



Servicio de Salud Coquimbo

Perfil institucional

Cesar Gattini ¹
OCHISAP
Agosto de 2015

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 (comunas 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

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

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)

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)

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 Lanús	Ovalle	2	192	9.5	579	70	40	225
Dr. Humberto Elorza Cortéz	Illapel	3	54	2.9	220	24	6	76
de Salamanca	Salamanca	4	26	1.4	102	13	1	34
San Juan de Dios	Combarbalá	4	20	0.6	86	9	2	29
Dr. José Arraño	Andacollo	4	15	0.4	74	6	3	26
San Juan de Dios	Vicuña	4	30	1.5	99	11	2	33
San Pedro	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)

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) 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
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) 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							
							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