



---

# Servicio de Salud Antofagasta

## Perfil institucional

---

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

### 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)*

---

<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).

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**

<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>Total</b>
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
<b>Total</b>	<b>43</b>

*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)

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.

**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)*

### 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 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)	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
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 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
							Antofagasta	396.8	77.3	4.8	73.5	72.4
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](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 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](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](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