



---

# Servicio de Salud Araucanía Norte

## Perfil institucional

---

Cesar Gattini <sup>1</sup>  
OCHISAP  
Agosto de 2015

### 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)*

---

<sup>1</sup> Director Ejecutivo del Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP) y Académico de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Email: cgattini@med.uchile.cl

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
<b>Total</b>	<b>77</b>

*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)..

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 muertes 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)

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

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
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	Mortalidad	Tasa de	Ind Swaroop	Mortalidad
		vida al nacer	general	A VPP	% Defunc.	Infantil
		(años) 2005-2010	* 1000 h 2012	* 1000 h 2010-2012	50+ años 2012	* 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)

## Referencias

- OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región del La Araucanía”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Araucanía Norte “Red Asistencial - Hospitales”, URL: <http://www.araucanianorte.cl/index.php/red-de-salud/hospitales> (Acceso 2 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](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](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)

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