



DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE SALUD ÁREA DE INFLUENCIA SSMN 2013

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Subdepartamento de Estadísticas
e Información Sanitaria
Subdirección Gestión Asistencial

TABLA DE CONTENIDOS

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE SALUD, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, DEMOGRÁFICO Y FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD	4
DETERMINANTES SOCIECONOMICOS	4
CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA	8
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	11
NATALIDAD	11
MORTALIDAD	12
CONSIDERACIONES EN RELACIÓN A LOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	15

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE SALUD, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, DEMOGRÁFICO Y FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD.

DETERMINANTES SOCIECONOMICOS

De los antecedentes disponibles en fuentes de información oficiales, se ha considerado concentrar la caracterización en las variables: Tipo de Hogar, Pobreza, Escolaridad, Ingreso, Empleo, Vivienda, Servicios básicos y Situación Previsional.

TIPO DE HOGAR E INGRESO

Con respecto a la caracterización de los hogares que componen las distintas comunas del SSMN, según encuesta Casen 2011, se observa un aumento del 8% del número de estos al compararlo con el año 2006, destacando las comuna de Quilicura, Recoleta y Conchalí con un mayor número de hogares. En relación a la jefatura femenina se observa un aumento del porcentaje en el SSMN pasando de 29,5% en el año 2006 a 39,5% el año 2011, destacando la comuna de Recoleta con un 53,6% de hogares con jefatura femenina.

En relación al ingreso autónomo promedio por hogar, en el SSMN se alcanza a \$680.014, aumentando en un 21% en relación al año 2006. Sin embargo esta cifra equivale al 68% del ingreso promedio regional que alcanza los \$993.529, reflejando una situación económica significativamente más baja en relación al comportamiento regional y nacional.

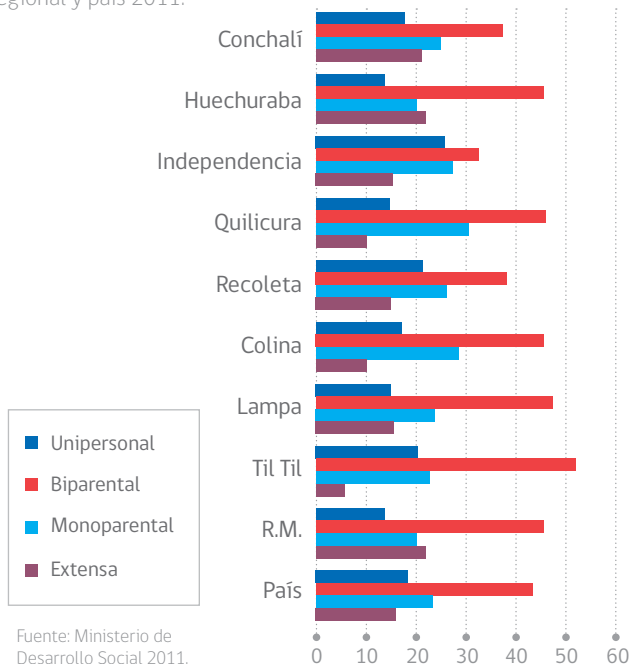
Tabla n°1: Caracterización Socioeconómica de Hogares, SSMN, regional y país 2011.

Comuna	Número hogares	% de hogares pobres	% Jefa de hogar femenina	% con hacinamiento	Ingreso autónomo promedio del hogar
País	4.966.890	12,1	38,8	10,2	\$ 782.953
R.M.	1.922.295	9,3	40,6	10,3	\$ 993.529
SSMN	208.085	10,4	36,4	10,9	\$ 680.014
Colina	29.110	6,1	41,2	8,8	\$ 661.518
Conchalí	29.748	9,0	41,1	7,8	\$ 696.171
Huechuraba	22.749	9,9	35,3	11,5	\$ 865.729
Independ.	14.982	5,7	41,4	8,4	\$ 870.084
Lampa	15.592	24,1	31,4	21,5	\$ 564.498
Quilicura	58.572	9,9	23,3	6,3	\$ 676.411
Recoleta	33.032	11,2	53,6	12,6	\$ 571.049
Til Til	4.300	11,7	24,7	10,4	\$ 534.652

Fuente: Encuesta Casen 2011, Ministerio de Desarrollo Social.

Con respecto al tipo de familia, se observa que en su mayoría corresponde a familias nucleares biparentales, es decir integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos; situación similar a la observada a nivel regional y nacional. Sin embargo, se observa un aumento de familias unipersonales en las comunas de Independencia y Recoleta, respecto al comportamiento del país y la región, pudiendo estar asociado al envejecimiento o a fenómenos migratorios.

Gráfico n°1: Porcentaje de hogares según tipología y comuna. SSMN, regional y país 2011.



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social 2011.

POBREZA

La incidencia de la pobreza total medida en función de la Canasta de Necesidades Básicas, ha experimentado en el país una disminución de la pobreza desde el año 1992 con un 32,9% a un 14,5% en el año 2011. Sin embargo, en el último periodo se ha mantenido estable, considerando el 15,1% registrado en el año 2009.

Tabla n°2: Porcentaje de pobreza en las personas, según comuna SSMN, regional y país.

Pobreza en las Personas	% según Casen 2009			% según Casen 2011		
	Pobre Indigente	Pobre No Indigente	Total Pobreza	Pobre Indigente	Pobre No Indigente	Total Pobreza
País	3,7	11,4	15,1	2,8	11,7	14,5
R.M.	2,7	8,8	11,5	2,2	9,3	11,5
SSMN	3,5	9,5	13,0	2,2	9,4	11,6
Colina	4,1	6,8	10,9	2,4	4,3	6,7
Conchalí	2,4	9,0	11,4	2,0	8,2	10,2
Huechur.	5,3	12,4	17,8	4,6	7,1	11,7
Independ.	3,8	4,9	8,7	0,3	7,8	8,1
Lampa	4,1	12,8	16,9	2,5	21,9	24,4
Quilicura	3,8	14,4	18,2	0	9,9	9,9
Recoleta	2,9	7,2	10,1	3,8	7,0	10,8
Til Til	1,5	8,4	9,8	1,9	9,3	11,2

Fuente: Encuesta Casen 2009-2011, Ministerio de Desarrollo Social.

En el SSMN, la mayoría de las comunas vienen experimentando una considerable baja de pobreza desde el año 1992, siendo las comunas de Quilicura, Huechuraba y Colina las que experimentan una mayor variación porcentual (tabla n°2). Sin embargo, en el último periodo se observa un incremento del indicador de 16,9% a 24,4% en el caso de Lampa y del 9,8% a 11,2% en Til Til.

Respecto de la indigencia, el dato es estable entre los años 2009 y 2011, siendo las comunas de Independencia y Quilicura las que han registrado una mayor reducción del porcentaje; mientras Recoleta y Til Til son las comunas donde se observa un leve aumento de este indicador.

EDUCACIÓN

Al analizar el promedio de años de estudio declarados como efectivamente cursados por la población de 15 años y más, se observa en la tabla n°3, un aumento en el promedio de 0,3 años entre el 2003 y 2011. Sin embargo, en el año 2011 los años de escolaridad son menores a lo observado a nivel nacional y regional.

Las comunas con mayor ruralidad son las que presentan menores años de estudios, como el caso de Lampa con 8,7 años promedio y Til Til con 9,6; por otro lado Independencia es la comuna con mayores años de escolaridad promedio, alcanzando 11,6 años promedio de estudio para 2011. Esta condición es relevante de considerar, dado lo determinante del nivel educativo en la condición de salud de la comunidad.

Tabla n°3: Años de escolaridad promedio por comuna, SSMN, regional y país 2003-2011

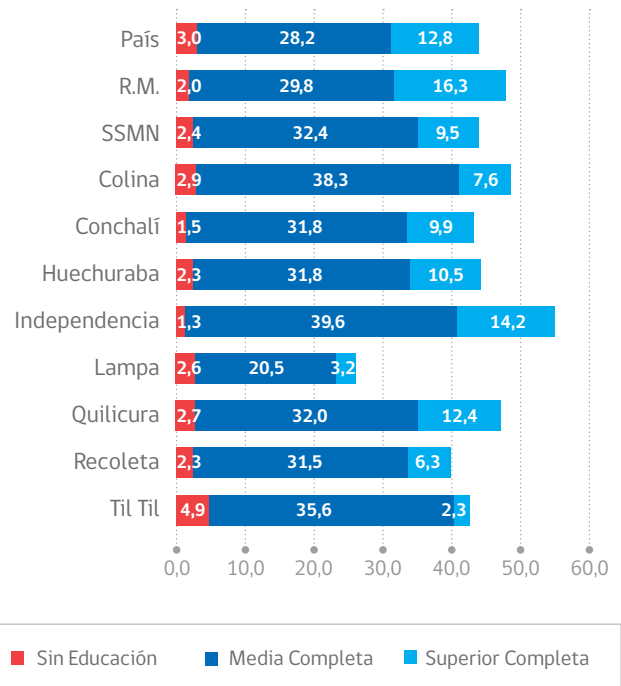
Comuna	2003	2006	2009	20011
País	10,2	10,1	10,4	10,5
R.M.	11,0	10,8	11,2	11,2
SSMN	10,0	10,0	10,4	10,3
Colina	9,4	9,8	10,4	10,8
Conchalí	11,2	10,1	10,2	10,2
Huechuraba	10,4	9,9	10,2	10,3
Independencia	11,5	11,3	11,5	11,6
Lampa	9,1	8,7	10,1	8,7
Quilicura	10,6	11,1	11,1	10,8
Recoleta	10,0	10,2	10,3	10,2
Til Til	8,9	9,1	9,3	9,6

Fuente: Encuesta Casen 2003-2011, Ministerio de Desarrollo Social.

En cuanto al nivel educacional de la población de las comunas del SSMN, si bien hay un pequeño porcentaje de población sin educación (2,4% promedio SSMN), llama la atención que el porcentaje con educación superior solo alcanza el 9,5%, cifra menor a lo observado a nivel regional y nacional; las comunas de Til Til y Colina son las que poseen un mayor porcentaje de población sin educación, Por

otro lado Independencia, Quilicura y Huechuraba tienen un mayor porcentaje de población con educación superior completa.

Gráfico n°2: Porcentaje de la población, según nivel educacional; comunas SSMN, Región y País, año 2011.



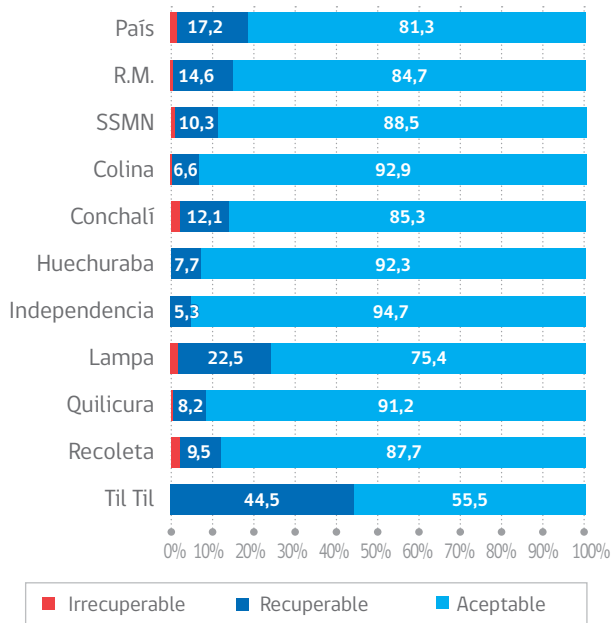
Fuente: Encuesta Casen 2009 - 2011. Ministerio de Desarrollo Social.

VIVIENDA

Considerando la calidad de la vivienda, que sintetiza los índices de Materialidad, Saneamiento y Tipo de Vivienda; clasificando el parque de viviendas en: aceptables, recuperables e irre recuperables, según se cumplan determinadas condiciones. En este sentido se observa que las viviendas del SSMN mantienen una buena evaluación ya que como se observa en la gráfica n°3, un 88,5% son consideradas como aceptable, cifra que está por sobre lo registrado a nivel nacional y regional. Esta situación es similar a lo descrito en el anterior estudio de red, destacando la mejora de la calidad de las viviendas en la comuna de Recoleta, sin embargo, se mantiene la mayor cantidad de viviendas deficitarias en las comunas de Til Til y Lampa.

Otro elemento significativo y que se asocia a la condición de salud de la población es el **hacinamiento** (razón entre número de personas residentes en una vivienda y los dormitorios de la misma). Con respecto a este índice, observamos en el gráfico n°4 que el 90,2% de las viviendas del área de influencia del SSMN no tiene problemas de hacinamiento, situación similar a lo observado a nivel nacional y regional. Sin embargo en las comunas de Lampa (27,4%), Recoleta (14,4%) y Huechuraba (13%) se observa un mayor porcentaje de viviendas con hacinamientos medio y crítico.

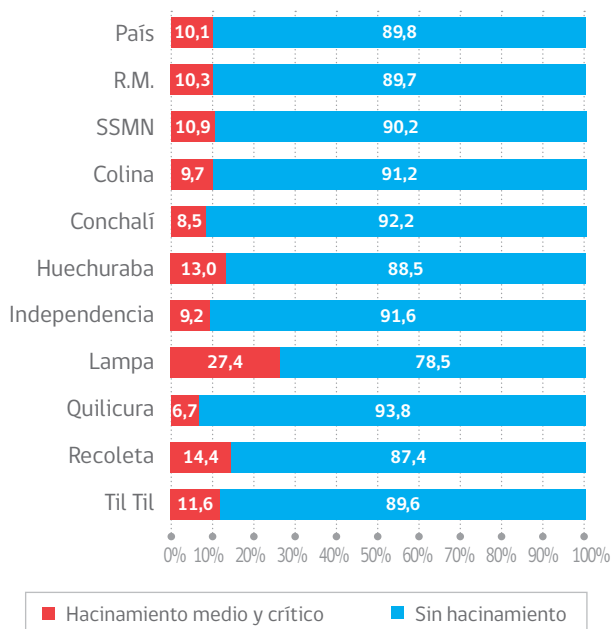
Gráfico n°3: Calidad de la vivienda, según comunas SSMN, región y país 2011.



Fuente: Encuesta Casen 2011. Ministerio de Desarrollo Social.

En las áreas en que se observa un mayor índice de hacinamiento, se deben priorizar las estrategias orientadas a patologías que se agravan bajo esta condición, tales como, respiratorias, manejo de pacientes postrados, TBC, entre otras.

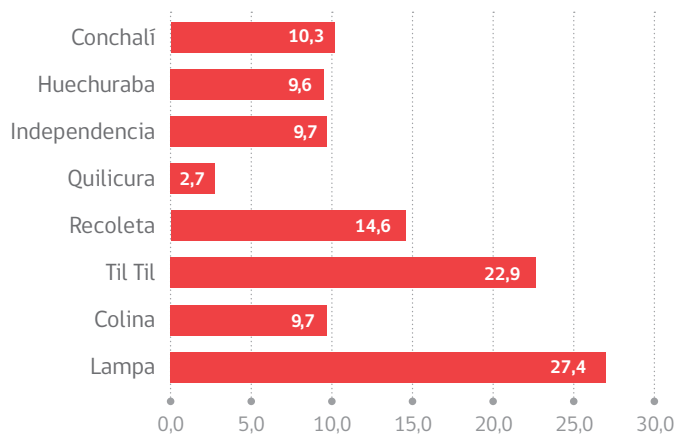
Gráfico n°4: Índice de Hacinamiento según comunas SSMN, regional y país 2011.



Fuente: Encuesta Casen 2011. Ministerio de Desarrollo Social.

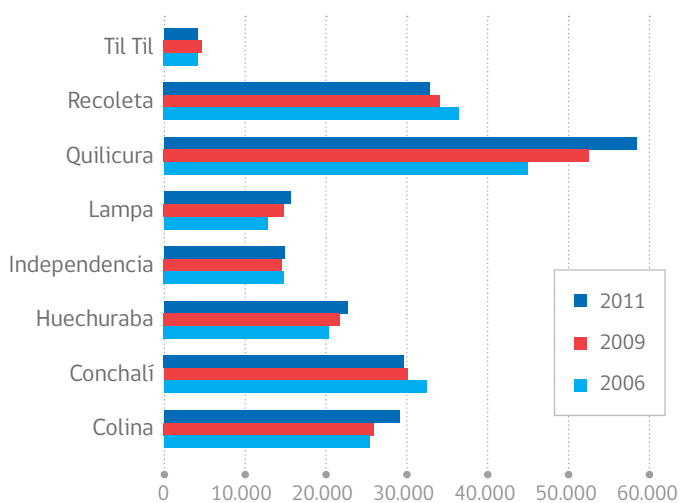
Al analizar el indicador de **saneamiento** (disponibilidad de agua, sistema de eliminación de excretas y disponibilidad de energía eléctrica) se observa que las comunas de Lampa, Til Til y Recoleta son las que presentan un mayor índice; Lampa y Recoleta comparten cifras preocupantes tanto de hacinamiento como de saneamiento.

Gráfico n°5: Saneamiento deficitario por comunas, SSMN 2011.



Finalmente de acuerdo al número de viviendas, **se observa una disminución o estancamiento en comunas tradicionales como Independencia, Recoleta y Til Til, en tanto otro escenario se visualiza en comunas que consideraremos "De expansión" como Quilicura y Colina.** Este aumento de viviendas se relaciona con el perfil demográfico de las comunas, en que las mencionadas con expansión presentan un perfil de población menos envejecida que las consideradas "tradicionales" con mayor envejecimiento. Habrá que considerar estas diferencias en las proyecciones hacia el rediseño de la red asistencial del área norte (ver pág. 10 a 12).

Gráfico n°6: Viviendas por comuna; período 2006-2011, SSMN

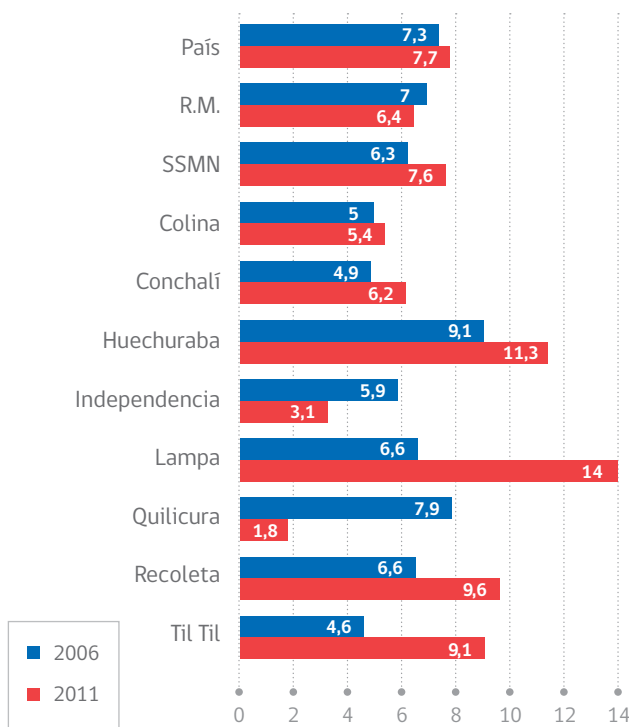


Fuente: Encuesta Casen 2006- 2011, Ministerio de Desarrollo Social.

EMPLEO

Al analizar la tasa de desocupación, que mide el porcentaje de población sin empleo respecto a la fuerza de trabajo o población económicamente activa de 15 años o más, se analiza el comportamiento por comunas del SSMN entre los años 2006 y 2011, observándose en el gráfico n°7 un aumento de la desocupación en la mayoría de las comunas en el período, a diferencia de lo que sucedió en la Región Metropolitana donde se redujo en el año 2011. Solo Quilicura e Independencia han registrado una disminución de 6,1 y 2,8 puntos respectivamente, llamando la atención lo que sucede en la primera, ya que en el año 2006 era una de las comunas con los índices más altos de desempleo del SSMN. Por otro lado, Lampa y Til Til han experimentado un aumento del índice llegando a un aumento de 7,4 y 4,5 puntos respectivamente, lo que amerita una mirada en mayor profundidad al tema en la comuna.

Gráfico n°7: Tasa de desocupación según comuna, SSMN, regional y país 2006-2011.



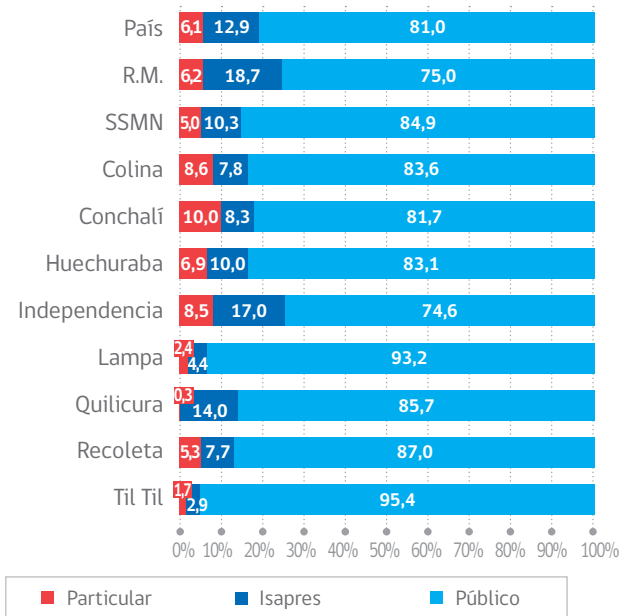
Fuente: Encuesta Casen 2006-2011, Ministerio de Desarrollo Social.

SITUACIÓN PREVISIONAL DE SALUD

De acuerdo a lo que refleja el gráfico n°8, el 84,9% de la población que comprende el Servicio Salud Metropolitano Norte, se atiende en el sistema de salud pública, siendo un porcentaje mayor a lo observado a nivel regional y nacional. En cuanto a la salud privada (ISAPRES) solo alcanza el 10% siendo más bajo a lo registrado en la Región Metropolitana.

Dentro de las comunas del SSMN, solo Independencia y Quilicura sobrepasan el porcentaje de población que se atiende en el sistema privado registrado a nivel nacional y regional. Por otro lado la pertenencia al sistema público de atención aumenta en relación a comunas vulnerables como Lampa y Til Til, llegando al 93,2% y 95,4% respectivamente.

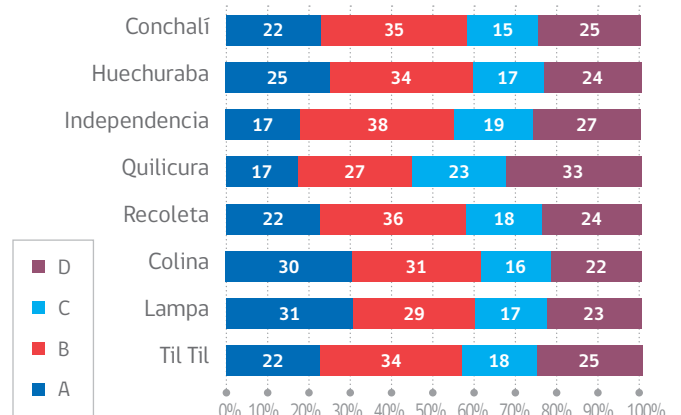
Gráfico n°8: Población según sistema previsional de salud, SSMN, regional y país, 2011.



Fuente: Encuesta Casen 2011, Ministerio de Desarrollo Social.

Al analizar la población beneficiaria de FONASA según grupos, se observa que la mayoría se encuentra inscrita en el grupo A y B, excepto en la comuna de Quilicura donde los beneficiarios con mayor aporte económico (grupo D) aumentan a un 33%, reforzando el concepto de "comuna en expansión", ya revisado anteriormente.

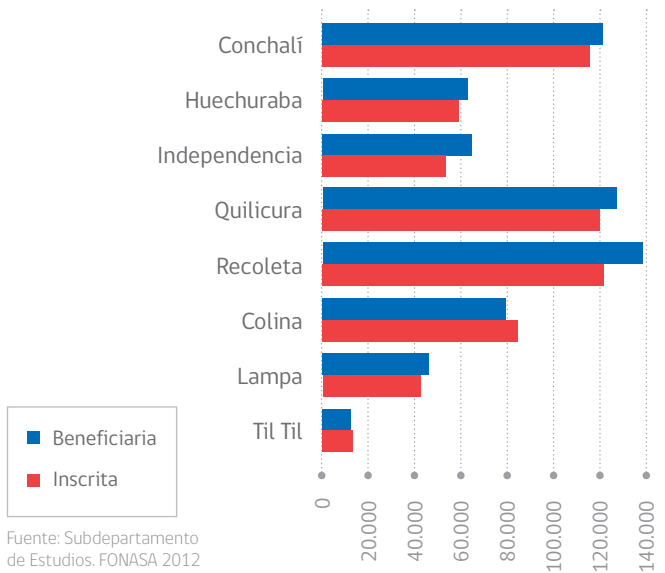
Gráfico n°9: Población beneficiaria FONASA según tramos y comunas, SSMN 2012



Fuente: Subdepartamento de Estudios, FONASA 2012

Con respecto al total de inscritos, se observa que las comunas de Recoleta, Quilicura y Conchalí concentran el mayor número, mientras que Til Til el menor. Con respecto a las diferencias entre la población beneficiaria y la realmente inscrita, se observa que en la mayoría de las comunas es menor la población validada alcanzando una variación porcentual del 18% en la comuna de Independencia y el 12% en Recoleta, sin embargo en Colina se observa una población inscrita mayor a la beneficiaria. Este fenómeno debe ser corregido en función de los datos actualizados del último Censo 2012, una vez validados, puesto que evidentemente la población en dichas comunas debe superar a la estimación realizada a partir del Censo 2002.

Gráfico n°10: Población beneficiaria e inscrita validada por FONASA, comunas SSMN 2012.



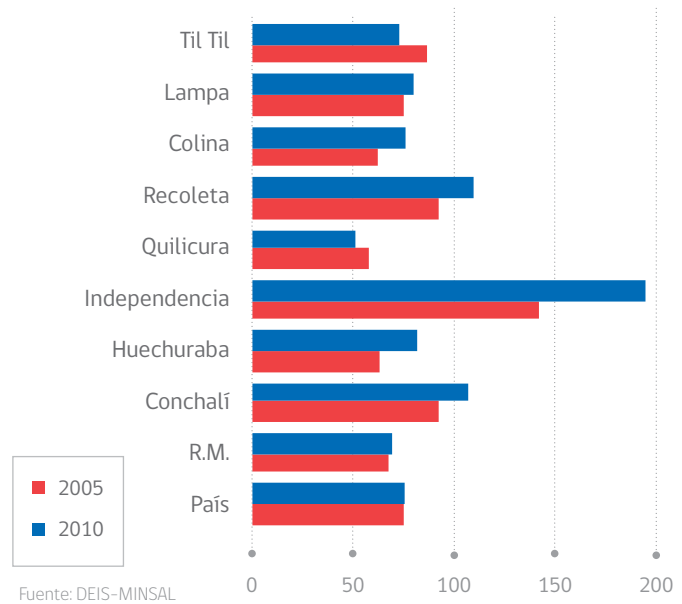
ÍNDICE AVPP

El índice de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), estima los años de vida humana que se pierden producto de la mortalidad prematura, la cual se considera un evento evitable de muerte, por lo tanto cumple un rol de vigilancia epidemiológica al destacar las afecciones de mayor peso relativo en edades jóvenes, orientando las medidas de salud pública para la prevención de las mismas (DEIS MINSAL).

Este índice se calcula en base a la esperanza de vida de la población en la época específica a la cual se refiere y el valor que se expone en la tasa de AVPP que se muestra a continuación son los años de vida productiva que se han perdido a causa de muertes prematuras por cada 1000 habitantes.

Al comparar el índice AVPP se observa que las comunas de Independencia, Recoleta y Conchalí presentan una tasa mayor a la observada a nivel regional llegando a ser en el caso de Independencia con un AVPP de 194,6 por 1000 habitantes, una de las más altas a nivel nacional.

Gráfico n°11: Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) según quinquenio 2005-2010, SSMN, regional y país.



Al comparar con los datos registrado en el año 2005, se observa un aumento en prácticamente todas las comunas del SSMN, que en promedio reflejan un aumento porcentual del 15%, produciéndose la mayor variación en Independencia y Huechuraba con un 37% y 30% respectivamente; solo Til Til y Quilicura tienen una baja de 16% y 12% respectivamente.

CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

La población del área dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Norte corresponde a un 11% de la población de la Región Metropolitana y se distribuye en 8 comunas: QUILICURA, RECOLETA, COLINA, LAMPA, TIL TIL, INDEPENDENCIA, CONCHALÍ, HUECHURABA. De acuerdo a información del INE para 2013 Quilicura es la comuna que concentra la mayor cantidad de población del área (29%).

Gráfico n°12: Porcentaje de población por comunas, SSMN 2013.

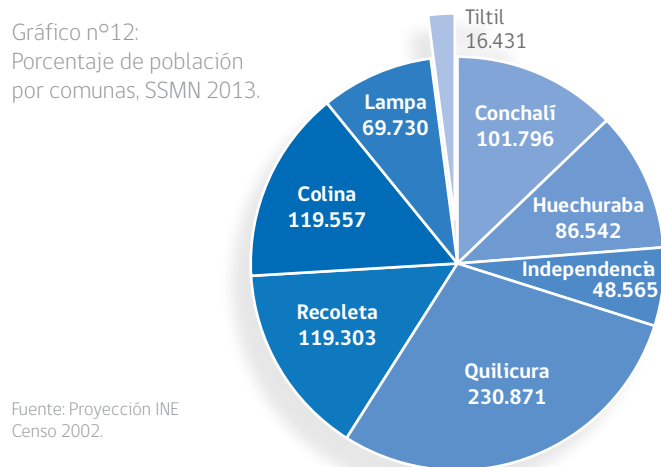
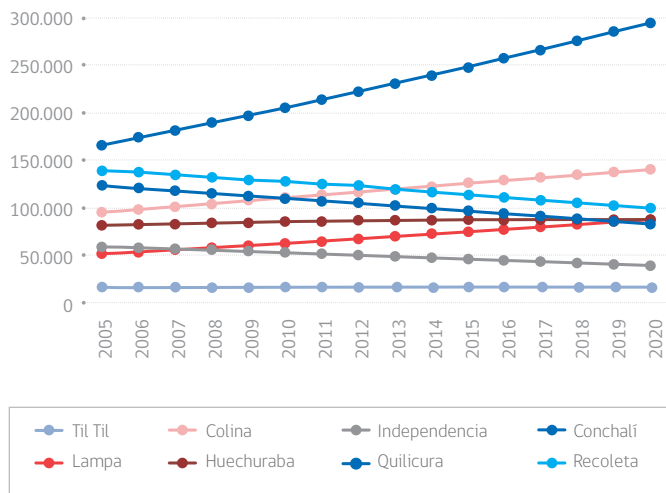


Gráfico n°13: Proyección de población por comunas 2005-2020 SSMN.



Fuente: Proyección INE Censo 2002.

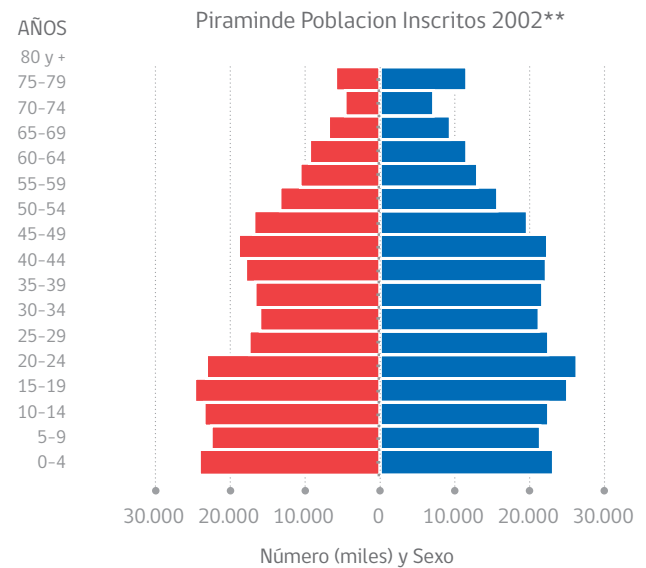
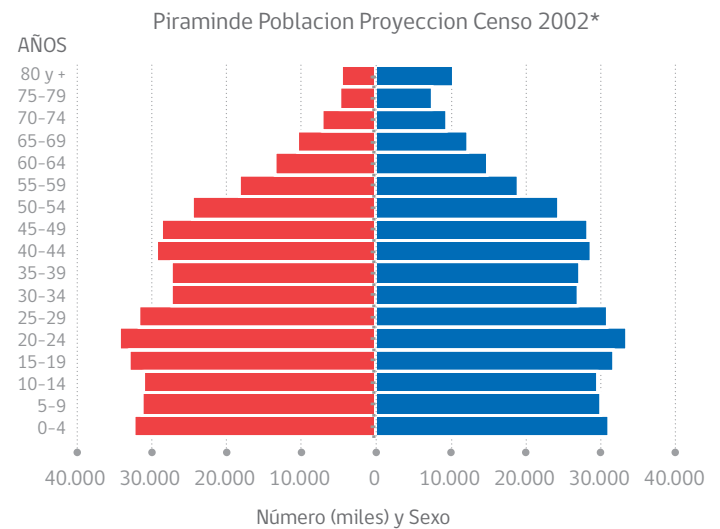
Al analizar las proyecciones de población, se observa que **las comunas con mayor crecimiento son las comunas de Quilicura, Colina y Lampa**, mientras que las comunas de Independencia y Recoleta son las que se mantienen estable en relación al número de su población, incluso con tendencia al estancamiento. Sin embargo, hay que observar el comportamiento de estas comunas en relación a los fenómenos de migración y de procesos de construcción inmobiliaria que afectan en especial a estas dos en los últimos años y que podrán visualizarse con los nuevos datos censales validados.

Respecto al perfil demográfico, podemos observar la tendencia al envejecimiento que se produce en el país, también en nuestra área. Al comparar la pirámide del total de población del área según CENSO 2002 con la pirámide de la población inscrita y validada por FONASA para nuestros establecimientos, se observa que la población adulta mayor en general es beneficiaria del Sistema Público de Salud y está inscrita en nuestras comunas, no así la población de menor edad que en una proporción mayor no es beneficiaria del Sistema Público o se encuentra inscrita en otras comunas.

Bajo este escenario, el SSMN como Gestor de la Red, deberá plantearse desafíos en torno a adecuar sus carteras de servicios al perfil demográfico de la población inscrita en los niveles de Atención Primaria, en tanto, en sus prestaciones universales, deberá considerar las variantes en el comportamiento por grupos de edad de la población del área.

Hay que considerar la variabilidad en la conformación demográfica de las comunas del sector; y cómo ello debe verse reflejado en nuestra oferta, cartera de prestaciones y diseño de la red. Como ejemplo, podemos evidenciar las diferencias entre

Gráfico n°14: Comparativo pirámides poblacionales estimación censal versus población inscrita validada, SSMN 2012



■ Mujeres ■ Hombres

Fuentes: * Proyección INE Censo 2002 / ** Poblacion Inscrita FONASA 2012

una comuna con mayor cantidad de personas mayores como Independencia y otra en que el envejecimiento está en una etapa más precoz como Quilicura.

Gráfico n°15: Comparativo transición demográfica Comunas INDEPENDENCIA versus Til Til, año 2012

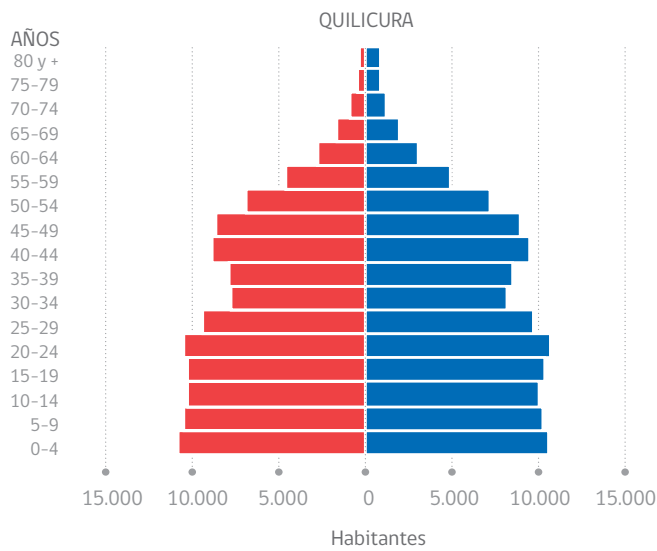
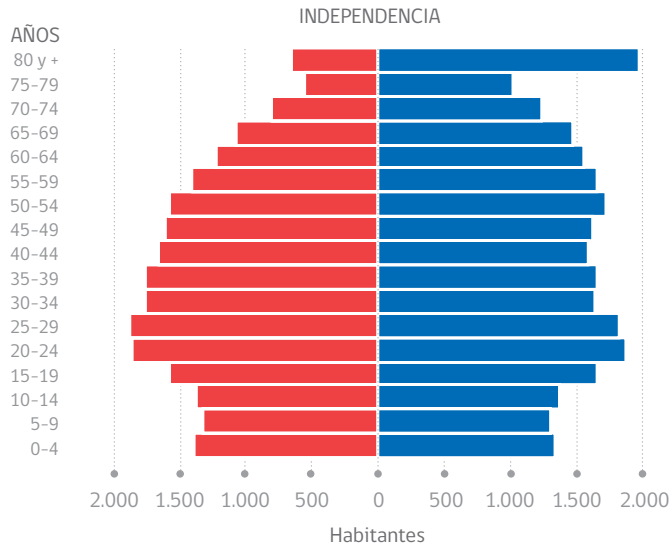
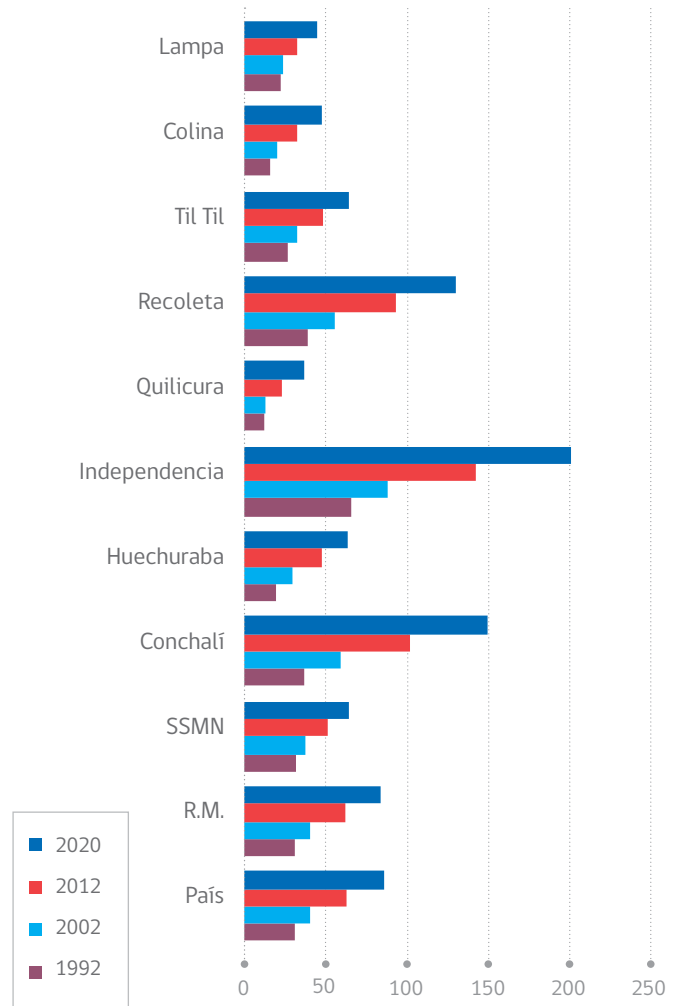


Gráfico n°16: Evolución índice de vejez según comuna, SSMN (1992-2002-2012-2020)



Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, y proyección población 1992-2020.

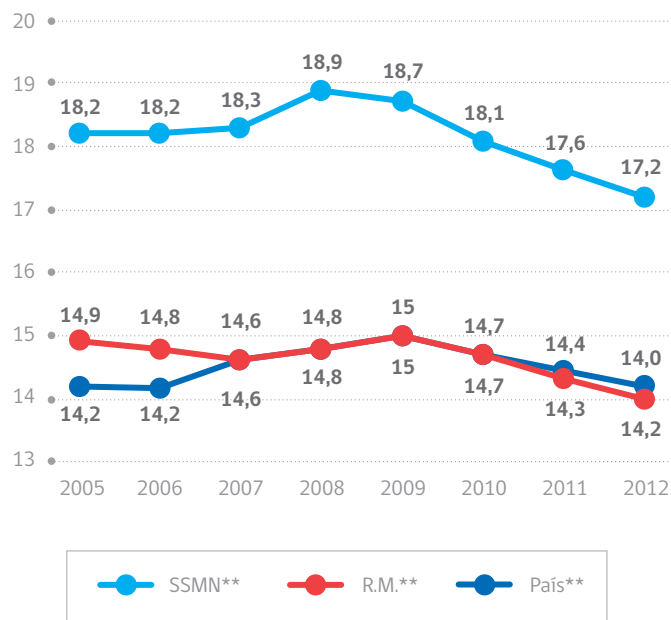
Fuente: Proyección INE Censo 2002.

En este sentido, destaca el comportamiento del Índice de Vejez (proporción de adultos mayores de 60 años en relación a menores de 15 años) que refleja disparidad y, por tanto, requerimientos sanitarios diversos en cada comuna; la comuna de Independencia, Conchalí y Recoleta representan las comunas con una mayor proporción de adultos mayores, mientras que en Quilicura se observa una menor proporción de adultos mayores de 60 años.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

NATALIDAD

Gráfico n°17: Tasa de Natalidad* 2005-2012. SSMN, regional y país.



* Tasa por 1.000 habitantes. ** Años 2011 y 2012, elaboración Subdeis SSMN

Fuente: DEIS, elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Nacimientos año 2012 y Proyección población 1992-2020.

La natalidad, así como en el país, muestra una tendencia al descenso en nuestra área de influencia en los últimos cuatro años (gráfico n°17), a diferencia de lo observado en el Estudio de Red 2010, donde era el único servicio de salud de la Región Metropolitana que no había presentado descenso de natalidad en los últimos años. Sin embargo la tasa de natalidad para el SSMN sigue siendo superior a lo observado en la Región Metropolitana y en el país.

Al analizar en la tabla n°4, el comportamiento de la natalidad por comuna, se destaca la mayor tasa de natalidad de las comunas de Independencia, Lampa y Recoleta. Al analizar este comportamiento, podría estar asociado, en el caso de Recoleta e Independencia, a un sesgo en el indicador producto de la menor proporción de mujeres en edad fértil (denominador) por el proceso de envejecimiento más avanzado de estas comunas; aunque, por otro lado, el fenómeno migratorio aún poco estudiado en el área podría estar generando un aumento de la natalidad a costa de este grupo. En el caso de Lampa, antes se ha observado que es una de las comunas que muestra una tendencia de crecimiento mayor, lo que es coherente con un aumento de familias jóvenes y, por ende, mayor natalidad. Otro dato interesante en la tabla (N°4), es el comportamiento bruto de nacimientos, que ocurren en mayor número en las comunas de Quilicura y Recoleta (Número de nacidos vivos corregidos).

Tabla n°4: Número de nacimientos y Tasa de Natalidad según año SSMN. 2008- 2012

Comunas	2008		2009		2010		2011		2012	
	Nº Vivos Corregidos	Tasa*	Nº Vivos Corregidos	Tasa*	Nº Vivos Corregidos	Tasa*	Nº Vivos Corregidos	Tasa*	Nº Vivos Corregidos	Tasa*
SSMN	14.232	18,9	14.267	18,7	13.901	18,07	13.647	17,56	13.484	17,18
Colina	1.952	18,7	2.043	19	1.965	17,8	2.054	18,11	2.019	17,34
Conchalí	1.937	16,8	1.989	17,7	1.822	16,58	1.786	16,65	1.747	16,70
Huechur.	1.687	20,1	1.708	20,2	1.635	19,16	1.567	18,27	1.502	17,42
Independencia	1.185	21,4	1.199	22,2	1.225	23,28	1.139	22,21	1.107	22,16
Lampa	1.254	21,6	1.246	20,7	1.316	21,09	1.361	20,99	1.413	21,01
Quilicura	3.492	18,4	3.395	17,2	3.279	16	3.164	14,82	3.102	13,96
Recoleta	2.492	18,8	2.468	19	2.447	19,22	2.356	18,89	2.347	19,23
Til Til	231	14,3	220	13,6	212	13,01	220	13,45	247	15,06

Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Nacimientos año 2012 y Proyección población 1992-2020.

* Tasa por 1.000 habitantes.

Tabla n°5: Tasa Específica* de Fecundidad por edad, por Comuna. SSMN, regional y país 2012.

Comunas	Edad (años)						
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49
País**	52,00	83,1	91,31	87,44	52,26	13,70	0,71
R.M.	47,94	76,15	86,37	90,37	55,78	14,28	0,71
SSMN	55,4	93,0	102,1	110,1	69,4	18,5	0,8
Colina	57,06	88,51	83,44	113,01	83,95	22,77	1,30
Conchalí	75,36	108,81	107,05	98,71	62,71	15,70	1,06
Huechur.	44,50	82,99	101,39	133,89	78,33	18,22	1,15
Indep.	65,53	142,55	168,67	145,91	82,78	25,17	1,23
Lampa	68,29	92,91	129,07	147,46	85,98	22,58	0,00
Quilicura	41,27	71,73	75,24	83,52	54,91	12,26	0,58
Recoleta	65,64	120,26	129,89	116,16	67,88	26,05	0,50
Til Til	52,48	76,07	99,21	99,79	71,27	20,37	0,00

* Tasa específica de fecundidad por edad: corresponde al cociente entre el número de nacidos vivos de madres según grupos de edad y el total de población femenina correspondiente al grupo de edad; Tasa expresada por 1.000 mujeres

**Tasa para el año 2010. No existen datos oficiales para el año 2011 y 2012.

Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Nacimientos año 2012 y Proyección población 1992-2020.

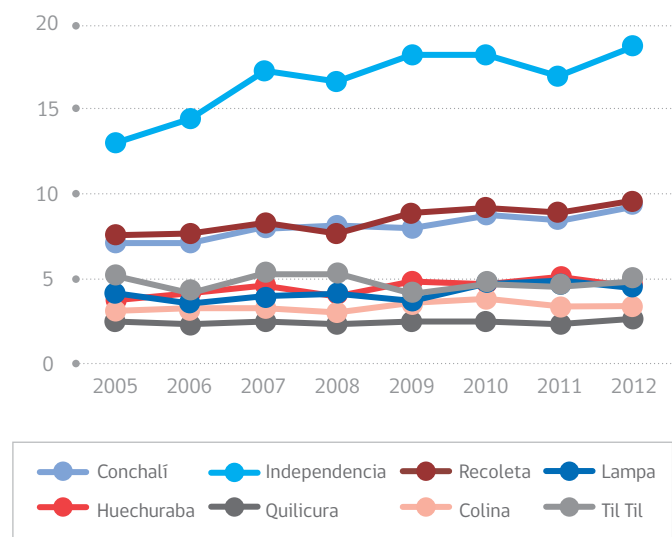
Entendiendo que la natalidad se analiza en función de la población total, al profundizar en el análisis a través del comportamiento de la fecundidad (nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil) se observa en la tabla n°5, altas tasas de fecundidad en el área, en comparación con los valores observados a nivel país y de la Región Metropolitana, en todos los grupos de edad. Es interesante considerar que contamos con las tasas más altas de nacimientos en mujeres menores de 20 años, así como también una mayor proporción de nacimientos de madres mayores de 35; ambos son escenarios de riesgo en el abordaje del embarazo, parto y problemáticas ligadas a la crianza (como en el caso del embarazo adolescente). En este último grupo, debe existir una mirada en torno al manejo de la salud sexual en adolescentes y un fortalecimiento del programa de salud dirigido a este grupo de riesgo.

Respecto al fenómeno de fecundidad, es importante considerar el comportamiento de los nacimientos por grupo de edad de la madre y las diferencias comunales, donde Conchalí y Lampa presentan mayores tasas de fecundidad adolescente, mientras que Recoleta e Independencia, muestran mayores tasas de nacimientos de madres mayores de 40 años. Ambos escenarios plantean desafíos a la red en torno a acciones promocionales, preventivas y de atención de embarazo y parto de riesgo, en ambos extremos del escenario, asimismo se releva la necesidad de profundizar paralelamente en estas comunas en el fenómeno migratorio y de envejecimiento de la población.

MORTALIDAD

Con respecto a la tasa de mortalidad general observada en el SSMN para el periodo 2005 - 2012, destaca en gráfica n°18, una tendencia leve hacia el aumento, principalmente en la comuna de Independencia y menos marcada en Recoleta y Conchalí. Estas tres comunas muestran una tasa superior al resto de las comunas del área. Destaca la comuna de Independencia, en la que cabe profundizar en otros fenómenos, además del envejecimiento, que aporten a estas cifras significativamente superiores de mortalidad en el área.

Gráfico n°18: Mortalidad General según comunas 2005-2012

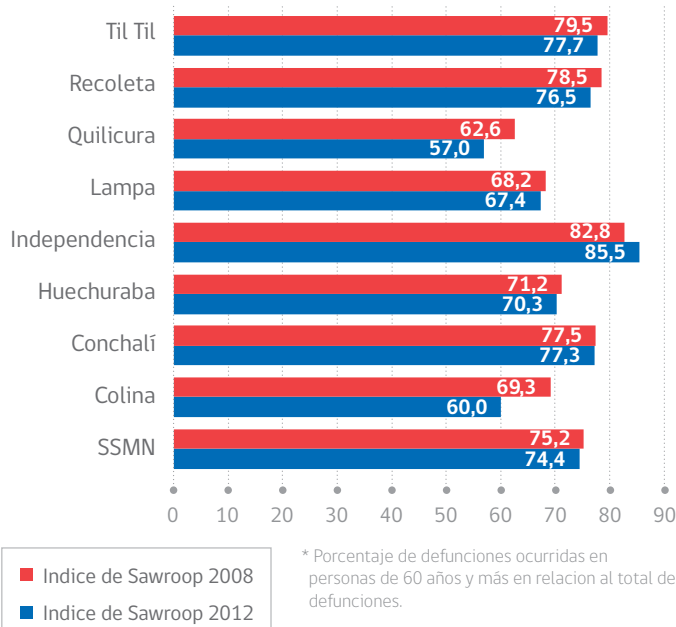


Fuente: DEIS y Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012.

* Tasa por 1.000 habitantes

Se reconoce que en la medida que avanza la transición demográfica y con ella el envejecimiento de la población, observaremos un aumento de la mortalidad, a expensas de personas de mayor edad. Así, las cifras anteriormente descritas son coherentes con lo que se refleja en las comunas del SSMN, en relación al Índice de Swaroop, que justamente muestra la mortalidad en mayores de 60 años. La gráfica n°19 muestra el comportamiento por comuna de este índice en los años 2008 y 2012, confirmándose una mayor mortalidad en edades avanzadas, como es el caso de las comunas de Independencia, Recoleta y Conchalí.

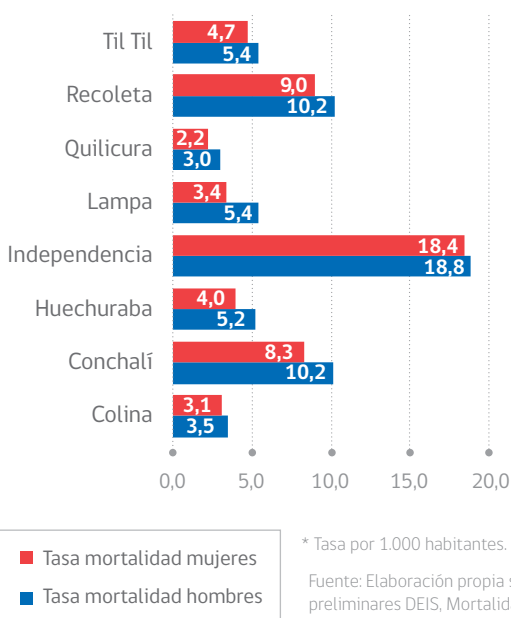
Gráfico n°19: Índice Swaroop* por comunas, SSMN 2008-2012



* Porcentaje de defunciones ocurridas en personas de 60 años y más en relación al total de defunciones.
Fuente: DEIS y Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012.

En relación al comportamiento por Sexo, se muestra en gráfica n°20, según datos del año 2012 mueren más hombres en el área norte en todas las comunas, al igual que el comportamiento país.

Gráfico n°20: Tasa de Mortalidad General, según sexo y comuna SSMN 2012



* Tasa por 1.000 habitantes.
Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012 y Proyeccion poblacion 1992-2020.

COMPORTAMIENTO DE MORTALIDAD POR CAUSAS

En un análisis de bases de datos preliminares de mortalidad del 2012 (DEIS), podemos resumir las principales causas de mortalidad en nuestra área en la tabla n°6; que muestra la preponderancia de causas asociadas a patologías cardiovasculares y tumores, así como también patología respiratoria.

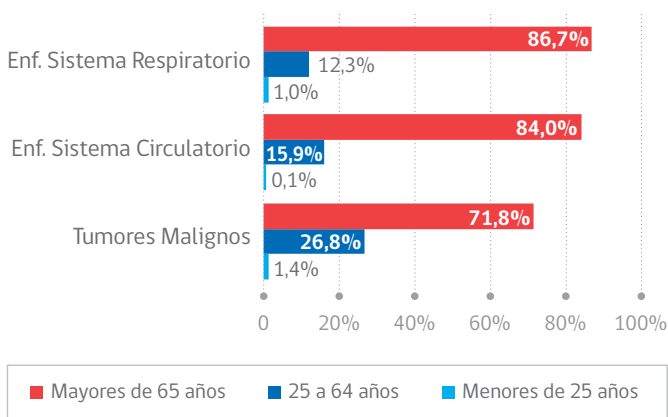
Tabla n°6: Principales Causas de Muerte, SSMN 2012

SSMN Total Causas de Muertes	Nº Fallecidos	Peso Relativo
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	254	5,28%
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	145	3,02%
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	138	2,87%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	134	2,79%
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	114	2,37%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	85	1,77%
OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MORTALIDAD	85	1,77%
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	82	1,71%
SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO	81	1,68%

Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012.

En relación al comportamiento por grupos de edad que se observa en el gráfico n°21, que agrupa el total de muertes de los tres principales grupos de causas caracterizadas por grupos de edad; los mayores de 65 años predominan en todos los grupos. Pese a lo anterior, se observa que las muertes por tumores malignos muestran una proporción mayor en los menores de 65 años, principalmente en el grupo entre 24 y 64 años. En el caso de las causas circulatorias y respiratorias, el comportamiento de muertes de mayores de 64 años por dichas causas es homogéneo, aumentando también levemente los casos de menores de 65 años en el grupo de causas circulatorias. Lo anterior, refleja los requerimientos de abordaje de patología respiratoria y enfoque preventivo ligado al período de invierno y condiciones de vida, con énfasis en personas de 65 y más años, inmunización y control de la población de riesgo. Asimismo, el control adecuado de los factores de riesgo de patología cardiovascular es fundamental desde temprana edad para abordar las altas cifras de mortalidad por este tipo de causas en la población más joven y activa de nuestra comunidad. En este último punto, se verán más adelante algunas estimaciones de demanda oculta ligada a Programa de Salud Cardiovascular, que tiene relación con este análisis.

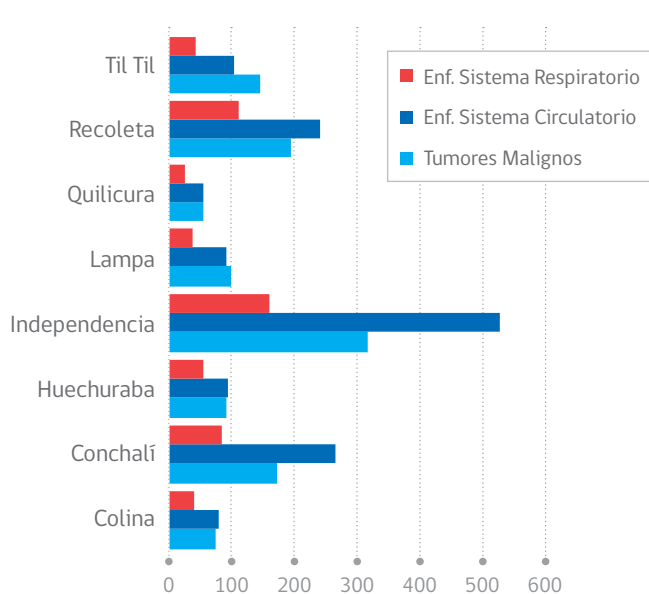
Gráfico n°21: Principales Causas de Muerte según grupos de edad, SSMN 2012



Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012 y proyección población INE 2012.

Dentro de las principales causas de mortalidad (CIRCULATORIAS, TUMORES MALIGNOS y RESPIRATORIAS), podemos observar en el gráfico n°22, su comportamiento en las comunas del área norte a partir de la tasa específica por causas (por 100.000 habitantes). Destaca la comuna de Independencia que no solo tiene la tasa más alta del Servicio de Salud en mortalidad por causas del sistema circulatorio, sino también en aquellas ocasionadas por Tumores Malignos; habrá que ver el impacto del perfil etario de los habitantes de la comuna y otros aspectos que pudiesen estar influenciando

Gráfico n°22: Principales Causas de Muerte, según comuna, SSMN 2012



* Tasa por 100.000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, Mortalidad año 2012.

estas elevadas tasas. Para el resto del área, las causas circulatorias predominan también en las comunas de Conchalí y Recoleta. Los tumores malignos en tanto, aparecen como la principal causa de muerte en Til Til, siendo en esta comuna relevante considerar el sesgo por el tamaño reducido de la población. Aplicando criterios de priorización, será entonces necesario fortalecer programas orientados a estas patologías en la red, con énfasis en las comunas que muestran cifras más críticas.

Entendiendo el comportamiento de estas tres agrupaciones de causales de mortalidad, que corresponden a patología prevenibles, la red asistencial y su cartera de servicios debe considerar adelantarse a este fenómeno. Lo anterior, sin perder de vista el análisis profundo sobre la información de mortalidad y registro de causas, que puede incorporar sesgos al análisis.

MORTALIDAD INFANTIL

Con respecto a la tasa de mortalidad infantil se observa en la tabla n°7 que la comuna de Independencia, Recoleta y Conchalí, presenta las mayores tasas del SSMN. Destaca Independencia, con una tasa en menores de un año de 18,07 muertes por cada 1000 nacidos vivos. En las comunas de Quilicura y Recoleta, se observa un número importante de fallecimientos de menores de un año, elemento a evaluar considerando el impacto de este evento. Cabe consignar, como se muestra en el gráfico n°23, que estas muertes ocurren mayoritariamente en menores de 28 días (Mortalidad Neonatal), por lo que podrían mediar condiciones congénitas, que deben ser evaluadas en específico para definir su potencial de reducción.

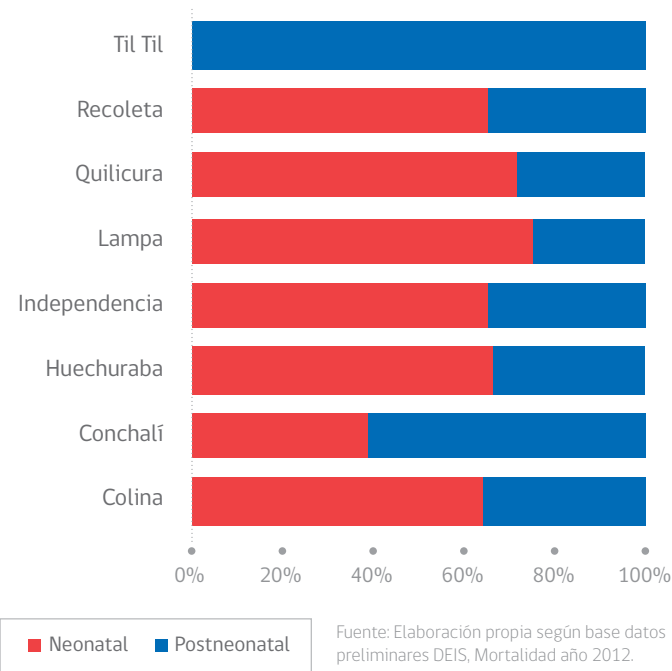
Tabla n°7 Tasa de mortalidad infantil según edad, por comunas SSMN 2012

Región, Serv. de Salud y Comunas	INFANTIL		NEONATAL		NEONATAL PRECOZ		POST-NEONATAL	
	Defun. < 1 año	Tasa*	Defun. < 1 año	Tasa*	Defun. < 1 año	Tasa*	Defun. < 1 año	Tasa*
SSMN	127	9,42	80	5,93	64	4,75	47	3,49
Colina	14	6,93	9	4,46	6	2,97	5	2,48
Conchalí	18	10,30	7	4,01	4	2,29	11	6,30
Huechur.	12	7,99	8	5,33	7	4,66	4	2,66
Indep.	20	18,07	13	11,74	10	9,03	7	6,32
Lampa	8	5,66	6	4,25	4	2,83	2	1,42
Quilicura	28	9,03	20	6,45	18	5,80	8	2,58
Recoleta	26	11,08	17	7,24	15	6,39	9	3,83
Til Til	1	4,05	0	0,00	0	0,00	1	4,05

* Tasa que se construye con el número de muertes por edad y el total de nacidos vivos por 1000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia según base datos preliminares DEIS, mortalidad año 2012 y proyección población INE 2012.

Gráfico n°23: Tasa de Mortalidad Infantil, período de ocurrencia, SSMN 2012



CONSIDERACIONES EN RELACIÓN A LOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

Como resultado de la consolidación de datos incluidos en distintas fuentes de información, se logra caracterizar en forma adecuada las condiciones especiales de cada comuna y al mismo tiempo identificar situaciones comunes que se repiten en cada una.

En resumen, se observa un patrón de envejecimiento de la población del SSMN, con características especiales de cada comuna y que se ve reflejado en la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, destacando la alta tasa de mortalidad de algunas comunas como Independencia y Recoleta. Además, se observa un potencial impacto del fenómeno migratorio en las comunas del SSMN, situación que puede estar influenciando una alta tasa de natalidad y fecundidad, (con índices mayores a lo observado a nivel regional y nacional).

En este sentido, lo anterior se reafirma al analizar los problemas de salud que han incluido, las comunas en sus diagnósticos locales y que comprenden condiciones de salud del adulto mayor, patologías crónicas del adulto, problemas relacionados con el estilo de vida como consumo de alcohol y drogas, así como también de

enfermedades reemergentes como la tuberculosis, situación que va de la mano con las condiciones de hacinamiento en que viven la población extranjera, y que refleja la influencia del proceso de migración que está ocurriendo en la Región Metropolitana y en las comunas del SSMN en la salud poblacional. En este sentido surge la necesidad de abordar aspectos de las condiciones de vida y acceso a la atención de salud de este grupo, que están influyendo en la morbi-mortalidad de las comunas del SSMN.

En relación al comportamiento poblacional, se debe considerar la expansión de comunas como Quilicura, Colina y Lampa, influenciado nuevamente por fenómenos de migración y de procesos de construcción inmobiliaria, en torno a la definición de requerimientos de ampliación o rediseño de la oferta de atención.

Finalmente, se debe incentivar un mejor análisis y actualización de los datos incluidos en este resumen, incluyendo fuentes locales que permitan caracterizar y establecer problemas de salud priorizados, que deben ser incorporados en la programación de las prestaciones incluidas en sus respectivos planes de salud comunal.