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Aconcagua, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	1
Centro de Salud Familiar	13
Centro Comunitario de Salud Familiar	5
Posta de Salud Rural	11
Total	35

Nota: (*) Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Aconcagua

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
de San Camilo	San Felipe	2	232	11.4	651	68	53	243
San Juan de Dios	Los Andes	2	214	10.3	480	62	35	182
San Francisco	Llaillay	4	45	1.7	158	8	9	64
San Antonio	Putendo	4	27	0.5	49	3	2	20
Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel	Putendo	3	415	1.0	287	9	6	84

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de salud cuenta con 5 hospitales, de los cuales los ubicados en Los Andes y San Felipe son de mayor complejidad (tipo 2), mientras que hay dos hospitales de menor complejidad en las comunas de Llaillay y Putendo. En esta última comuna, se encuentra además un Hospital Psiquiátrico, que se implementó luego de que ese edificio estuviese destinado (entre 1940 y 1968) a funcionar como un Sanatorio de enfermedades broncopulmonares. (2)

La red de urgencia se articula por los servicios de urgencia hospitalarios, sistema de atención primario de urgencia (SAPU), y servicios de urgencia rurales. La atención primaria de salud del Servicio de salud es provista en los centros ambulatorios urbanos y rurales incluye centros tanto del propio Servicio como otros que están bajo administración municipal. La red de atención primaria incluye Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Postas de Salud Rurales (PSR); y Estaciones Médico Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se produce más de 40% de egresos hospitalarios y de intervenciones de cirugía mayor. Las cesáreas sobrepasan la mitad de los partos. También destaca que hay 17% más de consultas de especialidad en hospital y 53% más de tasa de consultas de urgencia hospitalarias. En el resto de actividades, en general hay cierta similitud en la tasa anual de actividades provistas por el Servicio de Salud, en relación al nivel nacional.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Aconcagua y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	25.0	92.0	1105.6	63.0	1.46
Total Cirugía Mayor	12.5	46.2	574.4	32.7	1.41
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.3	8.4	134.2	7.6	1.10
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	10.3	37.8	440.2	25.1	1.51
Partos	3.5	13.0	152.6	8.7	1.50
Cesáreas	2.0	7.3	61.7	3.5	2.09
Porcentaje de Cesareas	56.4	---	40.5	---	1.39
Consultas Especialidad Hospital	122.3	450.5	6780.3	386.2	1.17
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	178.0	655.7	7525.1	428.6	1.53
Consultas Especialidad APS	1.7	6.3	332.6	18.9	0.34
Consultas Morbilidad APS Médico	244.3	899.9	11739.2	668.6	1.35
Consultas de Urgencia APS	185.5	683.5	15645.4	891.1	0.77
Total Consultas de Urgencias	363.5	1339.3	23170.5	1319.7	1.01
Exámenes de Medicina Preventiva	22.7	83.6	1487.4	84.7	0.99

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Aconcagua

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Los Andes	79.8	334.3	7.9	11.2	81.8	7.9	4.1	6.2
Calle Larga	11.1	208.4	8.7	9.4	92.9	3.3	2.0	1.8
Rinconada	8.4	267.5	10.1	9.3	91.0	3.8	3.7	1.5
San Esteban	18.4	208.2	10.6	9.4	90.5	5.1	2.6	1.8
San Felipe	81.7	189.2	15.7	9.9	90.3	4.3	2.8	2.6
Catemu	13.5	156.7	7.6	9.0	90.0	5.2	3.1	1.7
Llaillay	23.9	145.9	15.5	9.7	93.3	2.7	1.9	2.1
Panquehue	7.8	294.8	11.1	9.4	92.6	2.9	2.9	1.6
Putendo	17.9	207.9	13.1	9.3	91.1	1.1	4.3	3.5
Santa María	15.0	150.1	12.9	9.6	89.8	3.9	2.7	3.6
Servicio de Salud	277.6	231.3	11.8	10.1	88.4	4.9	3.2	3.5
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Aconcagua

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer	general	AVPP	% Defunc.	Infantil
		(años) 2005-2010	* 1000 h 2012	* 1000 h 2010-2012	50+ años 2012	* 1000 NV 2010-2012
Los Andes	79.8	78.3	5.0	65.9	77.7	13.2
Calle Larga	11.1	78.8	5.0	72.0	80.0	5.2
Rinconada	8.4	78.7	5.6	70.8	77.8	4.8
San Esteban	18.4	76.1	4.7	51.5	88.0	3.9
San Felipe	81.7	77.5	5.9	73.5	78.0	8.2
Catemu	13.5	77.5	5.6	55.4	81.3	4.0
Llaillay	23.9	78.2	5.8	78.7	76.8	9.3
Panquehue	7.8	75.9	5.9	56.1	75.6	6.9
Putendo	17.9	74.5	6.8	74.9	78.8	8.1
Santa María	15.0	78.5	6.0	76.8	78.4	8.0
Servicio de Salud	277.6	77.6	5.6	69.1	78.7	8.9
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población del área del Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 231,3 mil pesos mensuales, nivel que era discretamente menor que el nivel nacional (241,6 mil pesos), y su nivel de pobreza (11,8%), era 3% menor que el nacional, con discreta menor escolaridad (10,1 años de estudio). A nivel comunal destaca que San Felipe y Llaillay tienen casi 16% de pobreza, mientras que Los Andes tiene sólo 7,9% de pobreza e ingreso per cápita mensual de 334,3 mil pesos. Hay comunas que tienen emergencia económica por la agricultura y exportaciones, y en Los Andes hay población residente relacionada con la minería.

La proporción de beneficiarios de FONASA (88,4%) es superior al nivel del país, destacando que en ocho de las comunas, la cobertura de FONASA supera el 90% de la población. Los beneficiarios de ISAPRE sólo alcanzan a 4,9% en el área cubierta, aunque en Los Andes alcanza a 7,9% (cuadro 4). (12-14)

En el área cubierta por el servicio de salud, los indicadores seleccionados de salud tienen relativa similitud con el nivel registrado a nivel nacional, y no hay grandes variaciones entre las comunas (cuadro 5) (12-15).

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Valparaíso". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Aconcagua, Red Asistencial, URL: <http://www.serviciodesaludaconcagua.cl/?page=secundaria> (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)

4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

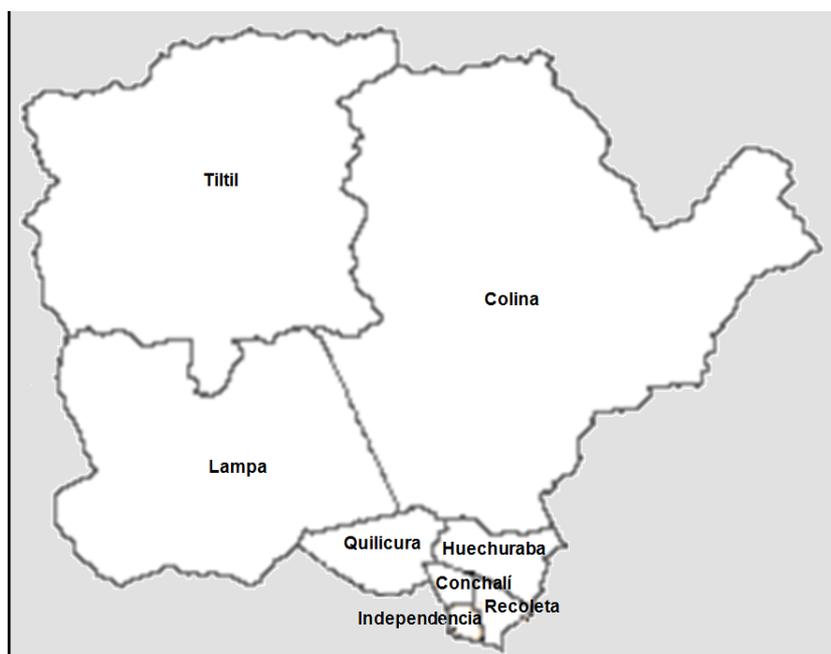
Servicio de Salud Metropolitano Norte

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Norte es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que se ubican en la Región Metropolitana. Su sede se encuentra en la Comuna de Independencia y cubre el área geográfica de ocho comunas ubicadas en el sector norte de la capital (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Occidente, Oriente y Central, y con la Región de Valparaíso (servicio de salud Aconcagua). La población residente se estima en 808,5 mil habitantes para 2015 (4,5% de la población nacional).

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Norte



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el

Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Norte, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	4
Establecimiento Menor Complejidad	1
Consultorio de Salud Mental	8
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	13
Consultorio General Urbano	3
Consultorio General Rural	1
Centro de Salud Familiar	18
Centro Comunitario de Salud Familiar	7
Posta de Salud Rural	10
Total	65

Nota: (*) Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Norte

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Complejo Hospitalario San José	Independencia	1	556	29.4	1470	255	144	417
Clínico de Niños Dr. Roberto del Río	Independencia	2	244	9.9	1017	171	106	338
Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz	Recoleta	2	447	2.9	671	84	21	191
Instituto Nacional del Cáncer Dr. C. Pardo Correa	Independencia	2	97	2.5	308	57	30	93
de Til Til	Tiltil	4	10	0.2	57	10	2	15

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), entre los 5 hospitales se encuentra el Hospital San José, que es de alta complejidad (tipo 1). Se cuenta además con tres hospitales de alta complejidad (tipo 2) que se concentran en salud infantil (Roberto del Río), Psiquiatría (Psiquiátrico) y el Instituto Nacional del Cáncer. El quinto hospital se ubica en la comuna de Til Til (sector rural) y es comunitario, de baja complejidad (tipo 4). Cabe destacar que en el área del Servicio de Salud, también se encuentran el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, que cuenta con 607 camas, y la Clínica Dávila (privada) con 550 camas; ambos establecimientos tienen alto nivel de complejidad asistencial. (2)

La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud (CES); Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Postas Salud Rurales (PSR); y SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia). Estos centros de salud son administrados en su totalidad por las municipalidades, existiendo sólo un establecimiento, CESFAM Cristo Vive, que tiene la condición de establecimiento delegado. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud tiene 10% menos de egresos hospitalarios que la tasa nacional y el doble de intervenciones de cirugía mayor. Destaca que en general hay cierta similitud en la tasa anual de actividades provistas por el Servicio de Salud y el nivel nacional, a pesar de los otros establecimientos hospitalarios externos y que se ubican en el área geográfica cubierta por el Servicio.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Norte y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	44.9	56.6	1105.6	63.0	0.90
Total Cirugía Mayor	52.8	66.5	574.4	32.7	2.03
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	15.7	19.8	134.2	7.6	2.59
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	37.1	46.7	440.2	25.1	1.86
Partos	7.3	9.2	152.6	8.7	1.06
Cesáreas	1.9	2.4	61.7	3.5	0.69
Porcentaje de Cesareas	26.5	---	40.5	---	0.66
Consultas Especialidad Hospital	451.7	569.7	6780.3	386.2	1.48
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	267.3	337.2	7525.1	428.6	0.79
Consultas Especialidad APS	14.9	18.7	332.6	18.9	0.99
Consultas Morbilidad APS Médico	642.9	810.9	11739.2	668.6	1.21
Consultas de Urgencia APS	888.1	1120.3	15645.4	891.1	1.26
Total Consultas de Urgencias	1155.5	1457.5	23170.5	1319.7	1.10
Exámenes de Medicina Preventiva	67.8	85.5	1487.4	84.7	1.01

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Conchalí	96.4	196.9	11.2	10.2	81.9	9.7	5.7	2.7
Huechuraba	87.3	219.9	14.8	10.3	67.5	16.2	6.3	10.0
Independencia	45.9	269.8	8.4	11.6	68.7	12.7	13.3	5.3
Quilicura	248.1	197.4	13.9	10.9	68.4	21.3	3.8	6.5
Recoleta	113.9	180.1	11.2	10.3	85.9	6.0	2.8	5.3
Colina	125.7	191.5	9.9	10.6	75.6	14.0	5.4	5.0
Lampa	74.6	157.7	18.0	9.2	79.2	13.2	3.1	4.5
Tiltil	16.5	176.6	10.1	9.5	75.7	16.5	2.8	5.0
Servicio de Salud País	808.5 17865.2	197.2 241.6	12.5 14.7	10.5 10.4	75.1 79.1	14.3 12.8	5.0 4.6	5.7 3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Conchalí	96.4	76.1	9.3	108.0	77.4	8.9
							Huechuraba	87.3	77.3	4.6	80.5	71.0	6.6
Independencia	45.9	71.4	18.6	183.3	83.1	9.5							
Quilicura	248.1	78.2	2.6	50.5	62.8	7.1							
Recoleta	113.9	75.6	9.6	112.3	78.6	9.7							
Colina	125.7	77.7	3.4	66.8	69.1	7.3							
Lampa	74.6	77.3	4.4	75.6	68.2	7.0							
Tiltil	16.5	76.3	5.1	69.4	79.5	10.5							
Servicio de Salud País	808.5 17865.2	76.7 77.4	6.3 5.7	85.3 73.3	71.3 77.4	8.0 7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población del área registraba un ingreso per cápita mensual de sólo 197,2 mil pesos mensuales, nivel que era un sexto menor que el nivel nacional (241,6 mil pesos), pero su nivel de pobreza era 2% menor (12,5%), y tenía similar nivel de escolaridad (10,5 años de estudio). A nivel comunal destaca que casi un quinto de la población en Lampa es pobre.

Tres cuartos de la población del área es beneficiaria de FONASA (75,1%) mientras el 14,3% es beneficiaria de ISAPRE. A nivel de comunas, destaca que la cobertura de ISAPRE en Quilicura alcanza a un quinto de la población (21,3%) mientras que en Recoleta, sólo alcanza a 6,0% (cuadro 4). (12-14)

A nivel del área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud son discretamente peores en cuanto a lo registrado a nivel nacional, en lo que respecta a mortalidad general (6,3 muertes por mil habitantes, 85,3 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 8,0 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,7 años (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Metropolitano Norte, Atención Secundaria, URL: http://www.ssmn.cl/atencion_secundaria.ajax.php (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Metropolitano Occidente

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que cubren la Región Metropolitana. Su sede se encuentra en la Comuna de Santiago y cubre el área geográfica de 15 comunas ubicadas en el sector occidente de la Región (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Norte, Central y Sur, y con las Regiones de Valparaíso y O'Higgins. La población residente se estima en 1.165,5 mil habitantes para 2015 (6,5% de la población nacional).

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Metropolitano Occidente, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	4
Establecimiento Mediana Complejidad	2
Establecimiento Menor Complejidad	1
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	8
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	3
Consultorio General Urbano	11
Consultorio General Rural	5
Centro de Salud Familiar	18
Centro Comunitario de Salud Familiar	13
Posta de Salud Rural	21
Total	87

Nota: () Sólo incluye a centros (SAPU) independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)*

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Occidente

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
San Juan de Dios (Santiago, Santiago)	Santiago	1	541	23.8	2139	339	228	702
Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Ge Santiago		2	108	3.6	352	47	19	115
Dr. Félix Bulnes Cerda (Santiago, Quinta Normal)	Quinta Normal	2	522	16.9	1226	215	113	387
Adalberto Steeger	Talagante	3	95	6.6	293	50	0	110
de Peñaflor	Peñaflor	3	50	2.9	261	32	19	77
San José	Melipilla	4	169	8.0	421	54	28	152
de Curacaví	Curacaví	4	17	0.5	129	15	3	28

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información de cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, éste cuenta con siete hospitales, entre los cuales se incluyen dos hospitales de referencia y alta complejidad: el Hospital San Juan de Dios (tipo 1) y el hospital Félix Bulnes. Se cuenta además con el Instituto Traumatológico, especializado y de alta complejidad (tipo 2). Hay cuatro comunas que poseen hospitales tipo 3 o 4. En las nueve comunas restantes, que se ubican fuera del gran Santiago, existen diversos tipos de centros ambulatorios. (2)

La red de urgencia incluye los servicios de urgencia de los hospitales y además cuenta con 22 servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), en las comunas de Cerro Navia, Lo Prado, Quinta Normal, Pudahuel, Renca, Melipilla, Peñaflor, Isla de Maipo, Padre Hurtado, Talagante, El Monte, Alhué, y María Pinto. (2)

La atención primaria de salud provista en los centros ambulatorios urbanos y rurales incluye centros tanto del propio Servicio como otros que están bajo administración municipal. Entre ellos, se cuenta con Centros de Salud (CES); Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Postas Salud Rurales (PSR), así como los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se produce 15% menos de tasa de egresos hospitalarios y similar tasa de intervenciones de cirugía mayor. También destaca que hay 23% más de consultas de especialidad en hospital y 20% más de consultas de urgencia totales.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	62.3	53.8	1105.6	63.0	0.85
Total Cirugía Mayor	36.3	31.3	574.4	32.7	0.96
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	8.8	7.6	134.2	7.6	1.00
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	27.4	23.7	440.2	25.1	0.94
Partos	11.5	9.9	152.6	8.7	1.14
Cesáreas	5.3	4.5	61.7	3.5	1.29
Porcentaje de Cesareas	45.8	---	40.5	---	1.13
Consultas Especialidad Hospital	548.1	473.3	6780.3	386.2	1.23
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	429.2	370.7	7525.1	428.6	0.86
Consultas Especialidad APS	26.1	22.5	332.6	18.9	1.19
Consultas Morbilidad APS Médico	1010.8	873.0	11739.2	668.6	1.31
Consultas de Urgencia APS	1387.9	1198.6	15645.4	891.1	1.35
Total Consultas de Urgencias	1817.1	1569.3	23170.5	1319.7	1.19
Exámenes de Medicina Preventiva	124.7	107.7	1487.4	84.7	1.27

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes
Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)*

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Occidente

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Cerro Navia	125.3	154.8	16.4	9.0	95.9	2.0	1.4	0.7
Lo Prado	84.9	180.2	12.8	10.5	81.8	11.1	4.3	2.8
Pudahuel	291.6	187.1	13.5	10.4	79.1	12.7	3.7	4.5
Quinta Normal	79.4	219.9	9.5	10.5	81.4	11.2	3.4	4.0
Renca	125.9	156.6	19.8	10.0	87.5	8.8	2.0	1.7
Melipilla	109.0	183.0	12.0	10.0	87.4	5.5	4.0	3.1
Alhué	4.6	197.4	7.3	8.8	86.7	9.3	2.2	1.8
Curacaví	31.2	155.2	12.6	9.5	88.5	3.2	4.2	4.1
María Pinto	12.0	163.6	7.7	8.5	92.4	0.9	2.9	3.8
San Pedro	8.1	156.6	5.2	7.9	88.2	3.6	2.0	6.2
Talagante	82.7	247.8	10.9	10.5	85.8	9.3	2.8	2.1
El Monte	32.2	186.5	13.3	10.1	91.7	4.4	2.4	1.5
Isla de Maipo	33.3	154.9	11.8	9.5	88.3	7.2	0.8	3.7
Padre Hurtado	53.0	176.0	10.7	10.0	88.3	7.2	2.7	1.8
Peñaflor	92.0	238.0	10.1	10.8	3.4	19.8	62.9	13.9
Servicio de Salud	1,165.6	186.7	13.3	10.1	79.4	9.3	7.5	3.7
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

En el período 2009-2011, la población del área cubierta por el Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 186,7 mil pesos mensuales, nivel que era un cuarto menor que el nivel nacional (241,6 mil pesos), aunque su nivel de pobreza era menor (13,3%), y discreto menor nivel de escolaridad (10,1 años de estudio). A nivel comunal destaca que casi un quinto de la población en Renca es pobre (19,8%).

La proporción de beneficiarios de FONASA (79,3%) era similar al nivel del país, destacando que en tres de las comunas, la cobertura de FONASA superaba el 90% de la población local. De modo consistente al menor ingreso, en cinco de las comunas, los beneficiarios de ISAPRE sólo alcanzan a 5% o proporciones menores (cuadro 4). (12-14)

Los indicadores seleccionados de salud, en la población del área, son relativamente similares a lo registrado a nivel nacional, en lo que respecta a mortalidad general (5,6 muertes por mil habitantes, 76,3 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 7,3 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,3 años (cuadro 5) (12-14).

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Occidente

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	A VPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Cerro Navia	125.3	75.8	6.9	96.7	73.7	8.7
Lo Prado	84.9	76.8	6.8	90.9	76.1	11.0
Pudahuel	291.6	78.4	3.6	56.0	70.8	5.9
Quinta Normal	79.4	76.0	9.9	104.2	82.7	7.9
Renca	125.9	76.4	5.6	91.3	69.8	5.1
Melipilla	109.0	76.9	6.3	84.0	75.7	9.7
Alhué	4.6	75.7	6.7	62.6	80.6	1.9
Curacaví	31.2	78.3	5.0	60.1	78.0	2.7
María Pinto	12.0	76.6	6.4	67.6	88.2	9.1
San Pedro	8.1	77.6	6.9	69.7	80.4	4.4
Talagante	82.7	78.1	4.5	58.3	74.2	6.9
El Monte	32.2	77.7	5.3	70.3	77.8	8.4
Isla de Maipo	33.3	76.9	4.9	75.1	66.9	7.6
Padre Hurtado	53.0	78.1	5.0	66.6	75.5	7.2
Peñaflor	92.0	77.2	4.9	64.7	75.7	6.6
Servicio de Salud	1,165.6	77.2	5.6	76.3	74.1	7.3
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

- OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Metropolitano Occidente “Nuestra Red”, URL: http://ssmoc.redsalud.gob.cl/?page_id=96 (Acceso 22 de agosto, 2015)
- Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
- Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
- MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
- INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
- MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
- MINSAL. Dotación de camas hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)

9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

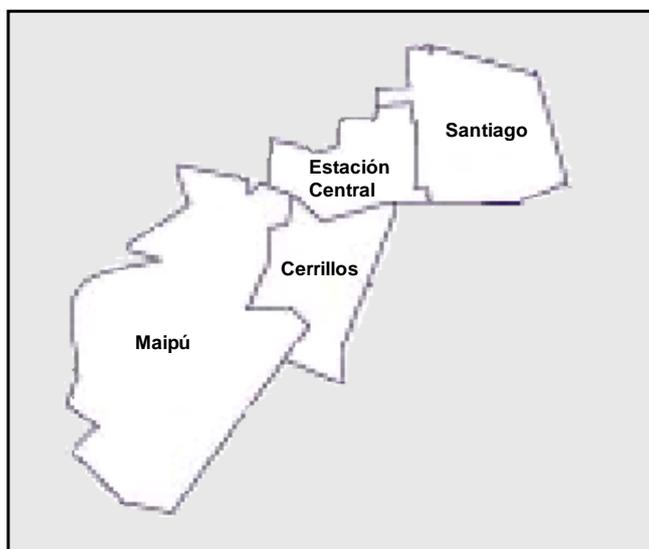
Servicio de Salud Metropolitano Central

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Central es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que cubren la Región Metropolitana. Su Sede se encuentra en la Comuna de Santiago y cubre el área geográfica de cuatro comunas ubicadas en el sector centro de la capital (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Norte, Occidente, Oriente y Sur, y con las Regiones de Valparaíso y O'Higgins. La población residente en el área se estima en 1.328,7 mil habitantes para 2015 (7,4% de la población nacional), destacando que tres cuartos de la población se ubica en la emergente comuna de Maipú (1.015,0 mil habitantes), que es la más populosa del país. (1,2,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Norte



Elaborado en base a Información MINSAL (1,5)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y

complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Central, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	4
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	5
Consultorio General Urbano	8
Centro de Salud Familiar	11
Centro Comunitario de Salud Familiar	6
Posta de Salud Rural	1
Total	38

Nota: () Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Central

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
San Borja-Arriarán	Santiago	1	721	29.1	2096	369	166	523
Urgencia Asistencia Pública A. del Río	Santiago	1	287	9.7	1560	172	181	416
Centro de Referencia de Salud de Maipú	Maipú	D	30	2.1	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), entre los tres hospitales se encuentra el Hospital San Borja Arriarán, que es de alta complejidad (tipo 1). Se cuenta además con la Asistencia Pública, que es un hospital especializado de urgencia que por su envergadura y complejidad constituye una referencia regional e inter-regional. En Maipú, se encuentra el Centro de Referencia de Salud que se relaciona con la construcción del hospital en que se planifica tener 375 camas. En las distintas comunas, la red de atención primaria incluye un total de 11 Centros de Salud Familiar (CESFAM). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud produce la mitad de egresos hospitalarios que la tasa nacional y el 40% menos de intervenciones de cirugía mayor.

Las consultas de urgencia sólo alcanzan al 43% del nivel registrado en el ámbito nacional, siendo 78% en hospitales y sólo 27% en atención primaria de salud. Probablemente influye que la comuna de Maipú concentra 76,4% de la población, pero sólo tiene nuevo hospital iniciando funciones, el Hospital destinado a ser el principal servicio de urgencia del país y se encuentra en la comuna de Santiago, y además la Región Metropolitana cuenta con gran oferta de atención privada alternativa, tanto para beneficiarios ISAPRE como FONASA.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Central y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	40.8	32.4	1105.6	63.0	0.51
Total Cirugía Mayor	24.7	19.6	574.4	32.7	0.60
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	8.3	6.6	134.2	7.6	0.86
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	16.4	13.0	440.2	25.1	0.52
Partos	5.4	4.3	152.6	8.7	0.49
Cesáreas	1.7	1.4	61.7	3.5	0.39
Porcentaje de Cesareas	32.1	---	40.5	---	0.79
Consultas Especialidad Hospital	304.1	241.5	6780.3	386.2	0.63
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	422.1	335.3	7525.1	428.6	0.78
Consultas Especialidad APS	9.1	7.3	332.6	18.9	0.38
Consultas Morbilidad APS Médico	529.4	420.6	11739.2	668.6	0.63
Consultas de Urgencia APS	299.3	237.7	15645.4	891.1	0.27
Total Consultas de Urgencias	721.4	573.0	23170.5	1319.7	0.43
Exámenes de Medicina Preventiva	66.1	52.5	1487.4	84.7	0.62

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes
Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)*

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Central

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Santiago	148.2	519.4	6.8	13.1	62.4	20.6	5.2	11.8
Cerrillos	62.5	216.1	10.1	10.3	79.7	12.3	4.4	3.6
Estación Central	103.0	207.6	13.6	10.6	72.8	15.8	7.2	4.2
Maipú	1,015.0	281.3	7.8	11.7	66.6	26.7	3.5	3.2
Servicio de Salud	1,328.7	303.6	8.3	11.7	67.3	24.0	4.1	4.5
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

En el período 2009-2011, la población del área del servicio registró un ingreso per cápita mensual de 303,6 mil pesos mensuales, nivel que es superior en 26% respecto al nivel nacional (241,6 mil pesos); destaca que el ingreso per cápita de la comuna de Santiago (519,4 mil pesos) es más de dos veces el nivel nacional. La pobreza en la

población del área es sólo de 8,3% (dos sextos del nivel nacional), destacando que en la comuna de Santiago sólo se registró 6,8% de pobreza. La escolaridad de la población (11,7 años de estudio) es mayor que el nivel nacional, siendo máxima en la comuna de Santiago, donde se registró 13,1 años de estudio.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Central

Comuna	Población (miles)	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años)	<u>general</u> * 1000 h	A VPP * 1000 h	% Defunc. 50+ años	Infantil * 1000 NV
	2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
Santiago	148.2	76.0	9.6	114.1	78.5	6.5
Cerrillos	62.5	77.4	6.2	83.0	76.3	7.5
Estación Central	103.0	76.3	8.2	101.0	77.8	10.5
Maipú	1,015.0	81.0	2.3	33.9	75.4	6.5
Servicio de Salud	1,328.7	79.6	4.1	54.0	76.1	6.9
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En forma coherente con mayor ingreso per cápita, sólo dos de cada tres habitantes del área son beneficiarios de FONASA (67,3%) mientras el 24,0% es beneficiaria de ISAPRE (el doble que el nivel nacional). A nivel de comunas, destaca que la cuarta parte de la población en Maipú y la quinta parte de habitantes en Santiago son beneficiarios de ISAPRE (cuadro 4). (12-14)

En la población del área cubierta por el Servicio, los indicadores seleccionados de salud son en general mejores que lo registrado a nivel nacional: 4,1 muertes por cada mil habitantes, 54,0 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 6,9 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 79,6 años (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Metropolitano Central, “Centros de Salud”, URL: http://www.ssmc.cl/?page_id=1496 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)

8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

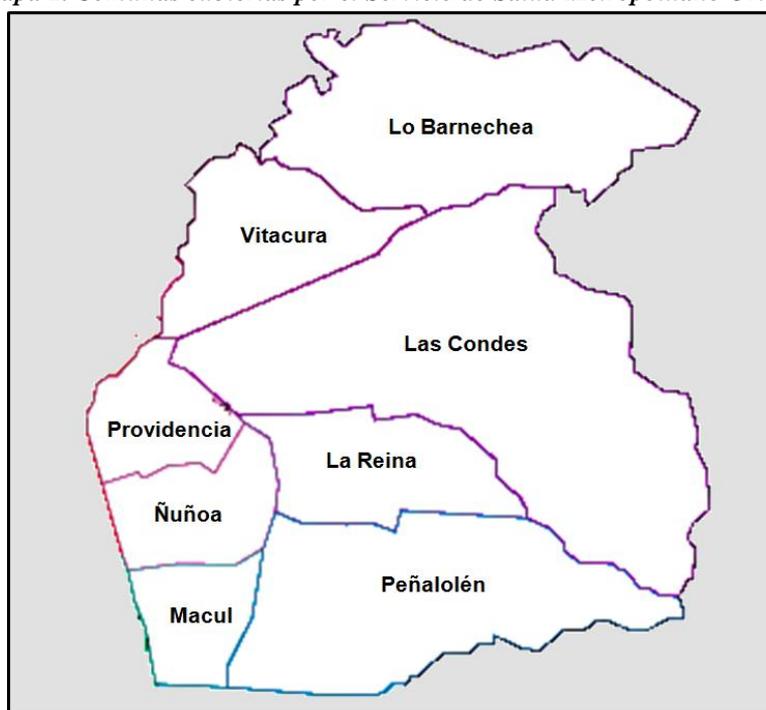
Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que cubren la Región Metropolitana. Su sede se encuentra en la Comuna de Providencia y cubre el área geográfica de 8 comunas ubicadas en el sector oriente de la capital (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Norte, Central, Sur, Sur Oriente, y con las Regiones de Valparaíso (servicio de salud Aconcagua) y O'Higgins. La población residente se estima en 1.193,6 mil habitantes para 2015 (6,7% de la población nacional). Por razones de destino en referencia aérea de pacientes, también cubre la isla de Pascua, comuna que cuenta con 5,6 mil habitantes estimados para 2015, (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente



*Nota: también incluye cobertura a isla de Pascua
Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)*

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Menor Complejidad	1
Establecimiento Mayor Complejidad	7
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	8
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	9
Consultorio General Urbano	2
Centro de Salud Familiar	19
Centro Comunitario de Salud Familiar	4
Total	51

Nota: (*) Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Del Salvador	Providencia	1	425	18.4	1631	259	158	518
Dr. Luis Tisné B.	Peñalolén	2	340	17.9	708	127	56	290
de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna	Providencia	2	262	13.6	1011	158	138	385
Instituto Nac. Enferm. Respiratorias y Cir. Torácica	Providencia	2	181	4.5	467	73	70	153
Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo	Providencia	2	108	3.6	459	62	53	151
Instituto Nacional de Rehabilitación Infantil PAC	Peñalolén	2	16	2.6	136	14	8	31
Instituto Nacional Geriátrico P. Eduardo Frei M.	Providencia	2	75	0.9	155	23	14	32
Hanga Roa (Isla De Pascua)	Isla de Pascua	4	15	0.7	49	6	3	11

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con 8 hospitales entre los cuales se encuentra el Hospital del Salvador, que es de alta complejidad (tipo 1). Se cuenta además el hospital Luis Tisné en la Florida (tipo 2) y cinco hospitales de alta complejidad (tipo 2) que se concentran en áreas clínicas específicas, como salud infantil (L. Calvo Mackenna), enfermedades respiratorias y cirugía torácica, neurocirugía, rehabilitación infantil y geriátrico. Por cobertura a Isla de Pascua, se incluye el hospital de Hanga Roa (tipo 4). (2)

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, tres servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en algunos horarios, en los consultorios del Servicio.

La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud (CES) y Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); y SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas

Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud tiene 20% menos de egresos hospitalarios que la tasa nacional y similar tasa de intervenciones de cirugía mayor, aunque se realiza 46% más de cirugía mayor ambulatoria. El total de consultas anuales de urgencia es la mitad del nivel registrado a nivel nacional, destacando que el bajo nivel ocurre tanto a nivel hospitalario como en la atención primaria. Cabe destacar que en el área geográfica cubierta por el Servicio, se encuentran varios establecimientos hospitalarios y ambulatorios, tanto a nivel de privado como de fuerzas armadas, que ofrecen alternativas de atención a la población. (2)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	62.1	51.8	1105.6	63.0	0.82
Total Cirugía Mayor	38.9	32.5	574.4	32.7	0.99
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	13.4	11.2	134.2	7.6	1.46
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	25.5	21.3	440.2	25.1	0.85
Partos	6.9	5.8	152.6	8.7	0.67
Cesáreas	2.6	2.2	61.7	3.5	0.62
Porcentaje de Cesareas	37.3	---	40.5	---	0.92
Consultas Especialidad Hospital	511.2	426.9	6780.3	386.2	1.11
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	214.8	179.4	7525.1	428.6	0.42
Consultas Especialidad APS	16.8	14.0	332.6	18.9	0.74
Consultas Morbilidad APS Médico	641.9	536.1	11739.2	668.6	0.80
Consultas de Urgencia APS	527.3	440.4	15645.4	891.1	0.49
Total Consultas de Urgencias	742.1	619.8	23170.5	1319.7	0.47
Exámenes de Medicina Preventiva	91.7	76.6	1487.4	84.7	0.90

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
La Reina	92.6	616.7	4.8	12.7	42.5	51.2	3.0	3.3
Las Condes	295.8	1033.5	1.4	14.9	21.6	72.2	4.5	1.7
Lo Barnechea	122.3	687.4	7.6	11.9	56.4	37.9	3.4	2.3
Macul	90.3	214.6	11.2	11.1	72.2	14.2	10.3	3.3
Ñuñoa	136.0	583.2	4.0	13.8	45.5	43.4	4.1	7.0
Peñalolén	253.2	252.6	12.3	10.4	74.5	15.5	8.1	1.9
Providencia	126.5	1091.1	0.2	15.1	30.3	60.8	6.6	2.3
Vitacura	77.0	1266.4	0.9	15.2	20.9	74.0	2.1	3.0
Servicio de Salud *	1,193.6	705.0	5.5	13.1	45.5	46.2	5.5	2.9
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							La Reina	92.6	80.0	6.4	50.3	85.4
Las Condes	295.8	82.2	5.7	41.9	89.1	7.3						
Lo Barnechea	122.3	80.9	2.7	33.7	75.2	4.2						
Macul	90.3	79.0	7.6	75.4	83.6	7.2						
Ñuñoa	136.0	79.4	9.5	71.7	87.3	6.4						
Peñalolén	253.2	77.9	4.6	68.8	75.8	8.6						
Providencia	126.5	80.0	8.3	60.4	89.9	6.2						
Vitacura	77.0	82.0	5.9	45.0	91.0	6.4						
Servicio de Salud *	1,193.6	80.1	6.2	56.0	84.3	6.9						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 705,0 mil pesos Sin embargo, el nivel de ingreso per cápita fluctuaba seis veces entre las comunas, principalmente debido al alto nivel de ingresos de las comunas de Vitacura, Providencia y Las Condes, comunas donde reside la población más rica del país. En Providencia, se registró una pobreza casi inexistente (0,2%).

En forma coherente con el alto nivel de ingresos de las comunas, sólo 45,5% era beneficiario de FONASA y similar proporción era beneficiaria de ISAPRE. En Vitacura y Las Condes, la cobertura poblacional de ISAPRE era de 74,0% y 72,2% respectivamente.

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud son sistemáticamente mejores que lo registrado a nivel nacional, aunque con mayor mortalidad general (6,2 muertes por mil habitantes en población más envejecida), sólo 56,0 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 6,9 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 80,1 años (casi tres años mayor que el nivel nacional. Los indicadores de salud eran aún mejores en aquellas comunas de mejores ingresos (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Metropolitano Oriente “Red Hospitalaria”, URL: http://ssmo.redsalud.gob.cl/?page_id=201 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

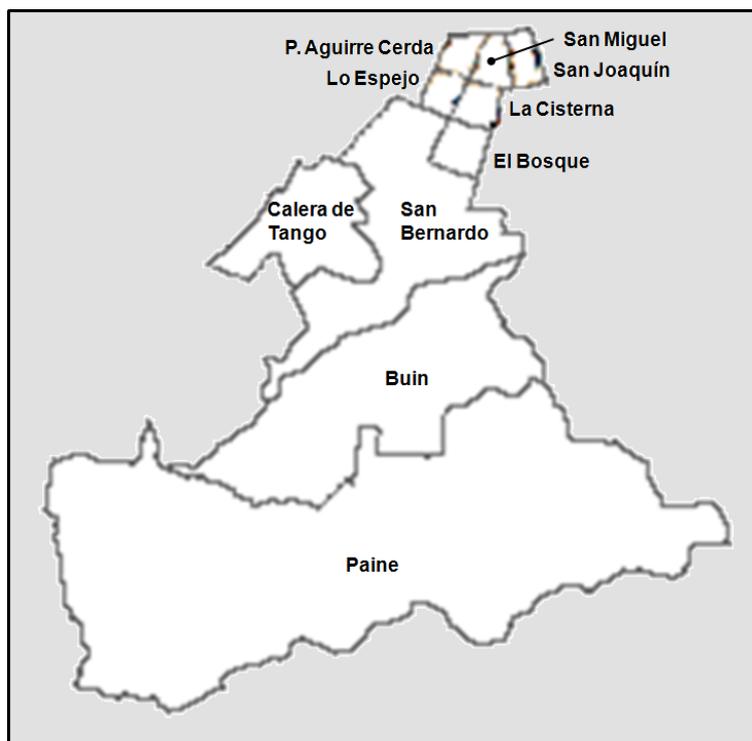
Servicio de Salud Sur

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Sur es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que cubren la Región Metropolitana. Su sede se encuentra en la Comuna de San Miguel y cubre el área geográfica de 10 comunas ubicadas en el sector sur de la Región Metropolitana (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Occidente, Central, Sur Oriente, y con la Región de O'Higgins. La población residente se estima en 1.041,6 mil habitantes para 2015 (5,8% de la población nacional). (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Sur



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Sur, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Centro de Diagnóstico Terapéutico	1
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	5
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	22
Consultorio General Urbano	9
Consultorio General Rural	2
Centro de Salud Familiar	25
Centro Comunitario de Salud Familiar	10
Posta de Salud Rural	12
Total	93

Nota: (*) SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Sur

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Barros Luco Trudeau	San Miguel	1	697	27.4	2240	377	209	666
Dr. Exequiel González Cortés	San Miguel	2	144	8.8	710	128	78	230
San Luis	Buín	3	100	6.1	305	35	16	105
de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova	San Miguel	3	120	2.7	234	20	20	75
Psiquiátrico El Peral	Puente Alto	3	398	0.1	292	16	11	61
El Pino	San Bernardo	2	264	16.0	720	120	85	226
Parroquial de San Bernardo	San Bernardo	D	197	7.7	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con siete hospitales entre los cuales se encuentran el Hospital Barros Luco, que es de alta complejidad (tipo 1) y el Hospital el Pino (tipo 2). Se cuenta además con hospitales especializados en salud infantil (Exequiel González), psiquiatría (El Peral) y de enfermedades infecciosas (Dr. Lucio Córdova). En San Bernardo, el Hospital Parroquial de San Bernardo presta servicios delegados. La comuna de Buín cuenta con un hospital tipo 3, mientras que en las seis comunas restantes, se cuenta con diversos centros ambulatorios (2)

La red pública de urgencia incluye los servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en algunos horarios, en los consultorios del Servicio.

La red de atención primaria a través de las comunas está constituida por los centros de salud familiar (CESFAM), consultorios, centros comunitarios de salud familiar (o mini-consultorios), postas rurales y Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas

Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud tiene similar tasa de egresos hospitalarios y un quinto más de intervenciones de cirugía mayor. Se realiza 8% más de urgencias, destacando que la consulta de urgencia hospitalaria es 20% mayor. Esta última representa un tercio del total de consultas de urgencia anuales. (2)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Sur

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	68.8	65.6	1105.6	63.0	1.04
Total Cirugía Mayor	41.6	39.7	574.4	32.7	1.21
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	10.3	9.8	134.2	7.6	1.28
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	31.4	29.9	440.2	25.1	1.19
Partos	11.5	10.9	152.6	8.7	1.26
Cesáreas	4.3	4.1	61.7	3.5	1.16
Porcentaje de Cesareas	37.2	---	40.5	---	0.92
Consultas Especialidad Hospital	478.4	456.0	6780.3	386.2	1.18
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	539.6	514.3	7525.1	428.6	1.20
Consultas Especialidad APS	21.5	20.5	332.6	18.9	1.08
Consultas Morbilidad APS Médico	860.5	820.1	11739.2	668.6	1.23
Consultas de Urgencia APS	960.9	915.8	15645.4	891.1	1.03
Total Consultas de Urgencias	1500.4	1430.1	23170.5	1319.7	1.08
Exámenes de Medicina Preventiva	103.7	98.9	1487.4	84.7	1.17

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL.

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Sur

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
El Bosque	160.9	170.6	12.5	9.7	82.5	6.7	6.1	4.7
La Cisterna	65.3	231.0	9.9	11.0	72.9	14.5	7.9	4.7
Lo Espejo	92.0	170.4	19.2	9.9	83.9	6.4	4.1	5.6
Pedro Aguirre Cerda	83.8	176.7	12.6	10.0	80.2	13.6	3.0	3.2
San Joaquín	69.2	182.3	20.0	9.8	78.7	8.9	7.5	4.9
San Miguel	66.7	289.8	9.1	12.2	53.1	36.1	8.1	2.7
San Bernardo	328.0	164.7	17.2	9.9	85.9	9.5	2.7	1.9
Buín	75.7	228.6	11.7	10.3	79.5	9.7	3.6	7.2
Calera de Tango	30.2	260.2	6.4	9.5	80.9	10.8	1.7	6.6
Paine	69.9	189.8	10.4	9.7	83.4	4.0	6.1	6.5
Servicio de Salud	1,041.6	189.9	14.3	10.1	80.3	10.9	4.7	4.0
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Sur

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							El Bosque	160.9	77.1	6.2	83.3	76.3	7.2
							La Cisterna	65.3	77.4	9.8	90.7	83.3	6.5
Lo Espejo	92.0	75.4	7.8	106.5	74.5	7.7							
Pedro Aguirre Cerda	83.8	76.8	10.0	103.1	78.8	9.1							
San Joaquín	69.2	76.4	9.7	110.2	81.1	8.0							
San Miguel	66.7	75.7	12.4	118.2	86.8	7.7							
San Bernardo	328.0	76.7	4.8	70.6	73.5	7.4							
Buín	75.7	77.3	5.1	82.6	77.5	8.2							
Calera de Tango	30.2	78.2	4.2	68.2	71.8	9.9							
Paine	69.9	78.4	4.3	58.0	77.6	8.1							
Servicio de Salud	1,041.6	76.8	6.9	86.3	77.1	7.7							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 189,9 mil pesos, lo que es alrededor de 20% menos que el nivel nacional. La pobreza (14,3%) era discretamente menor al nivel nacional, aunque la quinta parte de la población de la comuna de San Joaquín registró pobreza (20,0%). La escolaridad (10,1 años de estudio) era discretamente inferior al nivel nacional, sin notorias diferencias entre comunas, con la salvedad de San Miguel, donde se registró más de dos años de estudio sobre el nivel nacional.

Cuatro de cada cinco personas del área eran beneficiarias de FONASA, mientras que una de cada 10 diez era beneficiaria de ISAPRE (80,3% y 10,9% respectivamente).

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud son discretamente peores que lo registrado a nivel nacional. Se registró mortalidad general de 6,9 muertes por mil habitantes, sólo 86,3 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 7,7 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,8 años. No hay mayores variaciones entre

las comunas, aunque destaca que en la comuna de Pedro Aguirre Cerda, la mortalidad general alcanzó a 10,0 muertes por mil habitantes, la mortalidad infantil a 9,1 muertes por mil nacidos vivos, y se registró 103,1 años perdidos por cada mil habitantes (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Metropolitano Sur “Red de hospitales”, URL http://ssms.redsalud.gob.cl/?page_id=122 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

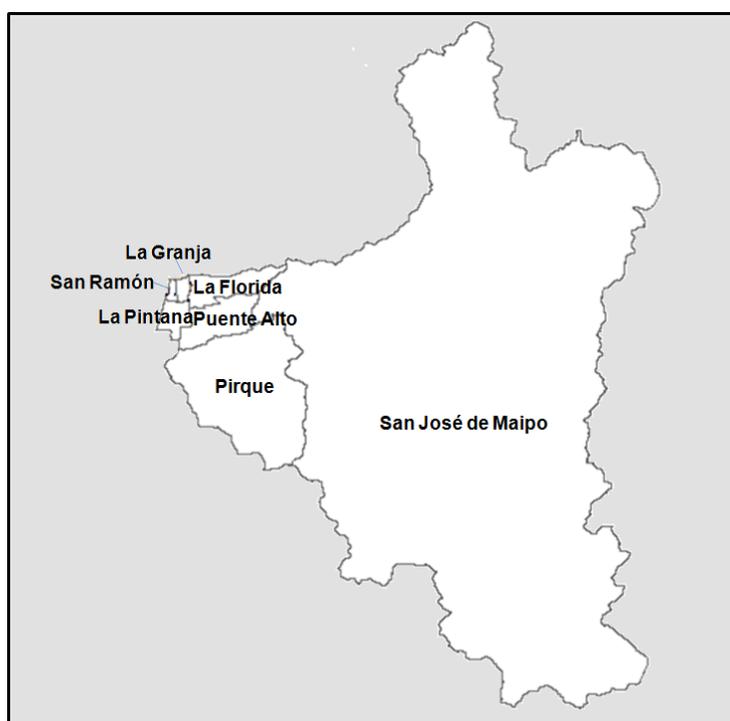
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y uno de los seis que cubren la Región Metropolitana. Su sede se encuentra en la Comuna de Puente Alto y cubre el área geográfica de siete comunas ubicadas en el sector sureste de la Región Metropolitana (mapa 1). El área cubierta se encuentra colindante con los Servicios de Salud Metropolitanos Central, Sur, Oriente, y con la Región de O'Higgins. La población residente se estima en 1.655,8 mil habitantes para 2015 (9,3% de la población nacional). Destaca que Puente Alto es la segunda comuna más populosa del país, con 824,5 mil habitantes, donde reside la mitad (49,8%) de la población cubierta por el Servicio (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Centro de Diagnóstico Terapéutico	1
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	8
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	22
Consultorio General Urbano	8
Consultorio General Rural	1
Centro de Salud Familiar	25
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	7
Total	80

Nota: (*) Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río	Puente Alto	1	731	46.4	2331	396	219	807
San José de Maipo	S José de Maipo	3	241	1.6	264	20	8	80
Padre Alberto Hurtado	San Ramón	2	381	22.3	---	---	---	---
Metropolitano (Ex Militar)	Providencia	2	166	4.0	478	46	102	166
Centro de Referencia de Salud San Rafael		D	12	0.1	179	44	9	41
Centro Enf. Respiratorias Infantiles J. Martínez		D	50	0.2	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con seis hospitales entre los cuales se encuentra el Hospital Sótero del Río, que es de alta complejidad (tipo 1). Se cuenta además con el hospital Metropolitano (ex Militar), que es de alta complejidad tipo 2 (cuyo edificio se ubica en territorio del Servicio de Salud Oriente). Se dispone además del Hospital Alberto Hurtado en la comuna de San Ramón (que es moderno y también tipo 2) y el hospital en San José de Maipo es de tipo 3. El Servicio de Salud cuenta con servicios de delegados de dos hospitales: Josefina Martínez – que se concentra en atención de enfermedades respiratorias infantiles – y el centro de referencia de salud San Rafael. (2)

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en algunos horarios, en los consultorios del Servicio.

La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud (CES) y Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia); y Postas de Salud Rural. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	74.7	46.1	1105.6	63.0	0.73
Total Cirugía Mayor	38.1	23.5	574.4	32.7	0.72
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	10.2	6.3	134.2	7.6	0.83
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	27.9	17.2	440.2	25.1	0.69
Partos	12.1	7.5	152.6	8.7	0.86
Cesáreas	3.6	2.3	61.7	3.5	0.64
Porcentaje de Cesareas	30.1	---	40.5	---	0.74
Consultas Especialidad Hospital	523.4	323.3	6780.3	386.2	0.84
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	461.3	285.0	7525.1	428.6	0.66
Consultas Especialidad APS	2.6	1.6	332.6	18.9	0.08
Consultas Morbilidad APS Médico	1181.1	729.6	11739.2	668.6	1.09
Consultas de Urgencia APS	1045.8	646.0	15645.4	891.1	0.72
Total Consultas de Urgencias	1507.1	931.0	23170.5	1319.7	0.71
Exámenes de Medicina Preventiva	93.1	57.5	1487.4	84.7	0.68

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud en forma sistemática, tiene menos tasa de actividades anuales. Tiene poco más del 70% de la tasa anual de egresos hospitalarios, intervenciones de cirugía mayor y consultas de urgencia. Las comunas del Servicio, especialmente las populosas Puente Alto y La Florida, han tenido un importante aumento histórico de población, sin que se haya producido el correspondiente aumento de establecimientos públicos hospitalarios y ambulatorios. (11)

Cabe destacar que la Región Metropolitana cuenta con múltiples alternativas de atención privada hospitalaria y ambulatoria (tanto para beneficiarios FONASA como ISAPRE), lo que pudiera incidir en la menor tasa de actividades anuales que provee el Servicio, en relación al nivel registrado en el nivel nacional.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009

y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Puente Alto	824.5	171.4	14.3	11.0	81.7	11.0	2.8	4.5
La Florida	395.0	258.8	9.5	11.6	64.4	20.5	5.0	10.1
La Pintana	200.9	145.7	21.5	9.0	94.5	1.8	0.7	3.0
La Granja	116.9	161.9	19.6	10.1	85.6	4.7	1.5	8.2
San Ramón	78.0	176.0	20.4	9.6	89.8	3.5	3.9	2.8
Pirque	26.0	198.6	7.9	10.2	74.5	16.6	5.0	3.9
San José de Maipo	14.5	271.0	10.4	10.3	81.8	11.2	3.4	3.6
Servicio de Salud	1,655.8	190.9	14.6	10.7	79.6	11.4	3.1	5.9
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Puente Alto	824.5	79.2	2.9	47.2	71.8
La Florida	395.0	80.4	4.7	61.1	78.1	6.7						
La Pintana	200.9	77.2	4.2	79.6	66.7	7.4						
La Granja	116.9	76.7	6.0	77.6	77.5	7.2						
San Ramón	78.0	76.3	7.9	99.2	76.3	7.8						
Pirque	26.0	78.0	4.7	52.5	80.5	8.3						
San José de Maipo	14.5	76.7	5.7	56.9	86.7	1.3						
Servicio de Salud	1,655.8	78.9	4.1	60.2	73.7	7.1						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población del área del Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 190,9 mil pesos (alrededor de 50 mil pesos menos que el nivel nacional), con una variación casi del doble entre las comunas de San José de Maipo y La Pintana (271,0 mil y 145,7 mil pesos mensuales respectivamente). Tanto en esta última como en San Ramón, la pobreza alcanzaba a un quinto de la población. Ocho de cada diez habitantes eran beneficiarios de FONASA y uno de cada diez lo eran de ISAPRE. Sin embargo – y en coherencia con el nivel de ingresos y pobreza de la pobreza comunal - destaca que el 94,5% de la población de la Pintana era beneficiaria de FONASA, mientras que sólo 4,7% lo era de ISAPRE. (12,13)

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud son sistemáticamente algo mejores que lo registrado a nivel nacional, registrándose una mortalidad general de 4,1 mil habitantes, sólo 60,2 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 7,1 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 78,9 años. No hay grandes variaciones entre comunas. A pesar del menor nivel de ingresos y mayor pobreza en La Pintana, sus indicadores de salud no son muy diferentes al nivel nacional (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región Metropolitana”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente “Centros hospitalarios”, URL: http://ssmetroso.redsalud.gob.cl/?page_id=144 (Acceso 25 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud O'Higgins

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud O'Higgins es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la VI Región del Libertador Bernardo O'Higgins, ubicada entre las Regiones de Valparaíso y Metropolitana por el norte, y del Maule por el sur. Su sede se encuentra en Rancagua y el área geográfica incluye las 33 comunas de la Región (mapa 1). La población residente se estima en 925,4 mil habitantes para 2015 (5,2% de la población nacional). Su capital Rancagua tiene 235,5 mil habitantes, que representa 27,9% de la población regional. Destaca que la Región tiene numerosas comunas que cuentan con diverso tamaño de población y grado de ruralidad. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud O'Higgins



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud O'Higgins, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	2
Establecimiento Menor Complejidad	11
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	7
Consultorio General Urbano	1
Consultorio General Rural	6
Centro de Salud Familiar	25
Centro Comunitario de Salud Familiar	5
Posta de Salud Rural	80
Total	142

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud O'Higgins

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Regional de Rancagua	Rancagua	1	518	20.2	1498	203	151	580
Santa Filomena	Graneros	4	33	1.4	95	11	3	31
de Coínco	Coínco	4	22	0.7	49	4	2	16
Del Salvador	Peumo	4	55	1.4	101	8	3	40
Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)	Rengo	3	102	5.1	244	24	12	91
San Vicente de Tagua-Tagua	San Vicente de TT	4	65	2.6	138	17	11	49
de Pichidegua	Pichidegua	4	17	0.6	47	4	2	16
San Juan de Dios (San Fernando)	San Fernando	2	184	9.0	507	65	32	190
Mercedes (Chimbarongo)	Chimbarongo	4	38	0.6	85	6	0	39
de Nancagua	Nancagua	4	10	0.4	56	9	2	18
de Santa Cruz	Santa Cruz	3	82	5.3	262	19	15	99
de Marchigüe	Marchigüe	4	13	0.4	41	3	1	13
de Pichilemu	Pichilemu	4	26	0.8	63	6	2	20
de Lolol	Lolol	4	16	0.3	37	2	1	13
de Litueche	Litueche	4	13	0.3	37	3	0	14

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con 15 hospitales entre los cuales destaca el Hospital Regional de Rancagua, que es de alta complejidad (tipo 1). El hospital de la comuna de San Fernando tiene cobertura provincial y es también de alta complejidad (tipo 2). Existen dos hospitales de mediana complejidad (tipo 3) en Santa Cruz y Rengo, mientras que el resto de hospitales son de menor complejidad (tipo 4).

En las 18 comunas restantes, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Consultorios (como en Placilla); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y 80 Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud O'Higgins y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	49.1	54.0	1105.6	63.0	0.86
Total Cirugía Mayor	35.7	39.3	574.4	32.7	1.20
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	9.4	10.3	134.2	7.6	1.35
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	26.3	28.9	440.2	25.1	1.15
Partos	7.7	8.5	152.6	8.7	0.98
Cesáreas	4.2	4.6	61.7	3.5	1.31
Porcentaje de Cesareas	54.1	---	40.5	---	1.34
Consultas Especialidad Hospital	294.9	324.6	6780.3	386.2	0.84
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	369.1	406.2	7525.1	428.6	0.95
Consultas Especialidad APS	9.5	10.5	332.6	18.9	0.55
Consultas Morbilidad APS Médico	641.2	705.8	11739.2	668.6	1.06
Consultas de Urgencia APS	825.3	908.4	15645.4	891.1	1.02
Total Consultas de Urgencias	1194.4	1314.6	23170.5	1319.7	1.00
Exámenes de Medicina Preventiva	64.4	70.9	1487.4	84.7	0.84

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 15% menos de egresos hospitalarios que la tasa nacional, al igual que consultas de especialidad en hospital, pero 20% más de intervenciones de cirugía mayor, aunque se realiza 46% más de cirugía mayor ambulatoria. El total de consultas anuales de urgencia regional y nacional son similares. (2) Cabe destacar que Rancagua dispone además de un hospital clínico (FUSAT) relacionado con ISAPRE relacionada con los trabajadores del cobre que residen en la zona, que además está abierto a la población. Además, existe corta distancia y fluida comunicación y transporte entre la Región, especialmente Rancagua, y la Región Metropolitana, lo que podría incidir en alternativas de atención a los habitantes del área cubierta por el Servicio de salud O'Higgins e influir en la menor demanda a ese Servicio regional.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 192,8 mil pesos, valor inferior en alrededor de 50 mil pesos, respecto al nivel nacional. En las comunas Rancagua y Machalí se cuenta con mayor ingreso mensual (256,8 mil y 235,5 mil pesos respectivamente), destacando que allí residen personas relacionadas con la minería del cobre, actividad que les permite contar con mejores ingresos. A pesar que en la población del área del Servicio se registró menor ingreso per cápita que en el nivel nacional, la pobreza (11,4%) era inferior al nivel nacional (14,7%). Hay comunas como Placilla y Palmilla que registran ingreso mensual per cápita de sólo 123 mil pesos, pero allí no se reporta mayor nivel de pobreza. El nivel de escolaridad (9,6 años de estudio) es menor que el nivel nacional, probablemente relacionado por el bajo nivel en algunas comunas de mayor ruralidad. A la inversa, es mayor en Rancagua, que concentra más centros de educación.

Con proporciones similares al nivel nacional, ocho de cada 10 habitantes son beneficiarios de FONASA y poco más de uno de cada diez habitantes son beneficiarios de ISAPRE. Sin embargo, en las dos provincias con mayor ingreso per cápita (Rancagua y Machalí) sólo dos tercios son beneficiarios de FONASA, mientras que un cuarto es beneficiario de ISAPRE.

Los indicadores seleccionados de salud de la población regional son discretamente peores que lo registrado a nivel nacional. La esperanza de vida es algo menor (77,0 años de vida), la mortalidad general alcanza a 5,9 muertes por mil habitantes, se producen 76,6 años de vida perdidos por cada mil habitantes y similar mortalidad infantil (7,5 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos). Sin embargo, en tres comunas rurales y de pequeño tamaño de población, se registró mortalidad infantil ostensiblemente mayor, pues en Lolol, Paredones y Peralillo, alcanzó a 18,9, 15,5 y 11,8 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud O'Higgins

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Rancagua	258.3	235.5	10.4	10.6	64.2	25.9	4.7	5.2
Codegua	13.2	168.1	12.8	9.5	87.1	5.8	2.7	4.4
Coinco	7.4	159.6	10.6	9.1	81.6	8.5	5.0	4.9
Coltauco	17.9	214.4	12.3	9.3	89.4	6.9	2.1	1.6
Doñihue	21.3	161.8	15.6	9.3	85.4	5.4	4.9	4.3
Graneros	32.2	184.5	11.4	9.7	85.9	11.2	2.1	0.8
Las Cabras	24.6	166.5	6.7	8.3	91.3	2.9	1.6	4.2
Machalí	37.7	256.8	12.9	10.4	67.1	25.1	7.2	0.6
Malloa	14.0	152.1	9.5	8.6	92.8	0.8	3.4	3.0
Mostazal	28.3	193.2	11.9	9.3	89.3	3.7	4.0	3.0
Olivar	14.4	166.2	11.6	9.0	90.0	2.8	2.3	4.9
Peumo	15.8	154.3	10.0	8.7	92.3	2.8	1.3	3.6
Pichidegua	19.6	147.5	9.9	7.8	93.5	1.6	1.9	3.0
Quinta de Tilcoco	12.3	148.5	7.6	8.8	93.7	1.2	1.8	3.3
Rengo	64.2	197.5	9.9	9.8	86.4	5.8	5.4	2.4
Requínoa	27.1	156.0	9.5	9.1	88.5	5.8	3.0	2.7
San Vicente	49.4	167.4	8.2	9.5	92.1	4.5	1.7	1.7
Pichilemu	15.8	154.8	16.8	9.0	89.9	1.1	5.4	3.6
La Estrella	5.0	168.8	8.3	9.4	89.5	2.4	3.7	4.4
Litueche	5.6	149.6	13.4	8.5	90.9	2.6	2.7	3.8
Marchihue	8.0	168.5	6.6	8.9	91.6	1.8	1.9	4.7
Navidad	5.5	197.1	8.4	8.2	87.3	4.5	4.2	4.0
Paredones	6.8	134.9	10.6	7.3	96.3	0.7	1.2	1.8
San Fernando	76.2	206.1	13.9	10.0	84.6	5.7	5.9	3.8
Chépica	13.6	161.9	15.1	8.4	92.0	2.6	3.2	2.2
Chimbarongo	35.0	130.8	18.1	8.4	92.8	0.9	2.9	3.4
Lolol	6.7	137.9	18.2	8.0	91.9	2.0	3.3	2.8
Nancagua	17.8	144.4	11.0	8.7	92.5	4.0	1.5	2.0
Palmilla	11.7	123.2	9.3	8.1	89.6	2.8	3.7	3.9
Peralillo	10.7	129.3	18.4	8.5	93.7	0.9	1.7	3.7
Placilla	8.6	123.7	13.0	8.5	89.5	3.8	2.9	3.8
Pumanque	3.0	138.7	8.8	7.7	88.9	2.2	5.2	3.7
Santa Cruz	37.9	197.0	12.8	9.6	91.1	3.3	2.8	2.8
Servicio de Salud	925.4	192.8	11.4	9.6	81.5	11.1	3.8	3.6
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud O'Higgins

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	A VPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Rancagua	258.3	76.6	5.5	79.8	72.5	8.1
Codegua	13.2	76.9	4.9	70.2	72.6	11.0
Coinco	7.4	77.2	7.2	76.4	80.8	12.5
Coltauco	17.9	76.4	6.6	86.8	72.4	7.8
Doñihue	21.3	77.7	5.7	73.0	66.7	7.2
Graneros	32.2	75.5	5.3	81.8	64.2	10.6
Las Cabras	24.6	78.0	7.4	78.8	76.8	4.2
Machalí	37.7	77.5	5.6	73.7	74.3	4.4
Malloa	14.0	76.6	6.2	68.7	78.8	9.1
Mostazal	28.3	77.4	4.5	69.1	67.2	6.7
Olivar	14.4	76.5	4.5	66.8	73.0	12.1
Peumo	15.8	76.3	7.2	76.0	78.6	5.3
Pichidegua	19.6	77.3	6.9	81.4	75.9	7.8
Quinta de Tilcoco	12.3	75.8	7.0	77.9	81.2	4.4
Rengo	64.2	77.2	5.3	73.6	74.8	8.4
Requínoa	27.1	77.4	4.2	68.7	70.3	5.7
San Vicente	49.4	77.7	6.2	75.7	79.8	8.5
Pichilemu	15.8	77.6	5.5	58.0	81.9	2.0
La Estrella	5.0	76.7	5.4	36.4	80.8	0.0
Litueche	5.6	77.5	5.2	84.3	62.1	5.0
Marchihue	8.0	78.4	6.4	71.7	78.0	4.6
Navidad	5.5	75.1	9.9	83.5	88.9	0.0
Paredones	6.8	76.2	6.6	74.0	82.2	15.5
San Fernando	76.2	77.4	5.7	79.1	74.0	6.9
Chépica	13.6	76.7	7.5	65.1	85.4	3.9
Chimbarongo	35.0	77.2	6.2	83.5	76.9	8.2
Lolol	6.7	77.5	8.6	104.0	71.9	18.9
Nancagua	17.8	76.3	6.7	81.6	79.5	6.3
Palmilla	11.7	77.4	4.6	60.1	77.8	2.3
Peralillo	10.7	76.9	8.2	87.3	74.7	11.8
Placilla	8.6	76.9	6.6	52.6	85.7	0.0
Pumanque	3.0	72.7	8.7	115.1	74.1	43.3
Santa Cruz	37.9	77.7	6.7	75.5	80.6	6.1
Servicio de Salud	925.4	77.0	5.9	76.6	74.6	7.5
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.
Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región del L.B. O'Higgins". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud O'Higgins "Red Asistencial", URL: http://www.saludohiggins.cl/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=258&Itemid=101 (Acceso 22 de agosto, 2015)

3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

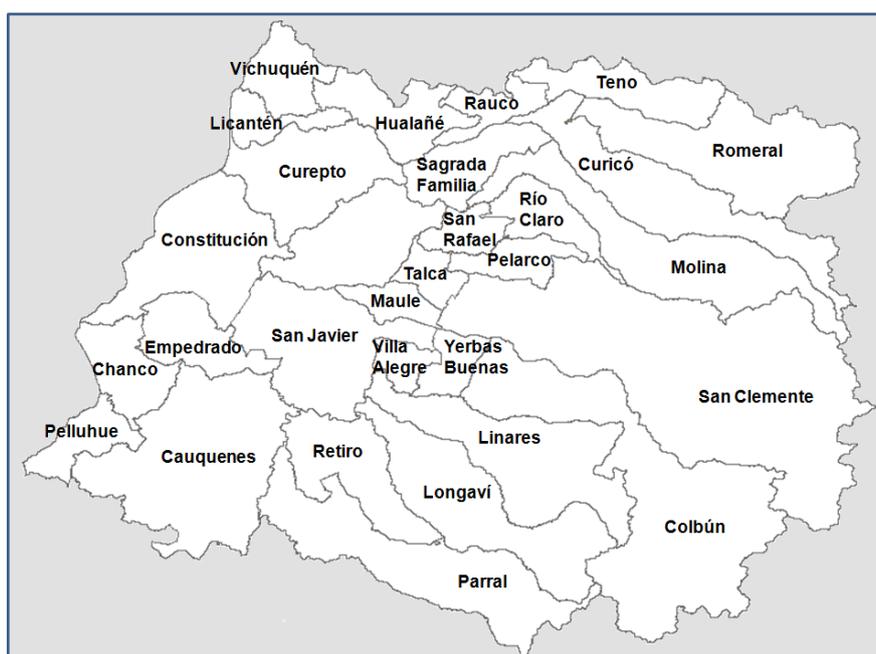
Servicio de Salud Maule

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Maule es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), cuya cobertura geográfica tiene un alcance regional, para las 30 comunas de la Región de Maule (mapa 1). Este Servicio regional se encuentra colindante con los Servicios de Salud O'Higgins de la Región del mismo nombre en el norte, y el Servicio de Salud Biobío (de la Región del mismo nombre) en el sur. La población residente se estima en 1.046,5 mil habitantes para 2015 (5,9% de la población nacional). Su sede está en Talca, comuna que con 261,2 mil habitantes concentra el 24,9% de la población del Servicio. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Maule



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el

Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Maule, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Establecimiento Menor Complejidad	7
Centro de Diagnóstico Terapéutico	9
Consultorio de Salud Mental	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	15
Centro de Salud Familiar	41
Centro Comunitario de Salud Familiar	16
Posta de Salud Rural	158
Total	253

Nota: (*) (SAPU). Sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Maule

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
San Juan de Dios de Teno	Curicó	1	386	12.7	917	100	71	354
de Molina	Teno	4	40	0.9	85	6	2	28
de Hualañé	Molina	4	72	2.2	177	9	6	64
de Licantén	Hualañé	4	27	0.6	57	4	2	20
Dr. César Garavagno Burotto	Licantén	4	40	0.7	63	5	2	25
de Curepto	Talca	1	540	16.8	1677	216	175	598
de Constitución	Curepto	4	12	0.4	62	5	3	22
Presidente Carlos Ibáñez del Campo	Constitución	3	91	4.2	199	15	12	70
Dr. Abel Fuentealba Lagos	Linares	2	338	14.1	798	79	49	311
San José (Parral)	San Javier	4	65	3.3	192	15	14	65
San Juan de Dios (Cauquenes)	Parral	3	122	5.6	249	13	12	78
Dr. Benjamín Pedreros (Chanco)	Cauquenes	3	144	5.1	286	17	14	101
	Chanco	4	44	0.7	60	7	1	20

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con 13 hospitales entre los cuales se encuentran dos de mayor complejidad (tipo 1) en las comunas de Talca y Curicó (el primero de referencia regional y el segundo de referencia provincial). Existe otro hospital de referencia provincial en Linares (tipo 2). En comunas con menor población, se cuenta con tres hospitales de mediana complejidad (tipo 3) y 7 hospitales de menor complejidad (tipo 4). En las 17 comunas restantes, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con centros ambulatorios (consultorios generales urbanos (CESFAM) y rurales, y postas rurales). (2,8-10)

La red de urgencia incluye tanto los servicios de urgencia de los hospitales, como los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia (en algunos horarios) en los consultorios de tipo urbano del Servicio o en centros de tipo consultorios y postas rurales.

La red de atención primaria incluye varios tipos de centros que reciben distintos tipos de denominaciones, como los Centros de Salud (CES) y Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); y SAPU (Servicios de Atención Primaria de Urgencia). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza similar tasa de egresos hospitalarios y de intervenciones de cirugía mayor que la tasa nacional. El total de consultas anuales de urgencia es 48% mayor que lo registrado a nivel nacional, especialmente en APS (74% mayor). Las consultas de especialidad hospitalaria son un 20% menor. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Maule y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	67.2	65.1	1105.6	63.0	1.03
Total Cirugía Mayor	33.6	32.5	574.4	32.7	0.99
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	6.9	6.7	134.2	7.6	0.87
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	26.7	25.9	440.2	25.1	1.03
Partos	10.6	10.3	152.6	8.7	1.18
Cesáreas	5.6	5.4	61.7	3.5	1.53
Porcentaje de Cesareas	52.4	---	40.5	---	1.30
Consultas Especialidad Hospital	312.3	302.7	6780.3	386.2	0.78
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	418.3	405.5	7525.1	428.6	0.95
Consultas Especialidad APS	16.7	16.1	332.6	18.9	0.85
Consultas Morbilidad APS Médico	746.1	723.2	11739.2	668.6	1.08
Consultas de Urgencia APS	1596.3	1547.4	15645.4	891.1	1.74
Total Consultas de Urgencias	2014.6	1952.9	23170.5	1319.7	1.48
Exámenes de Medicina Preventiva	111.1	107.7	1487.4	84.7	1.27

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes
Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)*

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Maule

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Talca	261.2	206.8	18.4	10.3	83.7	8.5	3.4	4.4
Constitución	57.1	209.3	17.5	9.7	85.6	7.0	3.5	3.9
Curepto	9.0	138.5	18.0	7.8	90.7	5.5	2.9	0.9
Empedrado	3.9	111.1	30.3	7.5	93.8	0.4	0.7	5.1
Maule	23.2	146.7	18.1	8.1	93.2	1.4	3.1	2.3
Pelarco	6.8	123.2	17.1	7.8	91.9	2.0	3.9	2.2
Pencahue	9.3	156.4	8.0	7.8	91.0	4.9	1.4	2.7
Río Claro	13.0	135.9	13.1	7.4	93.5	0.5	4.0	2.0
San Clemente	39.4	138.4	15.3	7.7	94.9	1.6	1.9	1.6
San Rafael	8.7	144.9	20.3	7.9	95.3	1.2	2.0	1.5
Cauquenes	43.2	151.1	26.4	8.8	89.1	3.0	5.7	2.2
Chanco	9.5	118.7	21.2	7.6	93.9	2.1	1.7	2.3
Pelluhue	8.4	144.6	22.8	7.7	94.7	2.1	2.2	1.0
Curicó	147.8	216.5	18.0	9.7	82.4	10.4	2.5	4.7
Hualañé	10.4	110.9	25.1	7.7	92.0	2.4	4.2	1.4
Licantén	7.8	156.1	18.0	8.4	82.0	10.9	3.1	4.0
Molina	43.7	155.8	18.8	9.0	89.0	3.3	3.6	4.1
Rauco	10.0	174.9	14.6	7.9	94.0	0.7	3.3	2.0
Romeral	15.0	138.0	14.7	8.1	93.0	2.4	0.5	4.1
Sagrada Familia	18.8	139.1	13.7	7.7	91.4	3.5	3.0	2.1
Teno	28.4	160.5	14.5	8.5	89.4	3.8	3.2	3.6
Vichuquén	4.9	149.4	15.9	7.8	91.3	1.6	4.1	3.0
Linares	93.0	157.4	23.8	9.3	91.5	4.3	2.1	2.1
Colbún	18.7	147.4	15.9	7.8	97.7	1.3	0.6	0.4
Longaví	28.8	140.4	10.4	8.0	98.0	0.1	1.7	0.2
Parral	37.3	148.6	22.5	8.9	91.0	7.2	1.1	0.7
Retiro	16.8	136.2	20.4	8.2	98.5	0.8	0.6	0.1
San Javier	41.4	122.9	20.5	8.6	95.1	3.0	1.8	0.1
Villa Alegre	14.5	129.7	14.6	7.9	97.5	1.2	1.0	0.3
Yerbas Buenas	17.3	146.4	7.7	7.7	97.8	0.4	1.6	0.2
Servicio de Salud	1047.5	173.4	18.5	9.1	88.8	5.5	2.8	2.9
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 173,4 mil pesos, nivel inferior en 70 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. En ello influye el bajo nivel que se produce en comunas rurales como Chanco, Empedrado y Hualañé (118,7, 111,1 y 110,9 mil pesos mensuales respectivamente). También hay comunas con alto nivel de pobreza como Empedrado, Cauquenes y Hualañé (30,3%, 26,5% y 25,1% respectivamente). También destaca que en Linares, capital provincial en el sector sur de la región, casi un cuarto de la población estaba en condición de pobreza (23,8%).

En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en las comunas, casi el 90% de la población era beneficiario de FONASA y sólo uno de cada 20 habitantes era beneficiario de ISAPRE. En siete de las comunas más pobres, sobre el 95% de la población era beneficiario de FONASA.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Maule

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	A VPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Talca	261.2	77.7	5.2	67.4	79.0	7.5
Constitución	57.1	76.0	5.1	96.0	76.3	14.1
Curepto	9.0	77.0	10.3	84.3	81.4	0.0
Empedrado	3.9	76.1	3.3	77.3	53.8	6.2
Maule	23.2	76.7	6.1	95.7	71.4	4.4
Pelarco	6.8	73.7	7.1	85.4	79.6	13.3
Pencahue	9.3	75.5	6.7	92.5	77.4	11.2
Río Claro	13.0	76.6	6.1	71.3	83.8	11.6
San Clemente	39.4	77.0	6.2	80.7	75.1	8.1
San Rafael	8.7	74.6	6.2	83.4	77.4	21.7
Cauquenes	43.2	75.9	7.9	95.2	82.1	3.5
Chanco	9.5	72.5	5.5	82.2	79.2	0.0
Pelluhue	8.4	79.1	5.3	67.7	78.6	4.6
Curicó	147.8	76.9	5.9	75.3	74.4	6.1
Hualañé	10.4	74.4	7.6	90.3	75.9	14.9
Licantén	7.8	73.1	7.4	56.5	94.7	5.8
Molina	43.7	74.7	8.5	104.0	77.5	11.6
Rauco	10.0	75.6	6.1	69.9	76.3	3.6
Romeral	15.0	77.8	5.7	70.7	67.5	3.5
Sagrada Familia	18.8	76.4	6.6	84.9	76.2	9.3
Teno	28.4	77.3	5.9	69.4	78.3	11.0
Vichuquén	4.9	78.0	4.2	56.0	71.4	8.3
Linares	93.0	76.6	6.3	85.3	79.3	7.9
Colbún	18.7	76.4	6.4	64.7	76.7	0.0
Longaví	28.8	76.0	6.9	95.9	79.9	10.3
Parral	37.3	75.0	7.6	103.6	80.4	10.2
Retiro	16.8	78.2	5.3	74.2	79.1	9.7
San Javier	41.4	75.6	7.7	86.1	80.5	6.2
Villa Alegre	14.5	76.0	8.5	82.1	78.2	1.8
Yerbas Buenas	17.3	76.9	5.9	73.7	77.2	2.8
Servicio de Salud	1047.5	76.6	6.2	80.1	77.8	7.7
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Los indicadores seleccionados de salud de la población en la región son peores que lo registrado a nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,6 años (casi un año menor que el nivel nacional aunque con mayor mortalidad general (6,2 muertes por mil habitantes), sólo 80,1 años de vida perdidos por cada mil habitantes y una mortalidad infantil de 7,7 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (prácticamente similar al nivel nacional. Sin embargo, se registró alta mortalidad infantil en las comunas de San Rafael, Hualañé y Constitución, con cifras de 21,7, 14,9 y 14,1 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del Maule”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Maule, “Hospitales”, URL: https://www.ssmaule.cl/minsal/?page_id=419 (Acceso 22 de agosto, 2015)

3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y criticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

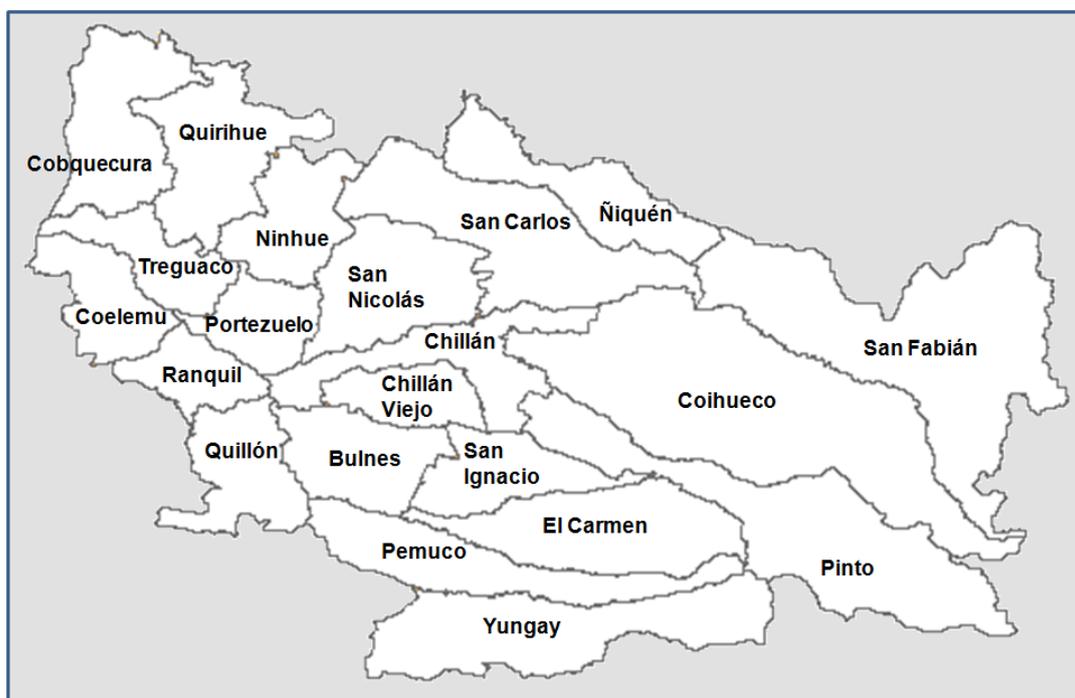
Servicio de Salud Ñuble

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Ñuble es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los que se ubica en la VIII Región de Biobío. Su área asignada cubre las 21 comunas de la provincia de Ñuble, con una población estimada de 468,5 mil habitantes para 2015, lo que representa 2,6% de la población del país. Colinda con la región del Maule en el norte y los Servicios de Salud Concepción y Biobío en esa misma Región. Su sede se encuentra en la comuna de Chillán, con 181,1 mil habitantes, que concentra el 38,7% de los habitantes del área cubierta por el Servicio. Destaca que hay seis comunas con menos de 5 mil habitantes y que varias tienen alta proporción de ruralidad. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Ñuble



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Ñuble, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Menor Complejidad	5
Consultorio de Salud Mental	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	6
Centro de Salud Familiar	28
Centro Comunitario de Salud Familiar	5
Posta de Salud Rural	60
Total	108

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Ñuble

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Clínico Herminda Martín (Chillán)	Chillán	1	506	20.5	1436	182	184	541
de San Carlos	San Carlos	2	150	5.1	406	39	46	154
Comunitario de Salud Familiar de Bulnes	Bulnes	4	74	2.2	147	7	9	58
Comunitario de Salud Familiar P. Morales C.	Yungay	4	58	1.6	112	7	5	38
Comunitario de Salud Familiar de Quirihue	Quirihue	4	64	2.2	116	7	6	38
Comunitario de Salud Familiar de El Carmen	El Carmen	4	29	1.2	99	6	5	35
Comunitario de Salud Familiar Dr. E. Contreras	Coelemu	4	60	1.5	124	8	6	44

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con siete hospitales entre los cuales destaca el Hospital Provincial ubicado en Chillán que es de alta complejidad (tipo 1). El hospital de la comuna de San Carlos tiene cobertura provincial y es también de alta complejidad (tipo 2). El resto de hospitales del Servicio son de menor complejidad (tipo 4). En las 14 comunas restantes, con menor tamaño de población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM) CECOSF, COSAM; Consultorios Generales; Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Ñuble y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	34.3	73.7	1105.6	63.0	1.17
Total Cirugía Mayor	17.5	37.7	574.4	32.7	1.15
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.2	11.3	134.2	7.6	1.47
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	12.3	26.4	440.2	25.1	1.05
Partos	3.8	8.1	152.6	8.7	0.93
Cesáreas	1.3	2.8	61.7	3.5	0.80
Porcentaje de Cesareas	35.0	---	40.5	---	0.86
Consultas Especialidad Hospital	179.3	385.2	6780.3	386.2	1.00
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	242.6	521.2	7525.1	428.6	1.22
Consultas Especialidad APS	11.2	24.2	332.6	18.9	1.28
Consultas Morbilidad APS Médico	515.7	1107.7	11739.2	668.6	1.66
Consultas de Urgencia APS	411.2	883.2	15645.4	891.1	0.99
Total Consultas de Urgencias	653.8	1404.5	23170.5	1319.7	1.06
Exámenes de Medicina Preventiva	54.4	116.8	1487.4	84.7	1.38

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 15% más de egresos hospitalarios que la tasa nacional y de intervenciones de cirugía mayor, y similar tasa de consulta anuales por especialidad en hospital. Se produce 6% más de consultas de urgencia. (2)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población en el área cubierta por el Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 156,3 mil pesos (85 mil pesos menos que el nivel nacional). El ingreso era sólo 114,2 mil pesos en San Nicolás y 105,4 mil pesos en Ninhue. La pobreza de la población alcanzaba a un quinto de la población (20,3%) destacando que en Coihueco, San Ignacio y Quirihue, ésta llegaba a 30,0%, 25,5% y 24,9% respectivamente.

En forma coherente con el bajo nivel de ingresos en varias de las comunas, 91,2% era beneficiario de FONASA y sólo 4,2% era beneficiaria de ISAPRE. En 12 comunas, la cobertura de FONASA era superior al 95% de la población.

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud son peores que lo registrado a nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,6 años de vida (dos años menos que el nivel nacional). La mayor mortalidad general fue de 6,9 muertes por mil habitantes, con 88,1 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 6,5 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos; destaca el alta

mortalidad infantil registrada en Pinto y Cobquecura (18,1 y 16,6 muertes por mil nacidos vivos, respectivamente) (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Ñuble

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Chillán	181.1	167.2	17.3	10.4	87.1	6.6	4.1	2.2
Bulnes	21.8	134.7	22.1	8.8	96.2	1.6	0.9	1.3
Cobquecura	4.8	120.7	21.8	7.3	95.9	1.4	1.0	1.7
Coelemu	14.9	149.1	24.4	8.4	95.7	1.5	0.9	1.9
Coihueco	25.0	121.2	30.0	8.0	95.1	1.7	1.2	2.0
Chillán Viejo	34.0	176.1	19.5	10.3	89.3	3.5	3.9	3.3
El Carmen	11.0	160.1	23.4	7.7	96.5	0.4	2.7	0.4
Ninhue	4.9	105.4	23.2	7.0	98.7	0.2	0.9	0.2
Ñiquén	9.1	128.0	13.6	7.3	96.3	2.3	0.8	0.6
Pemuco	9.2	126.8	23.2	8.4	95.1	3.0	1.2	0.7
Pinto	11.4	235.6	21.0	8.1	91.4	1.8	2.6	4.2
Portezuelo	4.7	139.8	22.3	7.2	97.1	0.8	0.5	1.6
Quillón	15.5	202.6	19.2	8.9	94.7	2.3	2.9	0.1
Quirihue	12.0	142.4	24.9	8.9	94.7	0.8	3.5	1.0
Ránquil	4.5	138.9	16.3	8.4	95.0	0.8	3.1	1.1
San Carlos	51.4	155.3	21.2	8.8	93.0	4.7	1.8	0.5
San Fabián	3.5	120.5	23.6	7.5	98.0	0.4	1.3	0.3
San Ignacio	15.3	122.1	25.5	7.9	97.7	0.6	1.6	0.1
San Nicolás	10.1	114.2	22.7	7.5	94.8	1.6	2.4	1.2
Treguaco	4.8	132.4	24.3	7.6	96.2	2.2	0.7	0.9
Yungay	18.9	146.8	19.9	9.4	90.1	7.3	1.5	1.1
Servicio de Salud	468.1	156.3	20.3	9.3	91.4	4.2	2.8	1.6
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Ñuble

Comuna	Población (miles)	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años)	general * 1000 h	AVPP * 1000 h	% Defunc. 50+ años	Infantil * 1000 NV
	2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
Chillán	181.1	76.4	6.5	81.9	77.6	5.3
Bulnes	21.8	74.8	6.8	83.9	74.3	2.6
Cobquecura	4.8	75.3	9.0	121.3	71.1	18.1
Coelemu	14.9	74.4	9.0	116.9	78.7	10.6
Coihueco	25.0	76.5	6.2	70.7	80.6	6.1
Chillán Viejo	34.0	77.5	4.1	57.0	70.0	6.6
El Carmen	11.0	73.9	10.2	135.7	71.8	6.3
Ninhue	4.9	70.3	6.9	85.8	80.0	3.2
Ñiquén	9.1	75.9	6.7	75.4	84.4	0.0
Pemuco	9.2	74.6	6.6	84.8	73.3	0.9
Pinto	11.4	72.9	7.4	100.5	74.7	16.6
Portezuelo	4.7	70.7	7.8	146.0	86.8	8.5
Quillón	15.5	74.9	7.4	109.9	75.7	10.4
Quirihue	12.0	74.0	10.2	113.9	82.6	5.1
Ránquil	4.5	72.2	11.6	110.0	83.6	0.0
San Carlos	51.4	75.9	7.7	93.4	78.8	10.3
San Fabián	3.5	75.1	6.0	85.4	66.7	0.0
San Ignacio	15.3	73.6	6.8	94.1	67.0	2.1
San Nicolás	10.1	75.4	6.6	84.7	78.8	5.3
Treguaco	4.8	72.8	7.4	85.1	86.1	8.8
Yungay	18.9	75.8	6.0	91.9	73.0	11.5
Servicio de Salud	468.1	75.6	6.9	88.0	76.8	6.5
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011. Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del Biobío”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Ñuble “Red Asistencial”, URL: <http://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/red/> (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)

7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Concepción

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Concepción es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los cinco Servicios que se encuentran en la VIII Región de Biobío. Cubre parte de la Provincia de Concepción y el área geográfica cubierta por el Servicio incluye ocho comunas (mapa 1). La población residente del área se estima en 683,0 mil habitantes para 2015 (3,8% de la población nacional). Su sede está en Concepción, comuna que tiene 231,3 mil habitantes (33,9% de la población del Servicio), que además configura un complejo urbano con otras comunas vecinas. El resto de la provincia es cubierto por el vecino Servicio de Talcahuano. Colinda además con los Servicios de salud Ñuble, Biobío y Arauco, de la misma Región. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Concepción



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Concepción, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	2
Centro de Diagnóstico Terapéutico	1
Consultorio de Salud Mental	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	12
Centro de Salud Familiar	21
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	16
Total	61

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Concepción

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Clínico Regional Dr. G. Grant Benavente	Concepción	1	940	36.6	2660	385	336	923
Traumatológico (Concepción)	Concepción	3	70	3.1	190	20	16	63
San José (Coronel)	Coronel	2	149	7.3	390	40	26	145
de Lota	Lota	2	100	4.9	339	31	17	120
Clorinda Avello (Santa Juana)	Santa Juana	4	45	1.2	88	5	3	27
de Florida	Florida	4	34	0.6	70	5	4	20

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con seis hospitales entre los cuales destaca el Hospital (Complejo Hospitalario) Regional de Concepción, que es de alta complejidad (tipo 1); la misma ciudad cuenta con un Hospital Traumatológico. Lota y Coronel cuentan con hospitales tipo 2. Existen dos hospitales de menor complejidad (tipo 4) en Santa Juana y Florida. En las tres comunas restantes, con menor población, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU), los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas

Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Concepción y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	53.8	80.5	1105.6	63.0	1.28
Total Cirugía Mayor	23.8	35.6	574.4	32.7	1.09
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	4.3	6.5	134.2	7.6	0.85
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	19.4	29.1	440.2	25.1	1.16
Partos	4.9	7.3	152.6	8.7	0.84
Cesáreas	1.8	2.7	61.7	3.5	0.78
Porcentaje de Cesareas	37.7	---	40.5	---	0.93
Consultas Especialidad Hospital	332.3	497.2	6780.3	386.2	1.29
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	406.6	608.5	7525.1	428.6	1.42
Consultas Especialidad APS	12.9	19.2	332.6	18.9	1.02
Consultas Morbilidad APS Médico	508.4	760.9	11739.2	668.6	1.14
Consultas de Urgencia APS	572.1	856.2	15645.4	891.1	0.96
Total Consultas de Urgencias	978.7	1464.7	23170.5	1319.7	1.11
Exámenes de Medicina Preventiva	67.1	100.4	1487.4	84.7	1.19

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes
Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)*

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 28% más de egresos hospitalarios que la tasa nacional y 9% más de intervenciones de cirugía mayor, así como menos de la mitad de consultas de especialidad en hospital. Realiza 11% más de consultas de urgencia, especialmente por mayor tasa en las consultas de urgencia hospitalarias (42% más que nivel nacional). (2) Cabe destacar que Concepción dispone de varios centros y ambulatorios privados que pueden proveer atención alternativa (tanto para beneficiarios ISAPRE como FONASA), y que a su vez tiene hospitales de referencia regional, lo que pudiese influir en la tasa de actividades anuales registradas.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 241,5 mil pesos, similar al nivel nacional. Sin embargo, el nivel de ingreso per cápita fluctuaba entre 352,9 y sólo 112,0 entre las comunas de San Pedro de la Paz y Hualqui, respectivamente. Sin embargo, la pobreza alcanzaba a un quinto de la población (19,5%), llegando a ser más de 28% en las comunas de Hualqui y Lota.

La proporción de población beneficiaria de FONASA (83,8%) era mayor al nivel nacional, mientras que casi uno de cada diez habitantes era beneficiario de ISAPRE. En las comunas más pobres como Hualqui y Lota, la cobertura de FONASA alcanzaba a 97,0% y 95,1% respectivamente.

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud de la población eran relativamente similares al nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 77,3 años. La mortalidad general era de 6,2 muertes por mil habitantes, con 70,6 años de vida perdidos por cada mil habitantes y 7,7 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, años. Sin embargo, la mortalidad infantil en Florida fue de 21,3 muertes por mil nacidos vivos (pequeña comuna de 9,6 mil habitantes) y en Chiguayante fue de 13,1 muertes por mil nacidos vivos (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Concepción

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA % 2009	ISAPRE % 2009	Otra % 2009	Ninguna % 2009
Concepción	231.3	262.4	17.8	11.3	80.3	11.1	6.4	2.2
Coronel	113.8	140.5	24.6	10.0	93.0	3.0	3.6	0.4
Chiguayante	141.5	292.0	14.8	11.7	78.9	13.0	6.9	1.2
Florida	9.6	151.5	19.8	8.1	93.3	1.8	3.6	1.3
Hualqui	23.9	112.0	28.8	9.0	97.0	0.1	1.8	1.1
Lota	46.4	123.9	28.3	9.4	95.1	1.7	2.5	0.7
San Pedro de la Paz	103.1	352.9	16.4	11.0	77.2	17.9	4.2	0.7
Santa Juana	13.6	133.2	24.3	8.8	94.1	2.8	2.4	0.7
Servicio de Salud	683.0	241.5	19.5	10.8	83.8	9.7	5.1	1.3
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Concepción

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	A VPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Concepción	231.3	77.5	5.6	72.9	79.8	6.7
Coronel	113.8	76.9	5.4	73.0	73.9	6.0
Chiguayante	141.5	79.2	3.6	46.5	79.2	13.1
Florida	9.6	73.5	7.4	94.1	80.6	21.3
Hualqui	23.9	75.6	6.6	86.9	80.8	5.1
Lota	46.4	74.6	7.3	97.1	70.6	6.7
San Pedro de la Paz	103.1	77.3	4.6	71.0	68.3	5.3
Santa Juana	13.6	74.0	8.9	92.6	84.2	5.1
Servicio de Salud	683.0	77.3	5.3	70.6	76.4	7.7
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del Biobío”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Concepción “Red Asistencial”, URL: http://ssconce.redsalud.gob.cl/?page_id=45 (Acceso 1 de septiembre, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Arauco

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Arauco es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los cinco Servicios que se encuentran en la VIII Región de Biobío. Cubre la Provincia de Arauco y el área geográfica cubierta por el Servicio incluye siete comunas (mapa 1). La población residente del área se estima en 172,5 mil habitantes para 2015 (1,0% de la población nacional). Su sede está en Lebu, comuna que tiene 25,7 mil habitantes (14,9% de la población del Servicio). Colinda con los Servicios Concepción (con el cual formaba un Servicio común hasta 1997), Biobío y Araucanía Norte. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Arauco



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad

asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Arauco, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	4
Consultorio de Salud Mental	4
Consultorio General Rural	1
Centro de Salud Familiar	5
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	33
Total	51

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Arauco

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Provincial Dr. Rafael Avaría (Curanilahue)	Curanilahue	3	93	7.3	388	62	40	125
de Lebu	Lebu	4	66	3.5	190	24	12	55
Dr. Ricardo Figueroa González (Cañete)	Cañete	4	61	2.8	218	27	15	62
de Contulmo	Contulmo	4	16	0.6	49	6	3	12
San Vicente (Arauco)	Arauco	4	63	3.2	204	29	15	61

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con cinco hospitales entre los cuales se encuentra el Hospital de Lebu que es de complejidad tipo 3, mientras que el resto de hospitales son de menor complejidad (tipo 4). En las dos comunas restantes (Contulmo y Tirúa), con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con centros asistenciales de nivel primario (CESFAM y postas rurales. En Cañete, el hospital local fue reconstruido y rediseñado como el Hospital Intercultural Kallvu Llanka.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud familiar (CECOSF) y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha

estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Arauco y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	17.5	102.1	1105.6	63.0	1.62
Total Cirugía Mayor	4.2	24.5	574.4	32.7	0.75
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	0.4	2.5	134.2	7.6	0.33
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	3.8	21.9	440.2	25.1	0.87
Partos	1.7	9.8	152.6	8.7	1.13
Cesáreas	0.5	2.7	61.7	3.5	0.78
Porcentaje de Cesareas	28.0	---	40.5	---	0.69
Consultas Especialidad Hospital	31.3	183.1	6780.3	386.2	0.47
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	45.6	266.8	7525.1	428.6	0.62
Consultas Especialidad APS	28.0	163.6	332.6	18.9	8.64
Consultas Morbilidad APS Médico	162.9	952.4	11739.2	668.6	1.42
Consultas de Urgencia APS	274.1	1602.5	15645.4	891.1	1.80
Total Consultas de Urgencias	319.7	1869.3	23170.5	1319.7	1.42
Exámenes de Medicina Preventiva	14.9	87.3	1487.4	84.7	1.03

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se produce 62% más de egresos hospitalarios anuales que la tasa nacional, pero 25% menos de intervenciones que el nivel nacional. Cabe destacar que sus hospitales en general son de menor complejidad y que la referencia histórica de pacientes que requieren especialistas ha sido hacia el vecino Servicio de Salud de Concepción (del cual formaba parte hasta 1997). Se producen 42% más de consultas de urgencias, especialmente a expensas de consultas en atención primaria de salud. (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población del área cubierta por el Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 124,7 mil pesos mensuales, nivel que representa aproximadamente la mitad respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca el bajo nivel que se produce en Tirúa (98,3 mil pesos), Cañete y Contulmo (107,0 y 107,8 mil pesos respectivamente). Con una pobreza de 28,8% en la población (doble del nivel nacional) destaca que en Los Álamos y Lebu, esta condición supera a un tercio de la población (36,5% y 35,1% respectivamente).

En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en las comunas, el 92,5% de la población era beneficiario de FONASA y sólo 2,9% era beneficiario de ISAPRE. En tres de las comunas más pobres, sobre el 95% de la población era beneficiario de FONASA.

Los indicadores seleccionados de salud de la población del área cubierta por el Servicio son peores que lo registrado a nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,6 años (casi dos años menor que el nivel nacional), con mayor mortalidad general (5,9 muertes por mil habitantes), 86,4 de vida perdidos por cada mil habitantes y una mortalidad infantil de 9,6 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (casi 25%

más que el nivel nacional). Destaca la alta mortalidad infantil en las comunas de Curanilahue y Arauco, con cifras de 14,5 y 12,1 muertes de menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Arauco

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Lebu	25.7	116.1	35.1	8.5	95.1	0.0	3.6	1.3
Arauco	44.9	153.7	21.3	9.8	89.1	9.3	1.1	0.5
Cañete	34.5	107.0	29.6	7.9	88.9	1.0	7.7	2.4
Contulmo	4.7	107.8	25.5	8.1	90.7	0.9	5.6	2.8
Curanilahue	29.5	128.6	27.9	9.1	97.3	0.7	1.4	0.6
Los Álamos	21.8	117.7	36.5	8.4	93.1	1.0	4.1	1.8
Tirúa	11.5	98.3	29.6	8.1	96.8	1.4	1.0	0.8
Servicio de Salud País	172.5 17865.2	124.7 241.6	28.8 14.7	8.8 10.4	92.5 79.1	2.9 12.8	3.4 4.6	1.3 3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio Arauco

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Lebu	25.7	75.2	5.7	87.7	71.6
Arauco	44.9	77.6	4.8	72.3	76.4	12.1						
Cañete	34.5	75.9	6.1	91.1	71.8	8.5						
Contulmo	4.7	73.4	7.3	89.1	72.2	3.1						
Curanilahue	29.5	75.6	7.2	97.7	78.2	14.5						
Los Álamos	21.8	73.0	6.8	88.6	77.8	8.7						
Tirúa	11.5	74.3	4.3	86.0	68.8	7.7						
Servicio de Salud País	172.5 17865.2	75.6 77.4	5.9 5.7	86.4 73.3	74.6 77.4	9.6 7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del Biobío”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Arauco “Red Asistencial - Mapa Red”, URL: <http://www.ssarauco.cl/index.php/menu-styles/mapa-red> (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>

5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL:
<http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls>
Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL:
http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf
(Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL,
URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 -
2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2
de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y
Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de
2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27>
Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL:
<http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL
<http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio,
2015

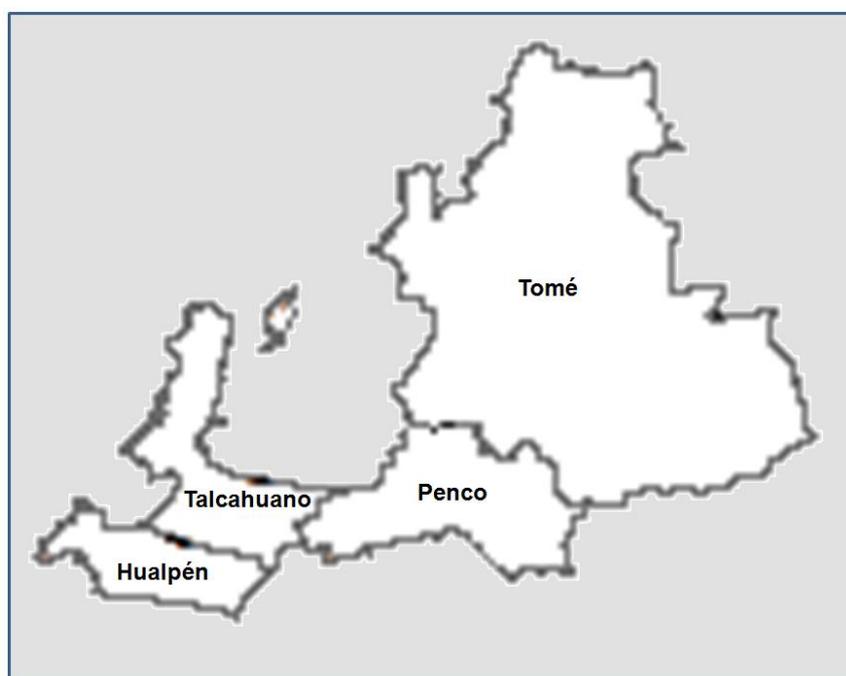
Servicio de Salud Talcahuano

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Talcahuano es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los cinco Servicios que se encuentran en la VIII Región de Biobío. Cubre parte de la Provincia de Concepción y el área geográfica cubierta por el Servicio incluye 4 comunas (mapa 1). La población residente del área se estima en 366,6 mil habitantes para 2015 (2,1% de la población nacional). Su sede está en Talcahuano, comuna que con 171,0 mil habitantes concentra 46,6% de la población del Servicio. El resto de la provincia es cubierto por el vecino Servicio de Concepción. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Talcahuano



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud

dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Talcahuano, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Menor Complejidad	1
Consultorio de Salud Mental	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	8
Centro de Salud Familiar	10
Centro Comunitario de Salud Familiar	11
Posta de Salud Rural	5
Total	38

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Concepción

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Las Higueras (Talcahuano)	Talcahuano	1	392	10.7	1330	209	163	457
de Tomé	Tomé	2	119	4.3	291	32	25	84
Penco - Lirquén	Lirquén	4	41	2.4	205	20	14	46

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico
Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud, se cuenta con tres hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Higueras, que es de alta complejidad (tipo 1) y tiene 396 camas; el Hospital de Tomé es de alta complejidad tipo 2 con 119 camas, mientras que el Hospital de Penco Lirquén es de menor complejidad (tipo 4) con 45 camas. En la comuna de Hualpén, se cuenta con centros ambulatorios de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU), los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio.

La red de atención primaria incluye 10 Centros de Salud Familiar (CESFAM); 11 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); y 5 Postas Rurales (PSR). (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de

atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 25% menos de egresos hospitalarios anuales que la tasa nacional y 7% menos de intervenciones de cirugía mayor. Realiza una alta tasa anual de consultas de especialista en APS (2.7 veces respecto al nivel nacional) y 11% más de consultas de urgencia. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Talcahuano y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	17.4	47.4	1105.6	63.0	0.75
Total Cirugía Mayor	11.2	30.5	574.4	32.7	0.93
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.2	6.0	134.2	7.6	0.78
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	9.0	24.5	440.2	25.1	0.98
Partos	2.7	7.4	152.6	8.7	0.85
Cesáreas	0.8	2.2	61.7	3.5	0.62
Porcentaje de Cesareas	29.4	---	40.5	---	0.73
Consultas Especialidad Hospital	218.1	595.1	6780.3	386.2	1.54
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	193.4	527.6	7525.1	428.6	1.23
Consultas Especialidad APS	18.5	50.4	332.6	18.9	2.66
Consultas Morbilidad APS Médico	246.7	672.9	11739.2	668.6	1.01
Consultas de Urgencia APS	341.3	931.2	15645.4	891.1	1.04
Total Consultas de Urgencias	534.7	1458.8	23170.5	1319.7	1.11
Exámenes de Medicina Preventiva	35.5	96.8	1487.4	84.7	1.14

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 193,2 mil pesos (alrededor de 50 mil pesos que el nivel nacional), destacando que en Penco sólo se registraba 132,6 mil pesos mensuales. La pobreza de la población del área geográfica alcanza a un quinto de la población (20,8%), dstando el alto nivel en Penco y Tomé, con 27,6% y 24,9% respectivamente.

La proporción de población beneficiaria de FONASA (80,5%) era similar, aunque es mayor al 87% en las comunas de mayor pobreza (Penco y Tomé). 11% de la población es beneficiaria de ISAPRE, aunque es menor de 7% en las dos comunas citadas que tienen mayor pobreza.

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud de la población eran relativamente similares al nivel nacional, a pesar de contar con menos ingresos y mayor proporción de pobreza. Sin embargo, la mortalidad infantil es más alta (10,2 muertes por 10 mil nacidos vivos), destacando que en Hualpén, la mortalidad infantil alcanzó a 22,7 muertes por mil nacidos vivos (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Talcahuano

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Penco	55.8	132.6	27.6	9.8	87.7	6.8	5.0	0.5
Talcahuano	171.0	197.8	18.3	11.1	75.9	14.4	8.7	1.0
Tomé	57.0	145.7	24.9	10.0	87.1	6.1	4.5	2.3
Hualpén	82.7	253.6	18.7	10.0	81.1	10.0	8.6	0.3
Servicio de Salud	366.6	193.2	20.8	10.5	80.5	11.0	7.5	1.0
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Talcahuano

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Penco	55.8	77.1	5.3	72.8	75.8
Talcahuano	171.0	77.5	5.6	75.1	77.4	3.3						
Tomé	57.0	76.8	6.1	73.3	83.3	12.6						
Hualpén	82.7	78.2	6.0	71.5	78.7	22.7						
Servicio de Salud	366.6	77.5	5.7	73.7	78.4	10.2						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

- OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región del Biobío". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Talcahuano "Plan Estratégico", URL: http://www.sstalcahuano.cl/file/planificacion/pe2011_2014.pdf (Acceso 1 de septiembre, 2015)
- Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
- Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
- MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
- INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
- MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)

8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Biobío

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Biobío es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y uno de los cinco ubicados en la región del Biobío. Su área asignada cubre las 14 comunas de la provincia de Biobío, en la Región del mismo nombre. El área cubierta por el Servicio tiene una población estimada de 409,0 mil habitantes para 2015, lo que representa 2,3% de la población del país. Colinda con la región del Maule en el norte y los Servicios de Salud Concepción y Biobío en su misma Región, y por el Sur con la Región de Araucanía (Servicio de salud Araucanía Norte). Su sede se encuentra en la comuna de Los Ángeles, con 212,8 mil habitantes, que concentra el 52,0% de los habitantes del área cubierta por el Servicio. Destaca que hay tres comunas con menos de 4 mil habitantes y varias tienen alta proporción de ruralidad. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Biobío



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Biobío, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	6
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	3
Consultorio General Rural	4
Centro de Salud Familiar	11
Centro Comunitario de Salud Familiar	5
Posta de Salud Rural	69
Total	99

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Biobío

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz	Los Angeles	1	430	24.8	1349	24	155	534
de Mulchén	Mulchén	4	97	2.8	162	6	8	74
de Nacimiento	Nacimiento	4	57	1.5	121	5	7	54
de Yumbel	Yumbel	4	53	1.6	111	5	5	43
de Laja	Laja	4	52	1.9	119	6	6	51
de Santa Bárbara	Santa Bárbara	4	39	1.6	98	5	4	40
Dr. Roberto Muñoz Urrutia de Huépil	Huépil	4	26	1.0	79	4	4	30

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico
Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con siete hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Los Ángeles, que es de alta complejidad (tipo 1). Hay otras seis comunas que cuentan con hospitales de menor complejidad (tipo 4) en Santa Juana y Florida. En las siete comunas restantes, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir,

abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 39% más de egresos hospitalarios que la tasa nacional pero 15% menos de intervenciones de cirugía mayor; cabe destacar que la mayoría de hospitales del Servicio son de menor complejidad. Tiene un 43% más de consultas de urgencia, especialmente por las consultas de urgencia de APS. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Biobío y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	35.2	87.4	1105.6	63.0	1.39
Total Cirugía Mayor	11.1	27.5	574.4	32.7	0.84
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.0	4.9	134.2	7.6	0.64
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	9.1	22.7	440.2	25.1	0.90
Partos	4.0	9.9	152.6	8.7	1.13
Cesáreas	1.6	4.0	61.7	3.5	1.12
Porcentaje de Cesareas	40.1	---	40.5	---	0.99
Consultas Especialidad Hospital	155.8	386.8	6780.3	386.2	1.00
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	166.8	414.1	7525.1	428.6	0.97
Consultas Especialidad APS	6.6	16.5	332.6	18.9	0.87
Consultas Morbilidad APS Médico	343.1	851.8	11739.2	668.6	1.27
Consultas de Urgencia APS	593.2	1472.9	15645.4	891.1	1.65
Total Consultas de Urgencias	760.0	1887.0	23170.5	1319.7	1.43
Exámenes de Medicina Preventiva	42.6	105.8	1487.4	84.7	1.25

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población del área cubierta por el Servicio registraba un ingreso per cápita mensual de 159,2 mil pesos, cantidad inferior en alrededor de 80 mil pesos mensuales respecto al nivel nacional. El nivel de ingreso per cápita alcanzaba sólo a 120,1 mil pesos en Alto Biobío, y poco más en Quilleco y Quilaco. La pobreza superaba a un quinto de la población (22,3%), llegando a ser de 30% en Alto Biobío y San Rosendo.

El 87,7 de la población era beneficiaria de FONASA, mientras que 6,7% era beneficiaria de ISAPRE. En las comunas más pobres, la cobertura de FONASA superaba el 95% de la población.

A nivel de área geográfica cubierta por el Servicio de Salud, los indicadores seleccionados de salud de la población eran peores que el nivel nacional en cuanto a la proyección de esperanza de vida al nacer de 76,4 (una años menos

que el nivel nacional), y a los 78,2 años de vida perdidos por cada mil habitantes (5 años más que el nivel nacional). La mortalidad general era de 5,7 muertes por mil habitantes (similar al nivel nacional), mientras que sólo se registró 6,8 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (menor al nivel nacional). Sin embargo, la mortalidad infantil en Mulchén alcanzó a 13,6 muertes por mil nacidos vivos, mientras que en Quilleco y Nacimiento era un poco menor (en ambas, 12,5 muertes por mil nacidos vivos) (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Biobío

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Los Ángeles	212.8	177.2	19.8	10.1	83.7	10.3	4.0	2.0
Antuco	3.6	143.0	25.8	7.9	90.8	2.5	5.5	1.2
Cabrero	32.1	134.5	28.6	8.7	94.1	1.2	3.9	0.8
Laja	19.6	177.6	19.8	9.6	88.9	6.0	2.7	2.4
Mulchén	27.7	144.0	22.2	8.6	90.7	1.9	5.2	2.2
Nacimiento	25.7	126.2	25.2	9.2	87.5	7.3	3.3	1.9
Negrete	9.0	140.3	26.6	8.6	94.8	2.3	2.3	0.6
Quilaco	3.5	124.7	24.8	8.0	94.6	1.0	2.2	2.2
Quilleco	10.2	124.5	24.2	7.8	94.1	0.7	3.4	1.8
San Rosendo	3.4	123.2	30.0	9.3	91.9	4.1	3.0	1.0
Santa Bárbara	15.3	173.4	24.5	8.4	92.8	2.1	2.7	2.4
Tucapel	13.7	129.5	22.2	8.4	94.5	1.5	2.5	1.5
Yumbel	20.3	134.4	25.7	8.4	92.5	2.6	3.5	1.4
Alto Bío-Bío	12.2	120.1	30.5	7.0	97.6	0.4	2.0	0.0
Servicio de Salud	409.0	159.2	22.3	9.4	87.8	6.7	3.7	1.8
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Biobío

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Los Ángeles	212.8	77.0	5.2	72.7	75.5	5.3
							Antuco	3.6	68.1	10.3	97.3	84.2	6.2
Cabrero	32.1	77.3	5.4	73.7	74.3	8.9							
Laja	19.6	75.9	6.7	94.7	70.4	5.9							
Mulchén	27.7	76.4	6.8	94.3	81.6	13.6							
Nacimiento	25.7	76.0	5.2	79.8	78.5	12.5							
Negrete	9.0	73.6	5.9	76.0	81.1	3.3							
Quilaco	3.5	74.3	8.3	89.4	90.0	12.5							
Quilleco	10.2	77.8	6.6	73.8	82.4	1.3							
San Rosendo	3.4	73.0	6.9	87.8	83.3	3.4							
Santa Bárbara	15.3	77.4	6.3	81.1	71.3	9.3							
Tucapel	13.7	75.3	7.3	75.1	81.8	3.1							
Yumbel	20.3	75.2	8.7	104.1	79.8	7.5							
Alto Bío-Bío	12.2	74.4	2.2	58.4	52.0	7.9							
Servicio de Salud	409.0	76.4	5.7	78.2	76.0	6.8							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del Biobío”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Biobío “Nuestros establecimientos”, URL: <http://www.ssbiobio.cl/establecimientos.html> (Acceso 1 de septiembre, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

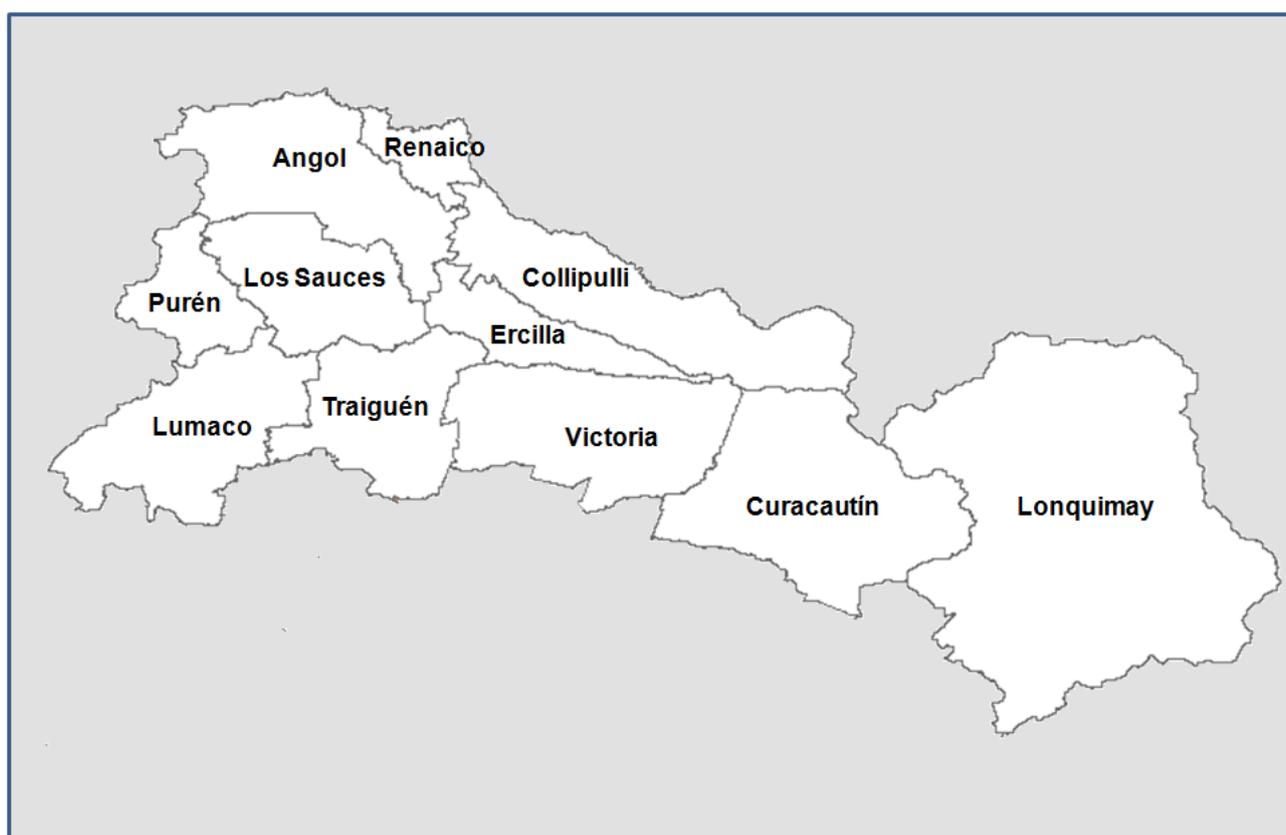
Servicio de Salud Araucanía Norte

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Araucanía Norte es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la provincia de Malleco, en la parte norte de la IX Región de La Araucanía. El territorio colinda con los Servicios de Salud de Biobío y Arauco (de la VII Región del Biobío) por el norte, y el Servicio de Salud Araucanía Sur por el sur. El área cubierta incluye 11 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 192,0 mil habitantes para 2015 (1,1% de la población nacional). Su sede se encuentra en la capital provincial, Angol, que con 51,3 mil habitantes concentra un cuarto de la población del Servicio. Destaca que las comunas del Servicio cuentan con diverso grado de ruralidad y relativo bajo tamaño de población. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Araucanía Norte



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Norte, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	4
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	1
Consultorio General Rural	3
Centro de Salud Familiar	5
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	58
Total	77

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Araucanía Norte

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Mauricio Heyermann (Angol)	Angol	2	195	7.5	451	39	39	176
de Purén	Purén	4	25	1.0	81	10	3	27
de Collipulli	Collipulli	4	39	1.2	129	12	5	42
Dr. Dino Stagno M.(Traiguén)	Traiguén	3	115	3.2	211	16	10	87
San José (Victoria)	Victoria	2	131	7.5	506	52	49	199
Dr. Oscar Hernández E.(Curacautín)	Curacautín	4	32	1.4	96	9	4	30
de Lonquimay	Lonquimay	4	24	1.0	70	9	3	21

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con siete hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Angol, que es de alta complejidad (tipo 2). El hospital de Victoria es también de alta complejidad (tipo 2). Existe un hospital de mediana complejidad (tipo 3) en Traiguén, mientras que los cuatro hospitales restantes son de menor complejidad (tipo 4). En las cuatro comunas restantes, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye los servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los centros de atención primaria y postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Consultorios y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Norte y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	22.7	117.1	1105.6	63.0	1.86
Total Cirugía Mayor	6.7	34.7	574.4	32.7	1.06
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.1	5.7	134.2	7.6	0.74
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	5.6	29.0	440.2	25.1	1.16
Partos	2.6	13.3	152.6	8.7	1.53
Cesáreas	1.3	6.4	61.7	3.5	1.83
Porcentaje de Cesareas	48.5	---	40.5	---	1.20
Consultas Especialidad Hospital	100.3	516.6	6780.3	386.2	1.34
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	206.9	1065.9	7525.1	428.6	2.49
Consultas Especialidad APS	1.0	5.3	332.6	18.9	0.28
Consultas Morbilidad APS Médico	178.3	918.5	11739.2	668.6	1.37
Consultas de Urgencia APS	325.5	1676.9	15645.4	891.1	1.88
Total Consultas de Urgencias	532.4	2742.8	23170.5	1319.7	2.08
Exámenes de Medicina Preventiva	19.9	102.5	1487.4	84.7	1.21

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud realiza alrededor de 86% más de egresos hospitalarios que el nivel nacional y 6% más de intervenciones de cirugía mayor. Destaca más que el total de consultas anuales de urgencia es más del doble que lo registrado a nivel nacional.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población del área cubierta por el Servicio de salud registraba un ingreso per cápita mensual de 142,6 mil pesos, nivel inferior en alrededor de 100 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. En ello influye el bajo nivel que se produce en comunas rurales como Ercilla, Lumaco y Lonquimay (98,6; 11,8 y 112,8 mil pesos mensuales, respectivamente). La población registraba 30,6% de pobreza (más del doble del nivel

nacional) en que todas las comunas tenían un alto nivel de pobreza, destacando Lumaco, Los Sauces y Collipulli (33,9% en Lumaco y 33,6% en las dos restantes)..

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Araucanía Norte

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Angol	51.3	165.6	28.7	9.7	87.7	2.7	7.1	2.5
Collipulli	20.8	137.6	33.6	8.1	89.4	3.4	6.5	0.7
Curacautín	14.6	178.8	27.2	8.9	90.2	4.0	3.5	2.3
Ercilla	9.0	98.6	42.2	7.1	96.1	0.9	2.0	1.0
Lonquimay	11.7	112.8	33.3	7.6	91.8	1.7	6.1	0.4
Los Sauces	5.7	136.1	33.6	7.7	93.0	0.1	5.6	1.3
Lumaco	9.7	111.8	33.9	7.4	91.3	0.2	6.6	1.9
Purén	10.9	137.5	30.5	8.2	91.7	1.4	4.5	2.4
Renaico	8.8	135.6	29.1	8.9	87.0	4.7	7.5	0.8
Traiguén	17.2	137.9	32.0	8.5	92.0	0.8	6.5	0.7
Victoria	32.2	133.0	27.5	9.0	87.7	2.4	8.8	1.1
Servicio de Salud	192.0	142.6	30.6	8.7	89.7	2.3	6.5	1.5
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Araucanía Norte

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Angol	51.3	76.3	6.7	80.2	78.0	4.1
							Collipulli	20.8	74.8	6.4	103.3	73.0	4.0
Curacautín	14.6	75.7	8.8	93.6	82.0	23.1							
Ercilla	9.0	72.4	6.2	92.6	73.2	5.6							
Lonquimay	11.7	75.2	5.5	89.7	69.8	17.6							
Los Sauces	5.7	74.5	9.8	102.6	81.7	14.8							
Lumaco	9.7	73.9	7.2	96.6	75.3	6.2							
Purén	10.9	74.6	9.1	119.0	77.7	11.9							
Renaico	8.8	72.3	8.5	104.6	76.3	7.4							
Traiguén	17.2	75.3	11.0	109.7	79.0	8.6							
Victoria	32.2	75.8	6.7	78.6	82.2	6.7							
Servicio de Salud	192.0	75.2	7.5	92.3	77.7	8.3							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en las comunas, nueve de cada diez personas de la población era beneficiaria de FONASA (89,7%) y sólo 2,3% era beneficiaria de ISAPRE.

Los indicadores seleccionados de salud de la población en la región son peores que lo registrado a nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,2 años (dos años menos que lo proyectado a nivel nacional). Su mortalidad general era de 7,5 muertes por mil habitantes (31,5% más que el nivel nacional), y se registró 92,3 años de vida perdidos por cada mil habitantes (casi 20 más que el nivel nacional). La mortalidad infantil fue de 8,3

muerres de menores de un año por mil nacidos vivos, destacando el alta mortalidad infantil en las comunas de Curacautín, Lonquimay Los Sauces, con cifras de 23,1; 17,6 y 14,8 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del La Araucanía”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Araucanía Norte “Red Asistencial - Hospitales”, URL: <http://www.araucanianorte.cl/index.php/red-de-salud/hospitales> (Acceso 2 de septiembre, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y criticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

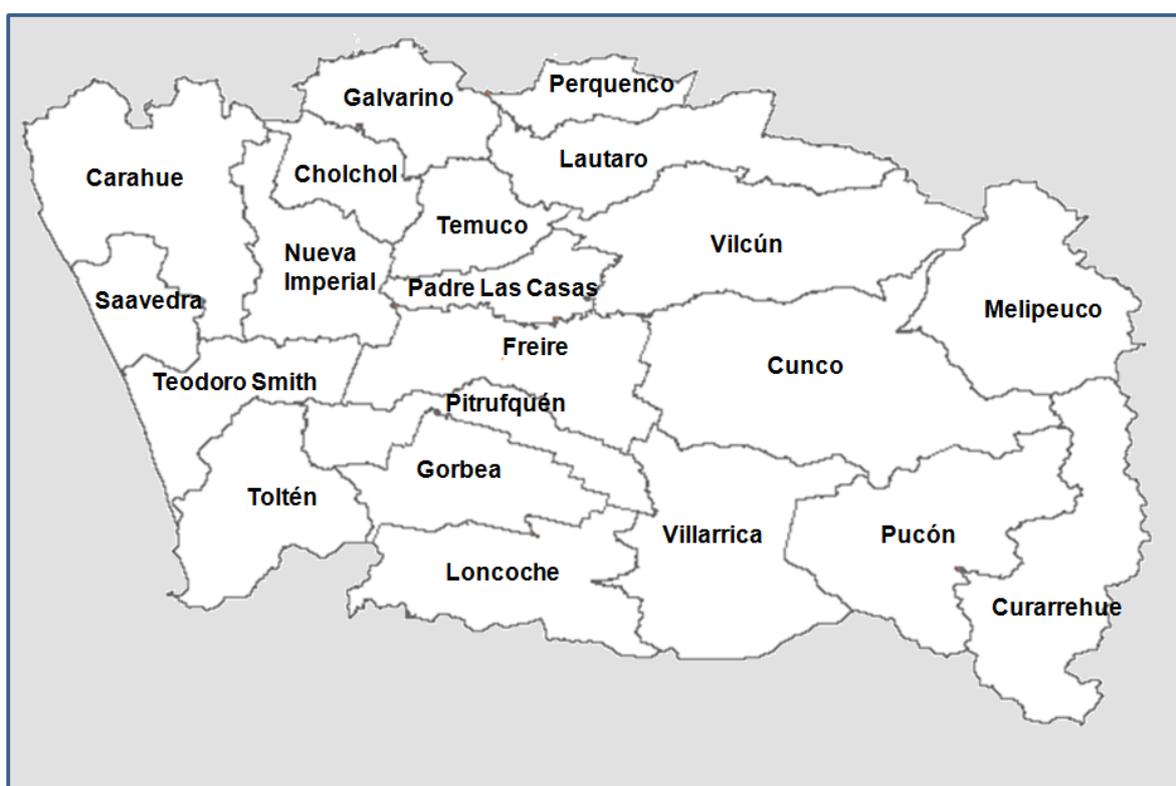
Servicio de Salud Araucanía Sur

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Araucanía Sur es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la provincia de Cautín, en la parte sur de la IX Región de La Araucanía. El territorio colinda con el Servicio de Salud Araucanía Norte por el norte, y el Servicio de Valdivia - de la XIV Región de Los Ríos - por el sur. El área geográfica cubierta incluye 21 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 818,4 mil habitantes para 2015 (4,6% de la población nacional). Su sede se encuentra en la capital regional, Temuco, que con 330 mil habitantes concentra el 40,4% de la población del Servicio. Destaca que las comunas del Servicio cuentan con diverso grado de ruralidad y tamaño de población. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Araucanía Sur



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Sur, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	4
Establecimiento Menor Complejidad	8
Centro de Referencia de Salud	1
Consultorio de Salud Mental	5
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	3
Consultorio General Urbano	1
Consultorio General Rural	6
Centro de Salud Familiar	23
Centro Comunitario de Salud Familiar	10
Posta de Salud Rural	139
Total	201

Nota: (*) SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Araucanía Sur

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	Temuco	1	729	35.4	1993	300	264	715
Dr. Abraham Godoy (Lautaro)	Lautaro	4	60	3.5	119	16	10	49
de Galvarino	Galvarino	4	29	1.2	64	6	2	20
de Vilcún	Vilcún	4	32	1.8	63	8	2	20
Dr. Eduardo González Galeno (Cunco)	Cunco	4	24	1.5	64	8	2	22
de Intercultura (Nueva Imperial)	Nueva Imperial	3	148	4.4	288	35	28	114
de Carahue	Carahue	4	50	2.3	91	9	3	30
Dr. Arturo Hillerns Larrañaga (Saavedra)	Saavedra	4	23	1.4	77	11	2	23
de Pitruquén	Pitruquén	4	33	3.3	142	17	6	53
de Toltén	Toltén	4	26	1.3	64	8	2	20
de Gorbea	Gorbea	4	43	1.3	75	6	3	29
de Loncoche	Loncoche	4	45	1.9	110	9	6	38
de Villarrica	Villarrica	3	46	5.6	217	35	16	71
San Francisco (Pucón)	Pucón	D	101	3.3	---	---	---	---
Maquehue-Pelal (Padre Las Casas)	Padre Las Casas	D	30	0.4	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con 15 hospitales entre los cuales destaca el Hospital Regional de Temuco, que es de alta complejidad (tipo 1). Existen dos hospitales de mediana complejidad (tipo 3) en Nueva Imperial (que tiene carácter de intercultural) y Villarrica. Hay 10 hospitales de menor complejidad (tipo 4), mientras que los Hospitales San Francisco en Pucón, y Maquehue-Pelal en Padre Las Casas, ofrecen servicios delegados. En las seis comunas restantes, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU); Consultorios urbanos y rurales y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Araucanía Sur

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	Temuco	1	729	35.4	1993	300	264	715
Dr. Abraham Godoy (Lautaro)	Lautaro	4	60	3.5	119	16	10	49
de Galvarino	Galvarino	4	29	1.2	64	6	2	20
de Vilcún	Vilcún	4	32	1.8	63	8	2	20
Dr. Eduardo González Galeno (Cunco)	Cunco	4	24	1.5	64	8	2	22
de Intercultura (Nueva Imperial)	Nueva Imperial	3	148	4.4	288	35	28	114
de Carahue	Carahue	4	50	2.3	91	9	3	30
Dr. Arturo Hillerns Larrañaga (Saavedra)	Saavedra	4	23	1.4	77	11	2	23
de Pitrufquén	Pitrufquén	4	33	3.3	142	17	6	53
de Toltén	Toltén	4	26	1.3	64	8	2	20
de Gorbea	Gorbea	4	43	1.3	75	6	3	29
de Loncoche	Loncoche	4	45	1.9	110	9	6	38
de Villarrica	Villarrica	3	46	5.6	217	35	16	71
San Francisco (Pucón)	Pucón	D	101	3.3	---	---	---	---
Maquehue-Pelal (Padre Las Casas)	Padre Las Casas	D	30	0.4	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se producen alrededor de 36% más de egresos hospitalarios que la tasa nacional, pero alrededor de 15% menos de intervenciones de cirugía mayor y de consultas de especialidad en hospital. El total de consultas anuales de urgencia regional es 12% mayor a la tasa nacional, tanto con mayor urgencia en hospitales como en la atención primaria de salud. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Sur y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	SS Coquimbo		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	68.5	85.6	1105.6	63.0	1.36
Total Cirugía Mayor	21.9	27.4	574.4	32.7	0.84
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	3.8	4.7	134.2	7.6	0.62
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	18.1	22.7	440.2	25.1	0.90
Partos	7.5	9.4	152.6	8.7	1.08
Cesáreas	2.6	3.3	61.7	3.5	0.93
Porcentaje de Cesareas	34.8	---	40.5	---	0.86
Consultas Especialidad Hospital	256.1	320.0	6780.3	386.2	0.83
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	387.2	483.8	7525.1	428.6	1.13
Consultas Especialidad APS	15.7	19.6	332.6	18.9	1.04
Consultas Morbilidad APS Médico	616.6	770.5	11739.2	668.6	1.15
Consultas de Urgencia APS	792.3	990.1	15645.4	891.1	1.11
Total Consultas de Urgencias	1179.5	1473.9	23170.5	1319.7	1.12
Exámenes de Medicina Preventiva	58.8	73.5	1487.4	84.7	0.87

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Araucanía Sur

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Temuco	330.3	232.0	19.5	10.7	76.5	13.4	7.9	2.2
Carahue	25.2	116.7	32.0	8.4	95.5	2.4	1.8	0.3
Cunco	18.8	106.0	27.8	7.7	93.7	1.7	4.0	0.6
Curarrehue	7.9	122.2	24.7	7.4	92.3	1.5	3.9	2.3
Freire	28.4	102.8	31.3	7.8	94.6	1.2	3.4	0.8
Galvarino	10.2	121.8	24.9	7.1	92.7	2.9	2.5	1.9
Gorbea	15.4	144.3	29.3	8.8	91.6	1.6	5.1	1.7
Lautaro	36.8	134.3	30.0	8.8	88.3	4.4	4.3	3.0
Loncoche	21.2	192.5	24.2	8.6	84.1	1.8	8.2	5.9
Melipeuco	5.4	142.4	24.4	8.2	95.2	1.3	3.0	0.5
Nueva Imperial	32.9	191.7	26.4	9.8	91.0	3.9	2.8	2.3
Padre las Casas	80.1	104.1	27.7	8.5	94.5	2.2	2.0	1.3
Perquenco	7.1	138.2	26.3	7.8	93.5	1.7	4.2	0.6
Pitrufquén	24.5	146.4	22.7	9.3	89.9	2.8	3.9	3.4
Pucón	36.8	211.0	16.3	9.4	85.2	6.5	6.6	1.7
Saavedra	13.0	113.3	34.9	7.7	98.3	0.7	0.4	0.6
Teodoro Schmidt	16.9	160.2	27.4	7.6	95.5	0.8	2.1	1.6
Toltén	9.7	125.6	27.7	8.3	90.4	2.6	3.4	3.6
Vilcún	24.1	119.8	25.2	8.6	90.0	4.6	4.3	1.1
Villarrica	62.8	162.7	21.1	9.2	88.8	6.9	1.1	3.2
Cholchol	11.1	114.2	31.8	7.5	93.9	0.4	4.1	1.6
Servicio de Salud	818.4	176.6	23.6	9.4	85.5	7.3	5.1	2.1
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 176,6 mil pesos, nivel inferior en alrededor de 65 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. En ello influye el bajo nivel que se produce en comunas rurales como Freire. Padres las casas y Cunco (102,8; 104,1 y 106,0 mil pesos mensuales respectivamente). La pobreza en la población alcanzaba a casi un cuarto de la población (23,6%). Hay comunas con alto nivel de pobreza como Saavedra, Carahue y Cholchol (34,9%, 32,0% y 31,8% respectivamente).

El 85,5% de la población era beneficiario de FONASA y 7,3% era beneficiario de ISAPRE (especialmente en la comuna de Temuco, donde alcanzaba a 13,4%) En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en varias de las comunas, destaca que en tres de las comunas más pobres, sobre el 95% de la población era beneficiario de FONASA.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Araucanía Sur

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer (años) 2005-2010	general * 1000 h 2012	AVPP * 1000 h 2010-2012	% Defunc. 50+ años 2012	Infantil * 1000 NV 2010-2012
Temuco	330.3	77.5	4.8	64.0	79.1	9.7
Carahue	25.2	74.5	6.7	95.5	74.9	12.7
Cunco	18.8	76.4	7.2	77.2	78.7	5.2
Curarrehue	7.9	74.9	6.0	83.1	76.1	15.8
Freire	28.4	76.5	6.5	88.0	77.3	10.6
Galvarino	10.2	74.6	8.0	106.5	77.0	7.2
Gorbea	15.4	75.9	8.1	75.1	84.8	4.6
Lautaro	36.8	75.2	6.3	84.0	79.2	16.1
Loncoche	21.2	75.5	8.1	93.1	81.8	11.4
Melipeuco	5.4	74.8	9.4	94.0	84.3	1.2
Nueva Imperial	32.9	75.8	8.1	97.8	80.8	5.7
Padre las Casas	80.1	77.2	4.7	63.5	76.3	7.8
Perquenco	7.1	73.6	5.2	90.4	83.3	8.9
Pitrufquén	24.5	75.5	7.4	97.5	77.8	5.3
Pucón	36.8	78.7	3.7	51.4	77.6	7.9
Saavedra	13.0	73.6	7.0	120.2	84.8	13.6
Teodoro Schmidt	16.9	75.6	8.7	90.9	78.1	5.4
Toltén	9.7	74.6	8.5	99.8	84.7	7.7
Vilcún	24.1	75.7	6.4	86.2	78.4	8.4
Villarrica	62.8	77.4	5.4	66.9	78.3	8.1
Cholchol	11.1	75.8	7.3	98.2	71.3	7.3
Servicio de Salud	818.4	76.7	5.8	74.6	78.8	9.1
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

A pesar del menor nivel socioeconómico de la población y en especial de alguna de sus comunas, los indicadores seleccionados de salud de la población en la región eran solo discretamente peores a lo registrado a nivel nacional, con la salvedad de la mortalidad infantil. La proyección de esperanza de vida al nacer de 76,7 años, la mortalidad general era de 5,8 muertes por mil habitantes (similar al nivel nacional), y se registró 74,6 años de vida perdidos

por cada mil habitantes. La mortalidad infantil era 9,1 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (21,3% mayor al nivel nacional). Destaca la alta mortalidad infantil en las comunas de Currarrehue y Carahue, con cifras de 15,8 y 12,7 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Araucanía”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Araucanía Sur “Red Hospitalaria”, URL: https://www.araucaniasur.cl/index.php?id=11&no_cache=1 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

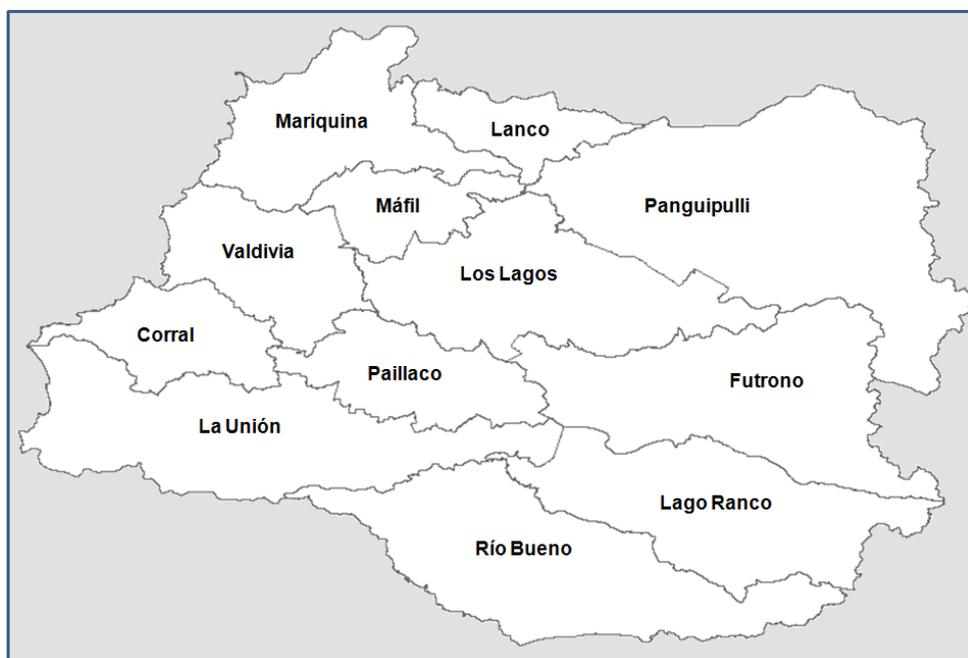
Servicio de Salud Valdivia

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Valdivia es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la XIV Región de Los Ríos. El territorio cubierto colinda con el Servicio de Salud Araucanía Sur por el norte, y por el Servicio de Osorno - de la X Región de Los Lagos - por el sur. El área geográfica cubierta incluye 12 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 384,7 mil habitantes para 2015 (2,2% de la población nacional). Su sede se encuentra en la capital regional, Valdivia, que con 167,4 mil habitantes concentra el 43,5% de la población del Servicio. Destaca que las comunas del Servicio cuentan con diverso grado de ruralidad y tamaño de población. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Valdivia



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos

dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Valdivia, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	6
Consultorio de Salud Mental	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	6
Consultorio General Urbano	3
Consultorio General Rural	8
Centro de Salud Familiar	6
Centro Comunitario de Salud Familiar	10
Posta de Salud Rural	61
Total	103

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)*

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Valdivia

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Clínico Regional (Valdivia)	Valdivia	1	524	20.4	1562	197	162	552
de Corral	Corral	4	8	0.4	38	4	1	9
de Los Lagos	Los Lagos	4	42	1.4	76	9	1	26
de Lanco	Lanco	4	40	1.2	82	9	6	25
Juan Morey (La Unión)	La Unión	4	150	6.0	208	21	11	91
de Río Bueno	Río Bueno	4	76	4.4	130	13	7	52
de Paillaco	Paillaco	4	44	1.8	98	9	2	32
Santa Elisa (Mariquina)	Mariquina	D	75	2.3	---	---	---	---
Padre Bernabé de Lucerna (Panguipulli)	Panguipulli	D	127	3.1	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con nueve hospitales en el que destaca el Clínico Regional de Valdivia que es de mayor complejidad (tipo 1. En comunas con menor población, se cuenta con seis hospitales de menor complejidad (tipo 4). En las comunas de Mariquina y Panguipulli, se cuenta con hospitales que proveen servicios delegados. En las dos comunas restantes de Lago Ranco y Máfil, con menor población y mayor ruralidad (9,1 mil y 4,7 mil habitantes, respectivamente), se cuenta con centros ambulatorios y postas rurales). (2,8-10)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población. (11)

Destaca que en el Servicio de Salud se realiza 70% más de egresos hospitalarios anuales que el nivel de la tasa nacional, y similar tasa de intervenciones anuales de cirugía mayor. Se realiza 10% más de consultas anuales de especialista en hospital. El total de consultas anuales de urgencia es 43% mayor que lo registrado a nivel nacional, especialmente a expensas de las consultas de urgencias en la atención primaria de salud. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Valdivia y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	41.0	107.2	1105.6	63.0	1.70
Total Cirugía Mayor	12.7	33.1	574.4	32.7	1.01
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.8	7.4	134.2	7.6	0.97
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	9.8	25.7	440.2	25.1	1.02
Partos	3.6	9.3	152.6	8.7	1.07
Cesáreas	1.2	3.2	61.7	3.5	0.91
Porcentaje de Cesareas	34.3	---	40.5	---	0.85
Consultas Especialidad Hospital	160.5	419.4	6780.3	386.2	1.09
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	113.5	296.6	7525.1	428.6	0.69
Consultas Especialidad APS	31.2	81.5	332.6	18.9	4.30
Consultas Morbilidad APS Médico	233.2	609.3	11739.2	668.6	0.91
Consultas de Urgencia APS	609.2	1591.7	15645.4	891.1	1.79
Total Consultas de Urgencias	722.7	1888.3	23170.5	1319.7	1.43
Exámenes de Medicina Preventiva	34.0	88.9	1487.4	84.7	1.05

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes
Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)*

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 180,4 mil pesos, nivel inferior en 60 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca el bajo nivel que se produce en comunas rurales como Corral y Futrono (125,9 mil y 137,9 mil pesos mensuales, respectivamente). La pobreza casi llega a un quinto de la población (19,0%), aunque no hay gran variación entre las comunas. En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en las comunas, el 86,5% de la población era beneficiario de FONASA y sólo uno de cada 20 habitantes era beneficiario de ISAPRE (5,7%).

Los indicadores seleccionados de salud de la población en la región son peores que lo registrado a nivel nacional en cuanto a la proyección de esperanza de vida al nacer, estimada en 76,0 años (1,4 años menos que el nivel nacional), la mortalidad general es de 6,9 muertes por mil habitantes y se registra 85,6 años de vida perdidos por cada mil habitantes. Sin embargo, la mortalidad infantil es similar al nivel nacional (7,4 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos). Se registró mayor nivel de mortalidad infantil en las comunas Mariquina, Máfíl y Corral con

cifras de 11,6; 10,7 y 10,6 muertes de menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Valdivia

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Valdivia	167.4	216.4	18.3	10.8	81.7	7.8	7.1	3.4
Corral	4.7	125.9	20.5	8.1	90.1	3.5	3.5	2.9
Lanco	16.9	151.3	19.2	8.8	93.4	2.3	1.2	3.1
Los Lagos	22.0	146.4	16.8	8.3	91.9	2.3	4.4	1.4
Máfil	6.8	155.7	16.4	8.7	86.1	5.9	3.1	4.9
Mariquina	18.2	162.1	18.1	8.7	87.5	6.3	2.2	4.0
Paillaco	19.9	158.7	20.0	8.6	91.4	4.2	2.5	1.9
Panguipulli	35.4	140.4	22.9	8.0	91.0	3.7	3.7	1.6
La Unión	37.9	171.9	19.2	9.1	84.7	8.9	4.4	2.0
Futrono	15.8	137.9	19.5	8.4	91.2	1.7	2.2	4.9
Lago Ranco	9.1	156.9	19.7	8.2	90.5	1.0	2.1	6.4
Río Bueno	30.4	156.7	19.3	8.3	92.8	1.9	3.2	2.1
Servicio de Salud	384.7	180.4	19.0	9.5	86.5	5.7	4.9	3.0
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Valdivia

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Valdivia	167.4	76.8	6.1	76.9	79.2
Corral	4.7	76.4	7.5	89.8	73.0	10.6						
Lanco	16.9	74.9	7.7	86.9	78.3	7.7						
Los Lagos	22.0	76.7	5.5	69.5	79.0	4.7						
Máfil	6.8	71.9	9.0	90.9	82.3	10.7						
Mariquina	18.2	74.9	8.0	100.1	79.7	11.6						
Paillaco	19.9	75.1	8.2	96.4	81.7	8.7						
Panguipulli	35.4	75.9	7.5	99.2	79.9	7.0						
La Unión	37.9	75.9	7.5	95.4	79.4	9.7						
Futrono	15.8	75.9	5.5	73.0	71.3	9.0						
Lago Ranco	9.1	73.2	7.8	106.3	72.6	9.1						
Río Bueno	30.4	75.4	8.2	96.5	73.4	5.3						
Servicio de Salud	384.7	76.0	6.9	85.6	78.4	7.4						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Los Ríos". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)

2. Servicio de Salud Valdivia “Red Asistencial”, URL: http://ssvaldivia.redsalud.gob.cl/?page_id=195 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

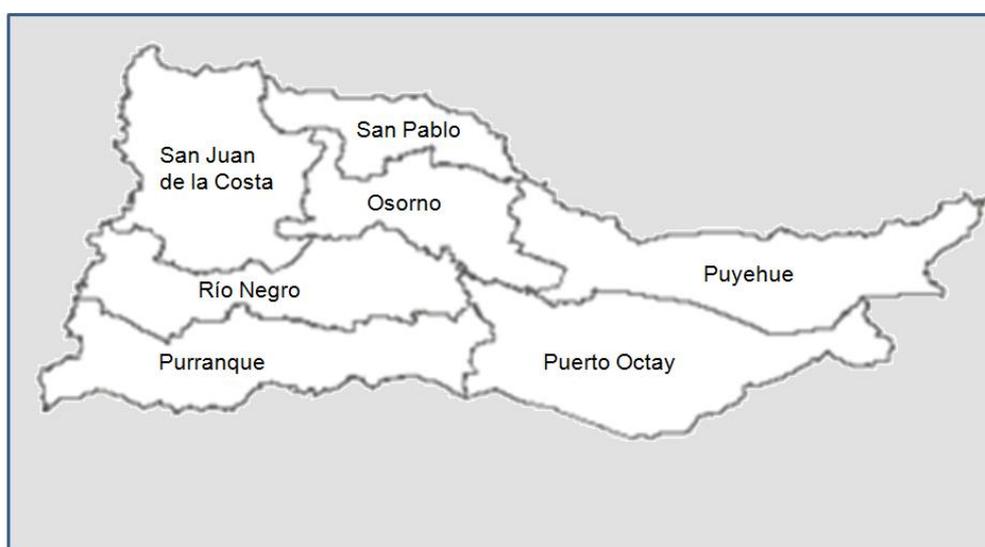
Servicio de Salud Osorno

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Osorno es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la provincia de Osorno, en la X Región de Los Lagos. El territorio cubierto colinda con el Servicio de Salud Valdivia – de la Región de los Ríos - por el norte, y por el Servicio de Reloncaví – de la misma Región - por el sur. El área geográfica cubierta incluye siete comunas (mapa 1). La población residente se estima en 237,1 mil habitantes para 2015 (1,3% de la población nacional). Su sede se encuentra en la capital provincial, Osorno, que con 168,8 mil habitantes concentra el 71,2% de la población del Servicio (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Osorno



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Osorno, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	5
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	2
Centro de Salud Familiar	12
Centro Comunitario de Salud Familiar	4
Posta de Salud Rural	29
Total	53

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Osorno

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Base de Osorno	Osorno	1	357	16.1	1193	146	122	392
de Purranque	Purranque	4	42	2.0	86	5	4	33
de Río Negro	Río Negro	4	38	0.8	83	5	4	31
de Puerto Octay	Puerto Octay	4	28	0.7	63	4	2	20
Misión San Juan de la Costa	S. Juan de la Costa	D	17	0.4	---	---	---	---
del Perpetuo Socorro de Quilacahuín	Quilacahuín	D	9	0.1	---	---	---	---

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con seis hospitales entre los cuales destaca el Hospital Base de Osorno, que es de mayor complejidad (tipo 1) En comunas con menor población, se cuenta con tres hospitales de menor complejidad (tipo 4). Se cuenta además con dos hospitales de servicios delegados en San Juan de la Costa y Quilacahuín, que son de baja complejidad.

La red de urgencia incluye servicios de urgencia hospitalarios, los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU) y la urgencia que se presta en los consultorios y en las postas rurales del Servicio. La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centro comunitario de Salud Mental (COSAM); Centros Comunitarios CECOSF; Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y 29 Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza 36% más de egresos hospitalarios y 35% más de intervenciones de cirugía mayor. El total de consultas anuales de urgencia es 20% mayor que lo registrado a nivel nacional, con similar aumento de consultas de urgencia tanto en atención hospitalaria como en atención primaria de salud. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Osorno y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	20.2	85.3	1105.6	63.0	1.36
Total Cirugía Mayor	10.4	44.2	574.4	32.7	1.35
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.7	11.3	134.2	7.6	1.47
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	7.8	32.9	440.2	25.1	1.31
Partos	2.4	10.1	152.6	8.7	1.16
Cesáreas	0.8	3.2	61.7	3.5	0.91
Porcentaje de Cesareas	31.8	---	40.5	---	0.79
Consultas Especialidad Hospital	153.2	648.8	6780.3	386.2	1.68
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	122.3	518.0	7525.1	428.6	1.21
Consultas Especialidad APS	12.3	51.9	332.6	18.9	2.74
Consultas Morbilidad APS Médico	185.8	786.7	11739.2	668.6	1.18
Consultas de Urgencia APS	252.4	1068.4	15645.4	891.1	1.20
Total Consultas de Urgencias	374.7	1586.4	23170.5	1319.7	1.20
Exámenes de Medicina Preventiva	28.2	119.3	1487.4	84.7	1.41

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 188,1 mil pesos, nivel inferior en más de 50 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca el bajo nivel que se registró en San Juan de la Costa, de 7,3 mil habitantes y rural, que alcanzó sólo a 127,2 mil pesos mensuales. La pobreza de la población del área del Servicio alcanzó a 17,9% (3% mayor que el nivel nacional). Su nivel más alto se registró en Purranque, con 21,1% de pobreza.

En forma coherente con el bajo nivel de ingresos que predominaba en las comunas, casi el 90% de la población era beneficiario de FONASA (88,8%), mientras que 6,9% era beneficiario de ISAPRE. En San Juan de la Costa, el 99,6% de la población era beneficiaria de FONASA.

Los indicadores seleccionados de salud de la población cubierta por el Servicio eran peores que lo registrado a nivel nacional, con una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,1 años (más de dos años menos que el nivel nacional, mayor mortalidad general (7,3 muertes por mil habitantes), y 94,5 años de vida perdidos por cada mil habitantes (20 años más que lo registrado a nivel nacional). Sin embargo, se registró una mortalidad infantil de sólo 6,2 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (inferior al nivel nacional). Destaca que en San Juan de la Costa se registró la mayor mortalidad infantil, alcanzando a 18,4 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Osorno

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$)	Pobreza %	Escolaridad Años	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					%	%	%	%
	2015	2009-2011	2009-2011	2009-2011	2009	2009	2009	2009
Osorno	168.8	194.4	19.1	9.9	87.1	8.7	2.9	1.3
Puerto Octay	8.8	229.1	11.9	8.4	93.2	2.3	2.3	2.2
Purranque	20.4	171.4	21.1	8.5	91.9	3.1	1.1	3.9
Puyehue	11.1	180.9	8.4	8.6	89.4	5.1	4.3	1.2
Río Negro	12.3	167.7	13.0	8.7	92.0	2.8	2.6	2.6
San Juan de La Costa	7.3	127.2	15.8	6.5	99.3	0.0	0.1	0.6
San Pablo	8.4	161.3	16.6	8.0	94.6	2.7	1.3	1.4
Servicio de Salud	237.1	188.1	17.9	9.4	88.8	6.9	2.6	1.6
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Osorno

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años)	Mortalidad general * 1000 h	Tasa de AVPP * 1000 h	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años	Mortalidad Infantil * 1000 NV						
							2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
							Osorno	168.8	75.2	6.9	91.9	75.3
Puerto Octay	8.8	76.1	5.1	78.7	72.3	7.8						
Purranque	20.4	74.5	9.3	103.4	79.2	6.0						
Puyehue	11.1	75.2	7.0	88.7	77.2	2.2						
Río Negro	12.3	74.5	8.4	98.3	73.1	8.2						
San Juan de La Costa	7.3	74.1	8.7	125.8	73.1	18.4						
San Pablo	8.4	73.6	9.5	113.6	78.3	8.2						
Servicio de Salud	237.1	75.1	7.3	94.5	75.6	6.2						
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5						

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

- OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Los Lagos". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Osorno "Red Asistencial", URL: http://ssosorno.cl/?page_id=373 (Acceso 22 de agosto, 2015)
- Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
- Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
- MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.

6. INE Compendio Estadístico 2013. URL:
http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf
(Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL,
URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 -
2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2
de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y
Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de
2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27>
Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL:
<http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL
<http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio,
2015

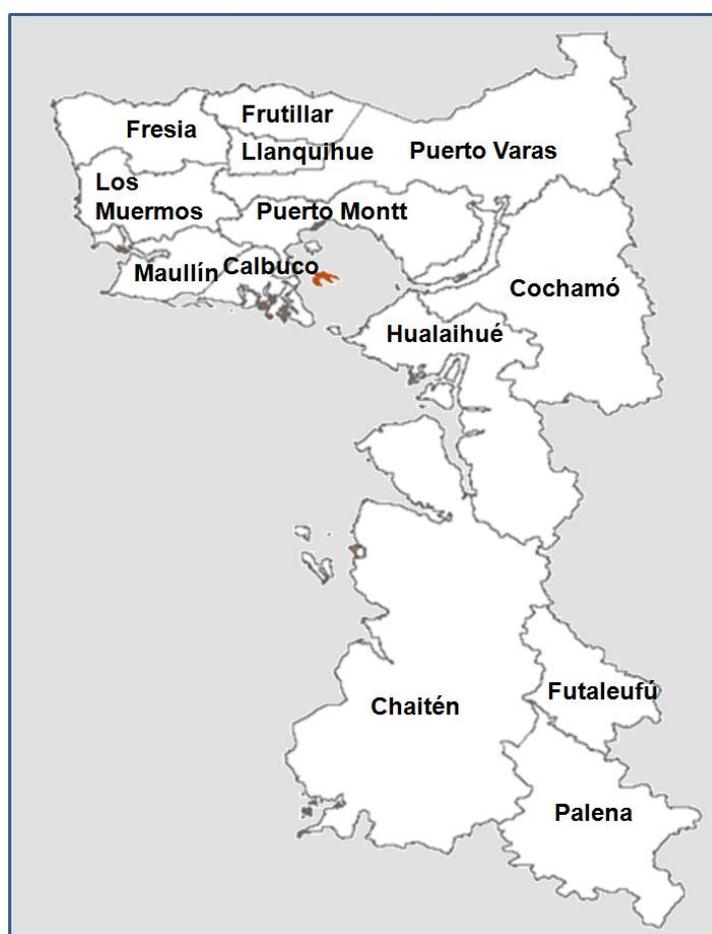
Servicio de Salud Reloncaví

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud del Reloncaví es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre las provincias de Llanquihue y Palena, en la X Región de Los Lagos. El territorio cubierto colinda con el Servicio de Salud Osorno – de la misma Región - por el norte, y por los Servicios de Chiloé – de la misma Región - por el sur, así como con la región de Aisén. El área geográfica cubierta incluye 13 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 448,5 mil habitantes para 2015 (2,5% de la población nacional). Su sede se encuentra en Puerto Montt (capital provincial de Llanquihue), que con 267,4 mil habitantes concentra el 59,6% de la población del Servicio (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Reloncaví



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Reloncaví, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	7
Consultorio de Salud Mental	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	5
Centro de Salud Familiar	13
Centro Comunitario de Salud Familiar	5
Posta de Salud Rural	89
Total	121

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Reloncaví

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
de Puerto Montt	Puerto Montt	1	418	21.9	1426	201	147	480
de Llanquihue	Llanquihue	4	15	0.8	59	5	2	22
de Frutillar	Frutillar	4	38	1.0	68	7	3	23
de Fresia	Fresia	4	37	1.0	74	7	2	25
de Maullín	Maullín	4	37	0.9	62	8	2	19
de Calbuco	Calbuco	4	38	1.6	117	10	10	45
de Palena	Palena	4	8	0.2	40	5	2	9
de Futaleufú	Futaleufú	4	8	0.3	34	4	1	9
San José (Puerto Varas)	PuertoVaras	D	95	3.6	8	0	0	0
Centro de Salud Familiar Río Negro Hornopirén	Hualaihué	D	9	0.4	62	6	2	24

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con 10 hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Puerto Montt, que es de alta complejidad (tipo 1). Se cuenta además con siete hospitales de menor complejidad (tipo 4), y dos hospitales que prestan servicios delegados, tanto en Puerto Varas como en Hualahué.

La red de urgencia incluye el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) regional, que coordina desde el hospital Puerto Montt, la Unidad de Emergencia de dicho hospital, los Servicios de Urgencia de los diversos hospitales, los SAPU y los centros rurales y postas rurales. Incluso existe un convenio con el Hospital de Esquel, de Argentina

La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Consultorios de Salud Mental (COSAM); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Centros y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza 21% más de egresos hospitalarios y 12% más de intervenciones de cirugía mayor. El total de consultas anuales de urgencia es 18% mayor que lo registrado a nivel nacional, especialmente a expensas de mayores consultas realizadas en atención primaria de salud. Las consultas de especialidad hospitalaria son un 18% menor. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Reloncaví y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	31.7	76.5	1105.6	63.0	1.21
Total Cirugía Mayor	15.1	36.5	574.4	32.7	1.12
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.7	4.0	134.2	7.6	0.52
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	13.5	32.5	440.2	25.1	1.30
Partos	3.9	9.5	152.6	8.7	1.10
Cesáreas	1.2	3.0	61.7	3.5	0.84
Porcentaje de Cesareas	31.2	---	40.5	---	0.77
Consultas Especialidad Hospital	130.7	315.8	6780.3	386.2	0.82
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	149.2	360.5	7525.1	428.6	0.84
Consultas Especialidad APS	5.0	12.0	332.6	18.9	0.63
Consultas Morbilidad APS Médico	217.7	525.8	11739.2	668.6	0.79
Consultas de Urgencia APS	496.5	1199.5	15645.4	891.1	1.35
Total Consultas de Urgencias	645.7	1559.9	23170.5	1319.7	1.18
Exámenes de Medicina Preventiva	30.2	72.9	1487.4	84.7	0.86

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Reloncaví

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Puerto Montt	267.4	222.8	14.3	9.5	78.4	8.4	5.1	8.1
Calbuco	36.8	158.5	12.8	8.1	89.9	3.3	2.4	4.4
Cochamó	4.2	233.3	5.1	8.2	89.4	2.3	5.3	3.0
Fresia	11.9	232.3	10.1	8.6	83.1	9.3	3.5	4.1
Frutillar	18.9	174.0	16.0	8.4	88.9	6.2	3.1	1.8
Los Muermos	15.9	220.1	15.3	8.0	90.1	5.1	2.4	2.4
Llanquihue	18.9	269.6	15.0	9.3	77.1	12.3	7.3	3.3
Mauullín	12.7	152.1	15.3	8.3	93.7	0.7	2.8	2.8
Puerto Varas	43.1	239.3	10.2	9.3	79.8	11.8	4.9	3.5
Futaleufí	1.8	249.7	8.1	8.9	83.7	4.0	7.1	5.2
Hualaihué	8.3	141.3	11.9	9.1	85.6	5.2	3.1	6.1
Palena	1.6	134.4	2.8	7.4	93.5	0	2.3	4.2
Servicio de Salud *	448.5	215.0	13.6	9.2	81.4	7.8	4.6	6.2
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Reloncaví

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Puerto Montt	267.4	76.1	4.6	75.6	71.3	9.6
							Calbuco	36.8	77.0	6.4	83.1	72.5	8.6
Cochamó	4.2	79.6	5.4	69.1	82.6	1.4							
Fresia	11.9	73.1	9.2	118.4	70.5	14.6							
Frutillar	18.9	75.4	6.3	95.1	72.2	11.5							
Los Muermos	15.9	74.1	7.0	83.8	77.2	10.8							
Llanquihue	18.9	73.8	5.9	79.1	80.0	6.0							
Mauullín	12.7	74.3	8.7	118.7	69.6	5.0							
Puerto Varas	43.1	76.9	4.7	71.5	72.3	3.3							
Futaleufí	1.8		8.3	129.7	80.0	26.9							
Hualaihué	8.3	78.2	6.0	64.9	76.0	0.0							
Palena	1.6		9.2	110.3	53.3	0.0							
Servicio de Salud *	448.5	75.3	5.3	80.0	72.3	8.6							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 215,0 mil pesos, nivel inferior en 26 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca el bajo nivel que se registró en Palena, con 110,9 mil pesos mensuales. La pobreza en la población del área cubierta por el Servicio es 13,6% (1% inferior al nivel nacional). El mayor nivel de pobreza se registró en Frutillar (16,0%). Similar al nivel nacional, cuatro de cada cinco personas eran beneficiarias de FONASA (81,4%) y 7,8% era beneficiario de FONASA. En las comunas de Mauullín y Palena, la cobertura de FONASA alcanzaba a 93,7% y 93,5% respectivamente.

La población tiene una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,3 años (dos años menos que el nivel nacional), la mayor mortalidad general fue de 5,3 muertes por mil habitantes), pero se registró 80,0 años de vida perdidos por cada mil habitantes y una mortalidad infantil de 8,6 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos. Destaca el alto nivel de mortalidad infantil registrado en Futaleufú, con 26,9 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente, pero se trata de una comuna con muy pequeño tamaño de población (1,8 mil habitantes) (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Los Lagos”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud del Reloncaví “Red Asistencial”, URL: http://ssreton.redsalud.gob.cl/?page_id=32 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

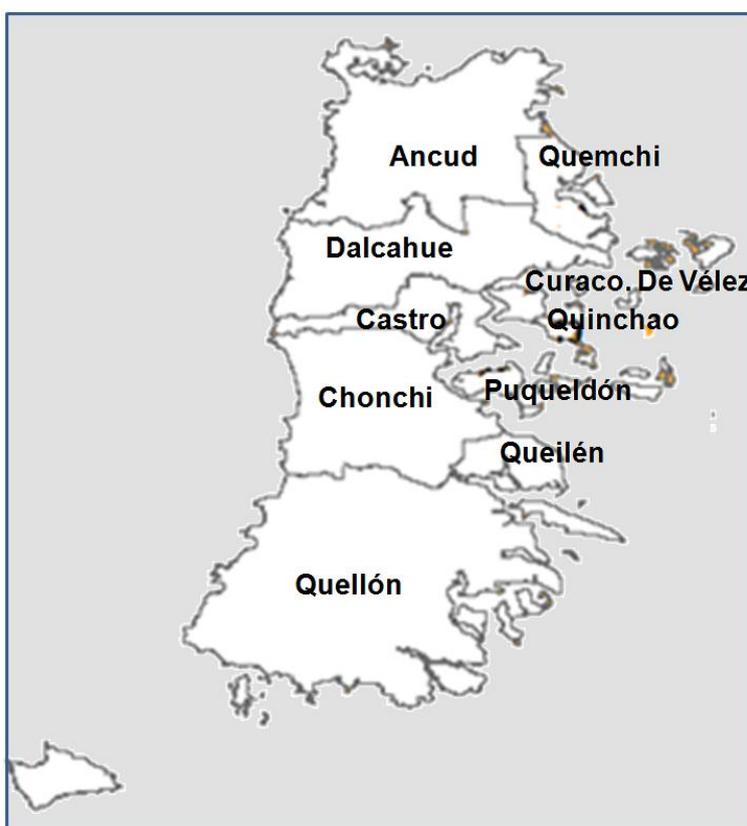
Servicio de Salud Chiloé

Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud Chiloé es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la provincia de Chiloé, en la X Región de Los Lagos. Es un archipiélago en que destaca una isla principal, con varias menores separadas por espacios y canales marítimos), conjunto que se ubica al sur oeste de la Región. El área geográfica cubierta incluye 10 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 202,4 mil habitantes para 2015 (1,1% de la población nacional). Su sede se encuentra en Castro, que con 58,0 mil habitantes concentra el 28,6% de la población del Servicio (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Chiloé



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Chiloé, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	3
Consultorio General Urbano	1
Consultorio General Rural	1
Centro de Salud Familiar	8
Centro Comunitario de Salud Familiar	8
Posta de Salud Rural	75
Total	98

Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Chiloé

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
de Castro	Castro	2	113	7.8	488	59	53	169
de Ancud	Ancud	3	72	3.8	325	31	22	110
de Achao	Achao	4	26	0.7	76	10	3	22
de Quellón	Quellón	4	38	2.3	83	10	5	28
de Queilén	Queilén	4	9	0.3	32	5	2	8

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con cinco hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Castro, que es de alta complejidad (tipo 2). Existe otro hospital que tiene mediana complejidad (tipo 3) en Ancud, mientras que los tres hospitales restantes son de menor complejidad (tipo 4). En las otras cinco comunas, con menor población y mayor ruralidad, se cuenta con diversos tipos de centros asistenciales de nivel primario.

La red de urgencia incluye el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) regional, que coordina desde el hospital Puerto Montt, la Unidad de Emergencia de dicho hospital, los Servicios de Urgencia de los diversos hospitales, los SAPU y los centros rurales y postas rurales. Incluso existe un convenio con el Hospital de Esquel, de Argentina

La red de atención primaria incluye varios Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF); Consultorios de Salud Mental (COSAM); y Consultorios y Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un

arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza 24% más de egresos hospitalarios pero 80% menos de intervenciones de cirugía mayor (ya que la mayoría de ellos son hospitales de mediana o baja complejidad). El total de consultas anuales de urgencia es 16% mayor que lo registrado a nivel nacional, destacando que las consultas de urgencia en hospitales de mediana o alta complejidad es 39% mayor. Destaca la tasa de consultas de especialidad en APS (2,3 veces la tasa nacional). (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Chiloé y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	14.8	77.9	1105.6	63.0	1.24
Total Cirugía Mayor	4.9	25.8	574.4	32.7	0.79
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	0.4	2.0	134.2	7.6	0.26
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	4.5	23.9	440.2	25.1	0.95
Partos	1.9	10.1	152.6	8.7	1.16
Cesáreas	1.0	5.1	61.7	3.5	1.45
Porcentaje de Cesareas	50.8	---	40.5	---	1.25
Consultas Especialidad Hospital	57.2	300.3	6780.3	386.2	0.78
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	113.1	593.9	7525.1	428.6	1.39
Consultas Especialidad APS	8.3	43.5	332.6	18.9	2.30
Consultas Morbilidad APS Médico	151.8	797.6	11739.2	668.6	1.19
Consultas de Urgencia APS	179.1	941.1	15645.4	891.1	1.06
Total Consultas de Urgencias	292.2	1535.1	23170.5	1319.7	1.16
Exámenes de Medicina Preventiva	16.4	86.0	1487.4	84.7	1.02

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 201,8 mil pesos, nivel inferior en 40 mil pesos respecto al nivel nacional. Destaca el bajo nivel registrado en Puqueldón, con sólo 121,1 mil pesos mensuales. La pobreza en la población del área cubierta por el Servicio es 12,2% (2,5% inferior al nivel nacional). El mayor nivel de pobreza se registró en Quellón (15,2%). Casi nueve de cada 10 habitantes eran beneficiario de FONASA (88,9%) y sólo uno de cada veinte (5,9%) era beneficiario de FONASA. En las comunas de Dalcahue y Queilén, la cobertura de FONASA alcanzó a 94,5% y 94,3%, respectivamente.

La población del área cubierta por el Servicio tiene una proyección de esperanza de vida al nacer de 76,2 años (un año menos que el nivel nacional), y se registró 77,6 años de vida perdidos por cada mil habitantes. Por otro lado, la mortalidad general fue sólo de de 5,3 muertes por mil habitantes, y la mortalidad fue 5,7 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos (25% menos que el nivel nacional). Sin embargo, destaca el alto nivel de mortalidad infantil registrado en Quemchi y Puqueldón, con 19,5 y 15,9 muertes de menores por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente (cuadro 5). (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Chiloé

Comuna	Población (miles)	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Castro	58.0	210.7	13.7	9.4	86.1	8.2	1.8	3.9
Ancud	42.3	200.3	12.6	9.4	86.9	7.2	2.6	3.3
Chonchi	15.8	176.8	9.1	8.2	90.9	6.1	2.0	1.0
Curaco de Vélez	4.2	173.6	9.1	8.6	94.0	4.4	1.0	0.6
Dalcahue	17.3	179.8	8.6	8.3	94.5	2.4	1.2	1.9
Puqueldón	3.9	121.1	7.2	8.0	92.4	2.9	2.9	1.8
Queilén	5.3	141.9	12.9	7.6	94.3	1.7	0.4	3.6
Quellón	37.5	246.2	15.2	8.8	89.6	4.4	1.7	4.3
Quemchi	9.3	172.6	6.9	7.9	91.3	2.7	0.8	5.2
Quinchao	8.9	186.5	11.6	8.7	89.2	4.3	0.8	5.7
Servicio de Salud	202.4	201.8	12.2	8.9	88.9	5.9	1.8	3.5
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Chiloé

Comuna	Población (miles)	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Castro	58.0	76.5	5.3	76.2	71.9	2.6
							Ancud	42.3	76.2	6.4	83.1	73.9	5.2
Chonchi	15.8	75.1	7.0	91.2	72.0	7.4							
Curaco de Vélez	4.2	76.5	6.9	55.4	78.6	3.3							
Dalcahue	17.3	78.4	4.2	55.3	77.6	4.9							
Puqueldón	3.9	71.7	8.0	107.4	65.6	15.9							
Queilén	5.3	74.8	8.5	75.8	88.9	1.3							
Quellón	37.5	76.8	3.7	70.9	59.2	5.1							
Quemchi	9.3	75.0	5.1	61.2	78.7	19.5							
Quinchao	8.9	74.2	8.3	114.7	73.0	11.8							
Servicio de Salud	202.4	76.2	5.6	77.6	71.5	5.7							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Los Lagos". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)

2. Servicio de Salud Chiloé “Red Asistencial”, URL: http://sschi.redsalud.gob.cl/?page_id=59 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

Servicio de Salud Aisén

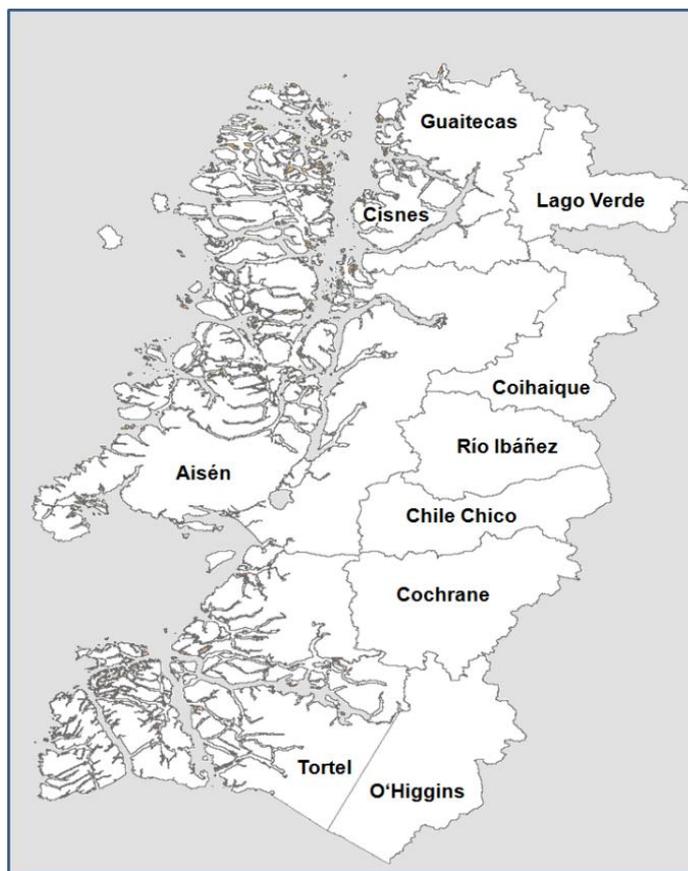
Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud del Aisén es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la XI Región de Aisén. El territorio cubierto colinda con el Servicio de Salud Reloncaví – de la Región de Los Lagos - por el norte, y por el Servicio de Magallanes – de la Región del mismo nombre - por el sur. El área geográfica cubierta incluye 11 comunas (mapa 1).

La población residente se estima en 110,0 mil habitantes para 2015 (0,6% de la población nacional). Su sede se encuentra en Coihaique (capital regional), que con 61,0 mil habitantes concentra el 55,5% de la población del Servicio. Cabe destacar que la región de Aisén, ubicada casi en el extremo sur del país, es muy poco poblada, dadas características climáticas que impiden un mayor asentamiento de población. Hay seis comunas que cuentan con muy poca población: Cochrane tiene 2,7 mil habitantes, Río Ibáñez 2,0 mil y Guaitecas 1,9 mil habitantes, mientras que Lago Verde, O'Higgins y Tortel tienen menos de mil habitantes. (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Aisén



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Aisén, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	4
Consultorio General Urbano	2
Centro Comunitario de Salud Familiar	1
Posta de Salud Rural	30
Total	38

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales
Fuente: Ministerio de Salud (7)*

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Aisén

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enfermera(os)	Técnicos PM*
Regional (Coihaique)	Coihaique	2	135	7.7	562	69	57	199
de Puerto Aisén	Puerto Aisén	4	56	1.4	155	21	10	48
Dr. Leopoldo Ortega R. (Chile Chico)	Chile Chico	4	18	0.3	43	6	1	14
Lord Cochrane	Lord Cochrane	4	15	0.2	38	6	1	12
Dr. Jorge Ibar (Cisnes)	Puerto Cisnes	4	8	0.2	43	5	2	14

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), se cuenta con cinco hospitales entre los cuales destaca el Hospital de Coihaique, que es de alta complejidad (tipo 2). Se además cuenta con cuatro hospitales de menor complejidad (tipo 4). Las otras seis comunas sólo cuentan con centros de atención primaria de salud. La red de urgencia incluye la Unidad de Emergencia del Hospital de Coyhaique, los Servicios de Urgencia de los otros hospitales, y los centros ambulatorios urbanos, rurales y postas rurales.

La red de atención primaria incluye Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); y Postas Rurales; cabe destacar que algunas de las comunas son escasamente pobladas. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración.

Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza 54% más de egresos hospitalarios y 31% más de intervenciones de cirugía mayor que la tasa nacional. El total de consultas anuales de urgencia es 47% mayor que lo registrado a nivel nacional, especialmente en consultas e urgencia en hospitales de mayor complejidad (2,1 veces). Las consultas de especialidad hospitalaria son 34% mayor que la tasa nacional. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Aisén y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	9.9	97.0	1105.6	63.0	1.54
Total Cirugía Mayor	4.4	42.8	574.4	32.7	1.31
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	0.2	1.9	134.2	7.6	0.25
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	4.2	40.9	440.2	25.1	1.63
Partos	1.4	13.5	152.6	8.7	1.56
Cesáreas	0.8	7.5	61.7	3.5	2.13
Porcentaje de Cesareas	55.4	---	40.5	---	1.37
Consultas Especialidad Hospital	52.7	517.9	6780.3	386.2	1.34
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	90.2	886.5	7525.1	428.6	2.07
Consultas Especialidad APS	9.1	89.5	332.6	18.9	4.73
Consultas Morbilidad APS Médico	97.2	954.8	11739.2	668.6	1.43
Consultas de Urgencia APS	107.1	1052.8	15645.4	891.1	1.18
Total Consultas de Urgencias	197.3	1939.3	23170.5	1319.7	1.47
Exámenes de Medicina Preventiva	9.6	94.7	1487.4	84.7	1.12

*Nota: * comparación de razones o tasas de actividades por cada 1.000 habitantes*

Fuente: elaboración propia, en base a información MINSAL (11)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Aisén

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Coihaique	61.0	317.6	12.1	10.1	79.1	7.0	8.4	5.5
Puerto Aisén	28.3	231.9	14.8	9.1	76.7	4.1	10.3	8.9
Cisnes	6.2	256.3	6.9	8.4	87.5	2.2	6.2	4.1
Cochrane	2.7	311.8	12.9	8.7	82.2	3.1	9.0	5.7
Chile Chico	5.5	329.6	7.2	9.4	81.5	5.5	3.4	9.6
Río Ibáñez	2.0	230.1	8.0	7.3	86.8	1.8	5.0	6.4
Servicio de Salud *	110.0	290.0	12.2	9.6	79.3	5.7	8.5	6.5
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base a información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Aisén

Comuna	Población (miles)	Esperanza	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer	general	AVPP	% Defunc.	Infantil
		(años)	* 1000 h	* 1000 h	50+ años	* 1000 NV
	2015	2005-2010	2012	2010-2012	2012	2010-2012
Coihaique	61.0	77.4	4.3	70.4	72.5	4.2
Puerto Aisén	28.3	74.4	9.0	137.7	72.8	13.5
Cisnes	6.2	73.6	3.6	68.0	50.0	9.7
Cochrane	2.7	69.5	3.3	53.9	77.8	7.8
Chile Chico	5.5	70.0	5.8	77.9	77.4	13.6
Río Ibáñez	2.0	73.2	8.2	82.7	82.4	0.0
Servicio de Salud *	110.0	75.7	5.6	88.2	71.8	7.5
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.
Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 290,0 mil pesos, cantidad superior en alrededor de 50 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca que en Chile Chico alcanzaba a 329,6 mil pesos mensuales, y en Coihaique a 317,6 mil pesos mensuales. La pobreza en la población del área cubierta por el Servicio es 12,2% (2,5% inferior al nivel nacional). Similar al nivel nacional, cuatro de cada cinco personas eran beneficiarias de FONASA (79,3%) y 75,7% era beneficiario de FONASA.

La población tiene una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,7 años (casi dos años menos que el nivel nacional), la mortalidad general, de 5,3 muertes por mil habitantes, fue similar al nivel del país. La mortalidad infantil, con 7,5 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, es también similar al nivel nacional (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Aisén". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Aisén "Red Asistencial", URL: http://saludaysen.redsalud.gob.cl/?page_id=208 (Acceso 22 de agosto, 2015)
3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.

6. INE Compendio Estadístico 2013. URL:
http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf
(Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL,
URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y críticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 -
2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2
de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y
Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de
2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27>
Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL:
<http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL
<http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio,
2015

Servicio de Salud Magallanes

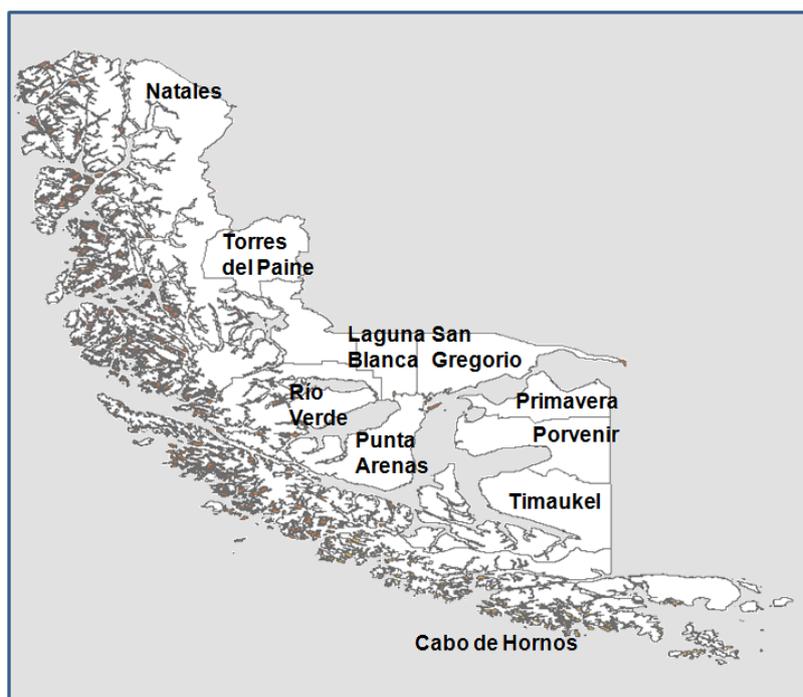
Perfil institucional

El Servicio de Salud y su cobertura territorial

El Servicio de Salud del Magallanes es uno de los 29 Servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Cubre la XII Región de Magallanes. Se ubica en el extremo sur del país y por el norte colinda con el Servicio y Región de Aisén. El área geográfica cubierta incluye 11 comunas (mapa 1). La población residente se estima en 161,2 mil habitantes para 2015 (0,9% de la población nacional). Su sede se encuentra en Punta Arenas (capital regional), que con 126,2 mil habitantes concentra el 78,3% de la población del Servicio; la mayor parte del resto reside en Puerto Natales, que con 21,8 mil habitantes representa el 13,54% de la población.

Cabe destacar que la Región de Magallanes es muy poco poblada y se distribuye en un territorio extenso, con múltiples cabos, islas y canales. Las características climáticas extremas impiden un mayor asentamiento de población, y tiene bastante alejamiento geográfico respecto al resto del país. Punta Arenas se ubica a 2.197 km. de la capital Santiago en línea recta, pero está a 3.036 km por vía terrestre (y se requiere utilizar caminos a través de Argentina). Hay seis comunas que cuentan con muy poca población (mil o menos habitantes). (2,5,6)

Mapa 1. Comunas cubiertas por el Servicio de Salud Magallanes



Fuente: Elaborado en base a Información MINSAL (2,5,6)

El Servicio de Salud es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para la realización de las referidas acciones, la naturaleza y funciones del Servicio se basan en el Decreto Ley 2763 de 1979 (con algunas modificaciones realizadas hasta 2004). Es el continuador legal en su territorio asignado, de lo que hasta 1979 correspondía al Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados. (3,4)

El Servicio de Salud depende del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la vigilancia ministerial en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales está sujeto en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determina la ley. (3,4)

La Red Asistencial

De acuerdo a la normativa vigente y la organización institucional actual, el Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos – de distintos tipos y propiedad - que se organizan en niveles según complejidad asistencial (cuadros 1 y 2). La red está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes directamente del Servicio de Salud, así como los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de las municipalidades, y otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de salud para prestar servicios delegados. El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población (Ley 19.937 de 2004) (3,4).

Cuadro 1. Establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Magallanes, 2012

Tipo de establecimiento	Total
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Menor Complejidad	1
Consultorio de Salud Mental	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia*	2
Consultorio General Urbano	2
Centro de Salud Familiar	4
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Posta de Salud Rural	8
Total	23

Nota: () SAPU, sólo incluye a centros independientes de otros establecimientos asistenciales*
Fuente: Ministerio de Salud (7)

Cuadro 2. Hospitales del Servicio de Salud Magallanes

Nombre de Hospital	Comuna	Tipo	Camas	Egresos (miles)	Personal Asistencial	Médicos	Enferme- ra(os)	Técnicos PM*
Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	Punta Arenas	2	364	11.7	777	12	92	273
Dr. Augusto Essmann Burgos (Natales)	Puerto Natales	3	34	2.0	128	1	10	48
Dr. Marco Antonio Chamorro (Porvenir)	Porvenir	4	17	0.5	51	2	4	16
Naval (Puerto Williams)	Puerto Williams	D		0.1				

Nota: Personal incluye registros bajo contratos ley 15.076, 19.664 y 18.834. Técnicos PM incluye Técnico Paramédico, Técnico de Enfermería y Auxiliar Paramédico

Fuente: Elaboración propia, en base a información MINSAL (8-10)

Según información del cuadro 2 y sitio Web del Servicio de Salud (2), la red asistencial cuenta con cuatro hospitales, entre los cuales destaca el Hospital Regional de Punta Arenas, que es de alta complejidad (tipo 2) y tiene 416 camas. Se cuenta además con un hospital de mediana complejidad en Natales (tipo 3), otro de menor complejidad en Porvenir (tipo 4), y servicios delegados prestados por el Hospital Naval en Puerto Williams.

La red de urgencia incluye el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) regional, que coordina desde el hospital de Punta Arenas, el Servicio de Urgencia Hospital Regional y otros hospitales, el SAPU de Centro de Salud Familiar Damianovic, Centro de Salud Familiar 18 de Septiembre y Centro de Salud Dr. Mateo Bencur.

La red de atención primaria incluye Centros de Salud Familiar (CESFAM); Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Consultorios de Salud Mental (COSAM); Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Centros y 8 Postas Rurales. (2)

El nivel primario tiene complejidad básica y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las postas rurales de salud y en los diversos centros urbanos y rurales. Allí se ejecutan principalmente los Programas Básicos de Salud de las Personas. Para su realización se cuenta con medios simples de apoyo diagnóstico y un arsenal terapéutico determinado y de acuerdo a las prestaciones que se brindan. El tipo de personal que realiza las acciones de salud varía según la magnitud de la población a atender y la naturaleza de las actividades a cumplir, abarcando desde el auxiliar rural hasta un equipo que incluye médicos generales y otro personal de colaboración. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, vacunaciones y alimentación complementaria. (1-4)

Las principales actividades asistenciales realizadas por el Servicio de Salud en 2013 se indican en el cuadro 3, que además muestra las actividades totales del SNSS, puestas como punto de referencia. En ambos casos, se ha estimado la razón (tasa) de actividades anuales por cada 1.000 habitantes. Si bien se espera que la mayoría de sus servicios sean provistos a la población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la modalidad de atención institucional, cabe destacar que la atención de los establecimientos de la red del Servicio de Salud está abierta a toda la población.

En comparación al nivel de la tasa nacional de actividades anuales del SNSS, destaca que en el Servicio de Salud se realiza 40% más de egresos hospitalarios y 36% de intervenciones de cirugía mayor que la tasa nacional. El total de consultas anuales de urgencia es 14% mayor que lo registrado a nivel nacional, especialmente en los hospitales (2,2 veces mayor). La tasa de consultas de especialidad en atención primaria de salud es 2,8 veces mayor. (11)

Cuadro 3. Actividades asistenciales del Servicio de Salud Magallanes y del SNSS, 2013

Tipo de actividades asistenciales	Servicio de Salud		SNSS		Comparación* SS/SNSS
	Miles	*1000 h	Miles	*1000 h	
Egresos Hospitalarios	14.4	89.7	1105.6	63.0	1.42
Total Cirugía Mayor	7.1	44.3	574.4	32.7	1.36
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.9	11.7	134.2	7.6	1.53
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	5.2	32.6	440.2	25.1	1.30
Partos	1.4	8.6	152.6	8.7	0.99
Cesáreas	0.8	4.7	61.7	3.5	1.35
Porcentaje de Cesareas	55.2	---	40.5	---	1.37
Consultas Especialidad Hospital	85.3	532.7	6780.3	386.2	1.38
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	148.6	927.8	7525.1	428.6	2.16
Consultas Especialidad APS	8.6	53.5	332.6	18.9	2.82
Consultas Morbilidad APS Médico	93.7	585.0	11739.2	668.6	0.87
Consultas de Urgencia APS	93.0	580.8	15645.4	891.1	0.65
Total Consultas de Urgencias	241.6	1508.6	23170.5	1319.7	1.14
Exámenes de Medicina Preventiva	15.3	95.5	1487.4	84.7	1.13

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

Situación socioeconómica, de aseguramiento y de salud de la población

Dado que cada Servicio de salud cubre comunas que tienen diverso nivel de situación económica, previsional y de situación de salud, los cuadros 4 y 5 presentan algunos indicadores seleccionados sobre estos aspectos. Cabe destacar que esos indicadores han sido seleccionados por su utilidad informativa, a pesar de tener cierta obsolescencia dado el retraso informativo que muestran (en agosto de 2015) las fuentes encargadas de su difusión. Los indicadores de cuadro 4 se han elaborado en base información proveniente de fuentes periódicas CASEN (2009 y 2011) sobre el aspecto socioeconómico y previsional, pero que ha sido aportada por MINSAL como fuente secundaria. (13) Los datos relacionados con salud (cuadro 5), se han elaborado en base a fuente MINSAL. (12-14)

Cuadro 4. Indicadores socioeconómicos de las comunas del Servicio de Salud Magallanes

Comuna	Población (miles) 2015	Ingreso per cáp. mens (miles \$) 2009-2011	Pobreza % 2009-2011	Escolaridad Años 2009-2011	Previsión en salud			
					FONASA	ISAPRE	Otra	Ninguna
					% 2009	% 2009	% 2009	% 2009
Punta Arenas	126.2	300.5	6.9	10.7	75.3	9.7	13.4	1.6
Cabo de Hornos	3.0	260.6	4.3	11.8	28.5	2.2	67.5	1.8
Porvenir	5.7	463.8	6.6	10.2	65.6	12.7	17.3	4.4
Natales	21.8	232.6	10.3	9.4	74.6	6.4	8.8	10.2
Servicio de Salud *	161.2	296.5	7.3	10.5	74.0	9.2	13.9	2.9
País	17865.2	241.6	14.7	10.4	79.1	12.8	4.6	3.5

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección población INE 2015 (12), Ingreso per cápita, pobreza y escolaridad y previsión de MINSAL (13), a su vez basada en CASEN 2009 y 2011.

Cuadro 5. Indicadores de salud de las comunas del Servicio de Salud Magallanes

Comuna	Población (miles) 2015	Esperanza vida al nacer (años) 2005-2010	Mortalidad general * 1000 h 2012	Tasa de AVPP * 1000 h 2010-2012	Ind Swaroop % Defunc. 50+ años 2012	Mortalidad Infantil * 1000 NV 2010-2012							
							Punta Arenas	126.2	75.8	6.7	90.8	75.8	9.0
							Cabo de Hornos	3.0	70.4	0.0	3.2	0.0	0.0
Porvenir	5.7	70.4	5.1	70.7	79.3	5.1							
Natales	21.8	75.6	6.0	93.2	72.9	12.0							
Servicio de Salud *	161.2	75.5	6.4	88.8	74.2	9.1							
País	17865.2	77.4	5.7	73.3	77.4	7.5							

Nota: Estimación de indicadores del Servicio de Salud según promedio ponderado de poblaciones comunales año 2011.

Fuente: Elaboración propia, en base a proyección INE de población para 2015 (12), MINSAL (13,14)

En el período 2009-2011, la población regional registraba un ingreso per cápita mensual de 296,5 mil pesos, cantidad superior en alrededor de 50 mil pesos respecto a lo registrado a nivel nacional. Destaca que en Porvenir alcanzaba a 463,8 mil pesos mensuales, y en Punta Arenas a 300,5 mil pesos mensuales. La pobreza en la población regional era de 7,3% (la mitad del nivel nacional). Tres de cada cuatro habitantes era beneficiario de FONASA (74,0%) y 9,2% era beneficiario de ISAPRE. La comuna de Porvenir, con sólo 5,7 mil habitantes, destaca por su alto nivel de ingresos, bajo nivel de pobreza, menor cobertura de FONASA y cobertura de 17,5% dada por otro tipo de seguro. En Cabo de Hornos, dos tercios de sus escasos habitantes (3,0 mil) tienen otra previsión, probablemente relacionado con actividades privadas que allí se realizan y a la residencia de miembros de fuerzas armadas.

La población regional tiene una proyección de esperanza de vida al nacer de 75,5 años (similar al nivel nacional). La mortalidad general fue de 6,4 muertes por mil habitantes, cifra superior al nivel nacional. La mortalidad infantil, con 79,1 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos, es también superior al nivel nacional, pero cabe destacar que se trata de un asentamiento en condiciones climáticas extremas y escasamente poblado en un territorio extenso de geografía compleja. (cuadro 5). (12-14)

Referencias

1. OCHISAP, "Información Básica de Salud 2013. Región de Magallanes". <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
2. Servicio de Salud Magallanes "Red Asistencial", URL: http://ssmag.redsalud.gob.cl/?page_id=136 (Acceso 22 de agosto, 2015)

3. Biblioteca del Congreso Nacional. DL 2763. Reorganiza el Ministerio De Salud y crea los Servicios de Salud, El Fondo Nacional de Salud, El Instituto de Salud Publica de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6999> (Acceso el 31 de julio, 2015)
4. Ley 19.937 (2004) Modifica el D.L. No. 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=221629>
5. MINSAL. División Político Administrativa y Servicios de Salud Histórico. DEIS-MINSAL, URL: <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/06/División-Político-Administrativa-y-Servicios-de-Salud-Histórico.xls> Acceso el 15 de julio, 2015.
6. INE Compendio Estadístico 2013. URL: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf (Acceso 15 de julio, 2015)
7. MINSAL Número de Establecimientos de Salud, según tipo, por Servicio de Salud. Año 2012. DEIS-MINSAL, URL: http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2012/10/Establecimientos_20sep12.pdf (Acceso 30 de mayo, 2015)
8. MINSAL. Dotación de camas Hospitalarias básicas y criticas por Servicio de Salud y establecimiento, SNSS. 2005 - 2009. DEIS-MINSAL (Acceso el 25 de abril, 2015)
9. MINSAL. Egresos hospitalario por Servicio de Salud establecimiento, 2012. DEIS-MINSAL (Acceso a Sitio internet 2 de julio, 2015)
10. MINSAL. Dotación de personal Servicios de Salud, bajo contratos ley 15076, 199664 y 18834. División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Gestión en Recursos Humanos, SIRH (Acceso a sitio Web en Julio de 2015)
11. MINSAL. Resumen de actividades, según Servicio de Salud, 2007-2013 DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015
12. MINSAL Proyección de población 2005-2020, por Servicio de salud, Censo 2002 DEIS-MINSAL URL: <http://www.deis.cl/?p=53> (Acceso el 2 de julio, 2015)
13. MINSAL “Diagnósticos Regionales con enfoque de Determinantes Sociales de la Salud” DEIS-MINSAL <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/diagnosticos-regionales/> (Acceso 15 de julio, 2015)
14. MINSAL. Estadísticas vitales. Mortalidad 2010-2012. DEIS-MINSAL <http://www.deis.cl/?p=27> Acceso 10 de julio, 2015

**Perfil Institucional de los Servicios de Salud
Sistema Nacional de Servicios de Salud
(SNSS) - Chile**

**Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP)
Escuela de Salud Pública - Instituto de Salud Poblacional
Facultad de Medicina. Universidad de Chile**