

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE SR. MINISTRO

ARCHIVO

REPUBLICA DE CHILE	
PRESIDENCIA	
REGISTRO Y ARCHIVO	
NR.	93/4356
A:	03 MAR 93
P.A.A.	<input type="checkbox"/> R.C.A.
C.B.E.	<input checked="" type="checkbox"/> M.L.P.
M.T.O.	<input type="checkbox"/> F.D.E.C.
M.Z.C.	<input type="checkbox"/>

MEMORANDUM Nº 1A/ 618

SANTIAGO, 3 MAR 1993

DE : MINISTRO DE SALUD  
A : JEFE DE GABINETE PRESIDENCIAL  
SR. CARLOS BASCUÑAN EDWARDS

Me permito adjuntar a usted borrador final de Informe Técnico referido a la creación de los nuevos Servicios de Salud de Arauco y Araucanía Norte, particularmente los referidos al primero con ocasión de la visita de S.E. el Presidente de la República a la octava región los días 4, 5 y 6 del presente mes.

Saluda atentamente a usted,



*[Handwritten signature]*  
DR. JULIO MONTT-MOMBERG  
MINISTRO DE SALUD

DR.MJV/gtq.

## INFORME TECNICO

### CREACION SERVICIOS DE SALUD ARAUCANIA NORTE EN LA IX REGION Y ARAUCO EN LA VIII REGION

#### 1.- PROPOSITOS

Los propósitos que se persiguen al crear los Servicios de Salud fundamentalmente son:

- Dar cumplimiento a la política social del Supremo Gobierno y a la Política del Ministerio de Salud en orden a: otorgar prioridad a la población más pobre y en mayor riesgo biomédico; descentralizar y aumentar la capacidad de gestión; readecuar y desarrollar el sistema de atención de salud e incrementar la complementación público-privada.
- Cumplir con el compromiso del Supremo Gobierno de revertir la situación de las provincias de Arauco y Malleco, mediante un proceso concreto de reconversión económica y social, que eleve el nivel de vida de sus habitantes y desarrolle sus capacidades de autogestión.
- Descentralizar, poniendo el desarrollo y el funcionamiento del sector público de salud de esas provincias, en manos de sus propias autoridades.
- Colaborar al diseño de un plan de salud para las provincias mencionadas que: asuma sus realidades, priorice sus necesidades, asigne eficiente y eficazmente sus recursos, mejore su infraestructura, su equipamiento médico e industrial, sus recursos humanos en cantidad, calidad, distribución y compromiso, contribuya a coordinar la gestión pública y privada en un contexto de eficiencia del Sector Salud; en resumen, que les permita autogobernarse de acuerdo a su capacidad de pensamiento, organización y participación.

#### 2. FUNDAMENTACION GENERICA

- Las provincias de Arauco en la VIII Región y de Malleco en la IX Región, no han desarrollado una capacidad autónoma y descentralizada de gestión, que les permita participar activamente en el desarrollo sanitario de si mismas y de la región que integran. En la actualidad para las Direcciones de los Servicios, la atención de las provincias de alta ruralidad

resultan onerosas, de bajo impacto y distractoras de los escasos recursos humanos y materiales, de modo que se realizan actividades respecto a tales puntos con las frecuencias mínimas indispensables o insuficientes.

Por otra parte, resulta esencial que la provisión de servicios de salud y su adecuación a las necesidades, esto es cobertura y calidad, estén lo más próximo posible a los sitios donde se producen y/o son susceptibles de prevenir los eventos que la afectan. A su vez, ello implica no sólo la disposición y proximidad de los recursos operativos directos sino también de los recursos relacionados con la gestión, toma de decisiones, apoyo técnico, labores promocionales, inspectivas, procesos jurídico administrativos, inversiones, etc., en resumen, el conjunto de labores asociadas a una Dirección de Servicio en la estructura vigente del Sector.

En consecuencia es de toda conveniencia dotar a las provincias mencionadas de una organización sanitaria propia, autónoma, que inicie y permita una gestión estrechamente vinculada a la realidad y cambio de su situación de salud.

- En concordancia con lo anterior y en el contexto del proceso de la regionalización, el Ministerio de Salud ha resuelto -como línea estratégica- crear dos nuevos Servicios de Salud, que asuman el conjunto de las misiones sectoriales, asistenciales y de gestión, en las provincias de Arauco de la VIII Región y Malleco en la IX Región, reforzando los respectivos planes de salud, ya en desarrollo.
- Para los efectos señalados se ha diseñado un calendario progresivo y gradual, que en el mediano y largo plazo deberá culminar con la constitución plena de ambos Servicios de Salud y el desarrollo del polo asistencial a niveles adecuados a las necesidades locales y el diseño de las respectivas redes asistenciales regionales.
- Durante el segundo semestre de 1993 se prevé el inicio del proceso con la creación de las Direcciones de los Servicios de Salud de Arauco y Araucanía Norte, que promuevan, planifiquen y dinamicen los pasos sucesivos de su desarrollo institucional y, unido a ello, un primer paso de reforzamiento de la resolutivez asistencial de los establecimientos más importantes, a través de un equipo de refuerzo clínico.

Lo anterior se debe evaluar en el contexto de un proyecto de largo plazo, que culminará con un dirigido refuerzo asistencial en la mayor parte de sus establecimientos, es decir, un aumento substancial de la cobertura, tipo, calidad y oportunidad de las prestaciones, así como un aporte



intencionado del sector salud al desarrollo socioeconómico de áreas deprimidas o en reconversión, dentro del marco definido por las políticas de gobierno.

- Es necesario que esta organización directiva surja en el inicio del proceso de reconversión sanitario de las provincias, para que puedan liderarlo y atraer la adhesión y participación de las comunidades favorecidas, así como efectuar las modificaciones y adecuaciones al proyecto estudiado que aconsejen los cambios de la situación.
- Los nuevos Servicios requerirán de un apoyo sostenido de parte del nivel central y de los Servicios de Araucanía Sur y de Concepción por un tiempo que puede estimarse en varios años y cuya culminación no depende sólo del esfuerzo del sector salud, sino del desarrollo global de las respectivas provincias.

La creación de las Direcciones de Servicios propuestas, con sus respectivas áreas jurisdiccionales, instalaciones, plantas de personal y presupuestos operacionales es consistente con la misión definida, a la vez que expresión visible de la voluntad política de las autoridades de resolver, desde la perspectiva regional y local, los problemas de inequidad y prevenir el fenómeno de la "descentralización concentrada", que frecuentemente acompaña y esteriliza los esfuerzos orientados a brindar mayor autonomía a las regiones.

- Cabe señalar que los territorios jurisdiccionales que comprenderían los respectivos Servicios de Salud, coincidirían con la división político administrativa de las regiones a que pertenecen, ya que corresponderían a las provincias de Malleco y Arauco en cada caso.
- La creación de los nuevos Servicios y su ulterior desarrollo significará fortalecer la capacidad resolutoria de los establecimientos asistenciales, conformando entre todos sus establecimientos una red asistencial de mayor operatividad.

### 3.- SITUACION ACTUAL

#### 3.1. Servicio de Salud Arauco

- El Servicio de Salud Concepción-Arauco comprende las 7 comunas de la provincia de Arauco, a saber: Arauco, Cañete, Contulmo, Los Alamos, Curanilahue, Lebu y Tirúa, y las 6 comunas del área central y sur de la provincia de Concepción: comunas de Concepción, Florida, Santa Juana, Hualqui, Coronel y Lota.

- La superficie total que cubre el Servicio de Salud es de 8.118,2 km<sup>2</sup>, siendo de 2.697,6 km<sup>2</sup> la de la provincia de Concepción y de 5.420,6 km<sup>2</sup> la provincia de Arauco.
- La población total que cubre el Servicio de Salud es de 652.080 habitantes, 501.286 de la provincia de Concepción y 150.794 pertenecientes a la provincia de Arauco.
- La provincia de Arauco está conformada por un conglomerado humano de raigambre fundamentalmente rural, agrupados en poblados de magnitud baja y media, sin un claro polo de liderazgo provincial.
- El porcentaje de población en extrema pobreza de la provincia de Arauco fué en el año 1991 de 53,97%, porcentaje mayor que el de la provincia de Concepción que fué de 40,95%.

Al interior de la provincia de Arauco los mayores porcentajes de extrema pobreza lo tienen las comunas de Contulmo (82,66%) y Tirúa (80,16%).

- La provincia de Arauco tiene los peores indicadores biomédicos del Servicio de Salud Concepción-Arauco, siendo igualmente bajos comparados con los indicadores nacionales (datos del año 1990). Es así como la mortalidad infantil de la provincia de Arauco presenta una tasa de 22,20 en comparación a 17,26 de la provincia de Concepción\*, y a 15,98 de la nacional; la tasa de mortalidad neonatal fué de 10,82 para la provincia de Arauco, 9,06 para la provincia de Concepción y 8,5 para el país; la tasa de mortalidad neonatal precoz fué de 8,0 para provincia de Arauco, 7,2 para la provincia de Concepción y 6,8 para la nacional; la mortalidad infantil tardía fué de 11,38 para la provincia de Arauco, 8,2 para la provincia de Concepción y 7,48 para el país; el porcentaje de desnutrición de los menores de 6 años fué de 7,14 para provincia de Arauco y 6,28 para la provincia de Concepción.
- El analfabetismo en la provincia de Arauco para 1990 fué de un 16,6% de su población, superior al promedio regional que es 10%. Los mayores porcentajes se dan en las comunas de Curanilahue con un 16,8%, Los Alamos con un 17,3%, Contulmo con 22,3% y Tirúa con 23,7%.

\* Excepto comunas que forman parte del Servicio de Salud de Talcahuano.

- En relación a la vivienda existe un déficit de 4.250: aproximadamente 3.000 en el sector urbano y 1.250 en el sector rural.
- Con respecto a la situación del saneamiento básico, la cobertura global de agua potable alcanza a 8 localidades urbanas y 7 rurales, presentando un vacío de cobertura en 25 localidades menores de las 7 comunas.

Dispone de alcantarillado sólo el 40,03% de la población urbana, en comparación con el 64,3% de la región. No cuentan con servicios de alcantarillado 23 localidades menores que hacen uso en su mayoría de pozos negros o ningún sistema en el área rural.

- Las actividades económicas de la provincia de Arauco están representadas principalmente por el sector minero del carbón, donde en el año 1990 trabajaban 6.672 personas, concentrándose en Curanilahue el 67,3% y en Lebu un 25,5%, generándose un foco de extrema pobreza en Curanilahue en la pequeña minería.

Otra actividad es la pesquera, fundamentalmente representada por pescadores artesanales y pequeñas empresas en Arauco, Lebu y Tirúa.

El sector agropecuario esta basado principalmente en la producción de trigo, papas, arvejas, avena, porotos y lentejas y una ganadería poco tecnificada, con predominio del bovino.

Finalmente, el sector forestal con predominio del pino radiata representa el área estratégica de la economía de la provincia. Produce celulosa, madera aserrada y astillas pulpables, siendo la base del sustento de la industria de la celulosa.

- La provincia de Arauco cuenta sólo con establecimientos de salud pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud, ya que no existe infraestructura de salud privada.

La red de establecimientos de salud del Sistema está compuesta por 5 hospitales ubicados en Arauco, Cañete, Lebu, Contulmo y Curanilahue; 3 Consultorios Generales y 30 Postas de Salud Rural, traspasados éstos a la administración municipal.



- La dependencia técnico asistencial de los establecimientos de Atención Primaria de Salud, es decir consultorios y postas, es de la Dirección del Servicio de Salud Concepción-Arauco a través de la Dirección de Atención Primaria, ubicada en la ciudad de Concepción que dista 75 kms. del punto más cercano que es Arauco y a 210 kms. del punto más lejano que es Tirúa.
- Los 5 hospitales con que cuenta la provincia de Arauco son de baja capacidad resolutive, son establecimientos indiferenciados que no cuentan con médicos especialistas, lo que obliga derivar a los pacientes a los establecimientos de mayor complejidad de la provincia de Concepción.

En los programas de mejoramiento de gestión se ha contemplado la inversión en equipamiento e infraestructura en los hospitales de Arauco, Cañete y Curanilahue, por un monto total de M\$ 456.754 cuya fuente de financiamiento corresponde a Crédito Aleman, FNDR y Fondos Sectoriales.

- El total de camas con que cuentan los hospitales es de 302, lo que representa una relación de 1,97 por 1000 habitantes, más de un 50% de déficit si se aplica el índice de 4 camas por 1000 habitantes.
- Los cinco hospitales cuentan con plantas físicas inadecuadas, obsoletas que requieren normalización, ampliación y/o a lo menos reparaciones mayores.
- El total de funcionarios pertenecientes a los establecimientos de salud es de 776 personas, de los cuales 645 laboran en los hospitales del Servicio y 131 en los establecimientos de atención primaria municipalizada, vale decir Consultorios Generales y Postas Rurales. (datos 1992)
- El acceso de la población a los centros de salud se ve dificultada por las distancias que deben recorrer, los obstáculos naturales, la escasez de medios de locomoción, la alta pluviosidad en la mayoría de los meses del año, la infraestructura vial con caminos de tierra que se interrumpen por las lluvias, las vías asfaltadas dirigidas al transporte de carga y no de personas.

## CONCLUSIONES Y PROPOSICIONES

- La provincia de Arauco es una porción territorial de la región que constituye una clara unidad ecológica y una conformación cultural en integración.

El deterioro de su situación socioeconómica y sociosanitaria que se refleja en los índices de salud, está condicionado por su alto porcentaje de extrema pobreza, sus características geográficas, su población dispersa de raigambre rural, cuyo componente étnico mapuche se concentra en las comunas más pobres y apartadas alcanzando un 50,7% en la comuna de Tirúa (CAS 2), su actividad económica representada principalmente por el sector minero del carbón, en crisis, una agricultura atrasada y una actividad forestal en desarrollo.

- No cuenta con infraestructura en salud del sector privado y la del Sistema de Servicios de Salud es de baja capacidad resolutive, habiendo un estancamiento en el desarrollo de los recursos existentes.

Lo anterior representa un grave problema ya que los 150.794 habitantes dependen de la accesibilidad, oferta, aceptación, capacidad resolutive y capacidad de derivación de los hospitales fiscales.

- La puesta en marcha de la Dirección del Servicio como primera etapa, contribuirá a desarrollar el polo asistencial de la provincia de Arauco y constituirá un aporte al proceso de reconversión económica. Su sede estará ubicada, en el período inmediato, en la ciudad de Curanilahue. En el futuro tal ubicación podría trasladarse dependiendo de las tendencias demográficas y el desarrollo económico y social del área.

### 3.2. Servicio de Salud Araucanía Norte

- El Servicio de Salud Araucanía comprende la provincia de Cautín y Malleco. La provincia de Cautín está integrada por las siguientes comunas: Temuco, Pitrufquén, Loncoche, Melipeuco, Freire, Carahue, Pucón, Curarrehue, Perquenco, Villarrica, Teodoro Schmith, Vilcún, Nueva Imperial, Gorbea, Galvarino, Toltén, Puerto Saavedra, Lautaro y Cunco.

A su vez Malleco cuenta con las comunas de: Renaico, Angol, Los Sauces, Purén, Collipulli, Ercilla, Curacautín, Lumaco, Victoria, Traiguén y Lonquimay,

- La región de la Araucanía tiene una superficie total de 31.858,4 km<sup>2</sup>, correspondiendo a la provincia de Malleco



13.420,1 km<sup>2</sup>.

- La población de la región de la Araucanía es de 798.399 habitantes, de ellos 209.719 residen en la provincia de Malleco y 588.680 en la provincia de Cautín, el porcentaje de población beneficiaria asciende a 80,1% correspondiendo a una de las más altas del país.

- La región tiene una población rural de un 38,1% (Censo 1992), una de las más altas del país.

Asimismo la mayor parte de la población mapuche del país reconocida como tal, reside en la región y de ellos el 76% habita en la provincia de Cautín.

- Los porcentajes de población en extrema pobreza para las provincias de Cautín y Malleco del año 91 fueron de 20,89% y 23,3% respectivamente. Las comunas más afectadas y que superan el promedio de la provincia de Malleco son: Ercilla (24,1%), Lonquimay (45,1%), Lumaco (37,0%), Los Sauces (27,7%).

- El analfabetismo en las comunas de la provincia de Malleco fluctúa desde un 12,18% en Collipulli a un 29,68% en la comuna de Lumaco; en su mayoría superior a los porcentajes de las comunas de Cautín.

- Los principales indicadores biomédicos de la Araucanía para 1990 son los siguientes:

- La mortalidad infantil del Servicio es de 24,1, correspondiendo a la provincia de Malleco 24,9 y a Cautín 23,8; el indicador nacional es de 15,98.

- La mortalidad neonatal del Servicio es de 13,0, siendo la de Malleco de 13,6, Cautín 12,8 y de 8,5 la nacional. La tasa de mortalidad infantil tardía para el Servicio es 11,1, Malleco 11,3, Cautín 11,1 y 7,48 la nacional.

- El porcentaje de desnutrición en niños menores de 6 años es de 7,1 para la región, siendo en las comunas de la provincia de Malleco las más afectadas Lonquimay con 13,7, Purén 11,6, Ercilla 9,7, Renaico 9,2 y Collipulli 9,1.

- Con respecto a la vivienda se observó un déficit habitacional de 39.982 viviendas en la región (1990) lo que significa que un 24,0 del total de familias demandantes no tuvo acceso a vivienda. Las comunas de la

provincia de Malleco con un porcentaje superior al 30% de déficit habitacional fueron Purén, Ercilla y Collipulli.

El problema habitacional es mayor entre las familias campesinas, donde un 29,7% habita viviendas y rucas calificadas como inadecuadas, o bien son allegadas.

- Con respecto a la situación del saneamiento básico la proporción de la región que dispuso de agua potable en 1990, fué de 91,5% en el área urbana y de 15,2% en los sectores rurales. La cobertura total alcanzó un 60,7%. Los porcentajes de población urbana abastecida en la provincia de Malleco fluctúan entre el 87,20 de Ercilla a un 99,86 en Curacautín.

En cuanto a la cobertura con servicios de alcantarillado, la proporción de población cubierta de la región fué de 66,52% en el área urbana y 20,6% en la población rural, servidas con letrinas y fosas sépticas.

- Las actividades económicas principales en la región de la Araucanía son el sector industrial, el silvoagropecuario y el comercio aportando esto al PGB regional un 16,1%, un 29,7% y un 14% respectivamente.

Existen en la región un total de 2.436 industrias de las cuales el 75,8% se encuentran en la provincia de Temuco y sólo el 24,2% en la provincia de Malleco.

- El sector privado de salud en la provincia de Malleco no se encuentra desarrollado, sólo se cuenta con la Clínica del Trabajador en la ciudad de Angol.

Dado lo anterior los establecimientos de salud del sector público son los que deben otorgar las atenciones de salud.

Los hospitales con que cuenta la provincia de Malleco son 7: Angol y Victoria (Tipo 2) Traiguén (Tipo 3) Purén, Collipulli, Curacautín y Lonquimay (Tipo 4).

Existen 4 consultorios generales rurales y 1 consultorio general urbano, además 61 postas rurales de salud y 29 estaciones médico rurales.

Con excepción de 2 postas, todos los establecimientos de atención primaria están traspasados a la administración municipal.

- Los hospitales de Angol y Victoria, no obstante estar clasificados tipo 2, no tienen la capacidad resolutive correspondiente a esta clasificación; los otros hospitales de la provincia son de baja complejidad (indiferenciados) lo que obliga a que se deriven los pacientes al hospital de Temuco.
- El Servicio de Salud Araucanía cuenta con un total de 2.151 camas, de las cuales 725 (33,7) pertenecen a los establecimientos ubicados en Malleco. (año 1992)
- El total de funcionarios pertenecientes a los establecimientos de salud indicados anteriormente asciende a 1.012 personas, agregándose a éstos, 189 funcionarios que trabajan en establecimientos de atención primaria municipalizada, contratados por las municipalidades.
- En el Servicio de Salud Araucanía el principal medio de transporte es terrestre. El clima afecta la accesibilidad hacia algunos establecimientos de atención primaria durante gran parte del año, especialmente en aquellos ubicados en zonas cordilleranas.
- En los programas de mejoramiento de gestión se ha contemplado el desarrollo de centros de resolución intermedia que se ha materializado por una parte en la focalización de la inversión en base a créditos bilaterales en los hospitales de Victoria y Angol, con recursos aportados por el crédito del Banco de la Reconstrucción del Gobierno de Alemania, principal fuente de financiamiento externo a la que han accedido los establecimientos de salud de la IX Región.

Como parte de la misma política de descentralización intraregional, la inversión procedente del Fondo de Desarrollo Regional, también se ha concentrado fuertemente en la provincia de Malleco. Es así como en el período del gobierno actual, se ha desarrollado y ejecutado un proyecto de inversión considerable en el hospital de Collipulli y se ha construido un nuevo consultorio de salud en Perquenco, los que se suman a inversiones previas en los hospitales de Purén y Curacautín y en los consultorios de Ercilla, Los Sauces, Renaico, Lumaco y Huequén.

En el proceso de inversión 1993, se encuentran financiados los proyectos de normalización de los hospitales de Traiguén y Lonquimay, además de los nuevos consultorios urbanos de Angol y Victoria y la ampliación del consultorio de Ercilla.



### CONCLUSIONES Y PROPOSICIONES

- El deterioro de la situación socio-económica y socio-sanitaria de la provincia de Malleco es consecuencia, entre otras, de sus características geográficas con un elevado porcentaje de ruralidad, de su alta proporción de población beneficiaria, dentro de la cual se encuentra una importante proporción de población mapuche; su alto porcentaje de extrema pobreza; sus indicadores de analfabetismo, la existencia de indicadores de salud deficientes y de sus condiciones de saneamiento básico insuficientes.
- No cuenta con infraestructura en salud del sector privado y la capacidad resolutive de la del Sistema Nacional de Servicio de Salud aún no es suficiente.

Lo anterior representa un problema ya que los 209.719 habitantes dependen de la accesibilidad, oferta, aceptación, capacidad resolutive y capacidad de derivación de los hospitales locales.

- Dado que el Servicio de Salud Araucanía es demasiado extenso y cuenta con un gran número de hospitales (20, siendo el promedio nacional 6,9), lo que dificulta la administración y capacitación de los recursos humanos y por otra parte, la incapacidad actual del Hospital de Temuco para responder a las demandas del sistema regional de salud, la creación de un nuevo Servicio en la provincia de Malleco favorece la descentralización, la independencia de la gestión, aumenta la capacidad de supervisión técnica administrativa, mejora la gestión en el área de generación de proyectos, lo que se traducirá en aumento de la planta de especialistas y en una mejor calidad de atención en salud.
- La sede del nuevo Servicio se ubicará en la ciudad de Angol.