



Servicio de Salud Atacama

Perfil institucional

Cesar Gattini ¹
OCHISAP
Agosto de 2015

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

¹ 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

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)

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)

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

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
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.

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).

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	<u>general</u>	A VPP	% 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)

Referencias

- OCHISAP, “Información Básica de Salud 2013. Región de Atacama”. <http://www.ochisap.cl> (Acceso 25 de julio, 2015)
- Servicio de Salud Atacama, Red asistencial URL: http://ssat.redsalud.gob.cl/?page_id=168 (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)
- 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