

Documento de Cuenta Pública de la Gestión 2025. Servicio de Salud Arica y Parinacota (SSAP).

1. REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA.

1.1 Gestión de las listas de espera. Respecto del cumplimiento de los casos en lista de espera no GES del Ministerio de Salud, de acuerdo con el corte oficial del mes de noviembre de 2025, la red asistencial de Arica y Parinacota obtuvo el sexto lugar entre los 29 servicios de salud del país con el mejor resultado de la mediana de lista de espera NO GES para una consulta nueva de especialidad médica, donde solo un caso tenía un tiempo de espera mayor a 2 años, el que fue atendido con fecha 2 de enero de 2026, el 7,3 por ciento (2.136 casos) tenía un tiempo de espera entre 12 a 24 meses y el otro 92,7 por ciento, una espera menor a 12 meses

Lo mismo ocurrió con la mediana de días de espera de las consultas nuevas odontológicas, la que se posicionó en el quinto lugar nacional, de los cuales el 17,5 por ciento tiene una espera mayor a 12 meses y ningún caso supera la espera de dos años y más.

Respecto de las intervenciones quirúrgicas, alcanzó el décimo séptimo lugar, donde sólo el 30,5 por ciento (1.738) tuvo una espera entre 12 a 24 meses, el 4,8 por ciento (275 casos), una espera entre 24 a 36 meses y un 0,4 por ciento (21 casos), una espera de 3 años (3 casos fueron egresados durante enero de 2026, 7 casos postergados por causal del usuario y q está en reevaluación), quedando solo 10 casos pendientes. (Fuente: correo emitido por Ministerio de Salud del 02 de febrero de 2026).

2.1.1 Consultas nuevas de especialidad. La lista de espera total para el cierre del año 2025 correspondió a 29.398 casos en consultas, siendo relevante que el 92,7 por ciento de las consultas nuevas médicas (27.261 casos) tuvo una antigüedad menor a un año de espera. Los casos pendientes están identificados y serán resueltos en el corto plazo. Las cinco especialidades médicas con mayor número de casos en espera, correspondió a oftalmología (18,5 por ciento), ginecología (16,7 por ciento), otorrinolaringología (9,5 por ciento), cirugía general (8,7 por ciento) y traumatología (6,7 por ciento), lo que representa un 60 por ciento del total de casos en espera de las 43 especialidades ofertadas (Fuente: VISOR GESTOR del Ministerio de Salud, base extraída el 26 de enero de 2026, corte a diciembre de 2025).

2.1.2 Intervenciones quirúrgicas. La lista de espera total al cierre del año 2025 correspondió a 5.701 cirugías. Respecto de la antigüedad de estos casos, el 64,3 por ciento tuvo una espera menor a 12 meses y el 35,7 por ciento (2.034), una antigüedad entre 12 y más meses. Dentro de las cinco especialidades con mayor número de casos en espera se encontraron: traumatología (18,9%), cirugía oftalmológica (17,8%), dermatología y tegumentos (13,1%), gastroenterología (12,6%) y urología y nefrología (7,7%), estas especialidades concentran el 70 por ciento de los casos en espera de las 12 especialidades quirúrgicas ofertadas. Estos casos son resueltos en su mayoría (99%) por el Hospital Regional, existiendo convenios que permiten que la atención primaria resuelva casos de lista de espera de cirugía menor de la especialidad de cirugía general (Fuente: correo del Ministerio de Salud de fecha 2 de febrero de 2026).

2.1.3 Consultas nuevas de especialidad odontológica. La lista de espera total del año 2025 correspondió a 8.266 consultas, de este total el 82,5 por ciento tuvo una antigüedad menor a 12 meses, mientras que el 17,5 por ciento, una antigüedad mayor a 12 meses. No existen casos con espera mayor a dos años. Las especialidades con mayor número de casos en espera correspondieron a las especialidades de ortodoncia (30,8%), cirugía y traumatología buco maxilofacial (18,6%), rehabilitación oral (12%), periodoncia (9,8%) y endodoncia (7,3%). En resumen, estas cinco especialidades concentran el 78,6 por ciento de los casos en espera de atención entre las 11 especialidades ofertadas por la red. (Fuente: VISOR GESTOR del Ministerio de Salud, base extraída el 26 de enero de 2025, corte a diciembre de 2025).

2.1.4 Mediana de días de espera. Uno de los indicadores más objetivos y que da cuenta de la gestión de la resolución de los casos en espera, corresponde a la mediana de días de espera, que mide el tiempo que demora la red asistencial en resolver un problema de salud de una persona usuaria. Es así como la mediana alcanzada, el 2025, respecto del 2024, en consulta nueva de especialidades médicas, se redujo en un 3,4 por ciento (141 y 146 días, respectivamente), situación que se repitió en la mediana de lista de espera de cirugía, que también se redujo en un 5,4 por ciento (246 y 260 respectivamente), solo la mediana de la lista de espera odontológica tuvo un incremento de un 8,5 por ciento (153 y 141 respectivamente).

En resumen, en las medianas obtenidas en consulta nueva de especialidad médica y odontológica, al ser comparadas a nivel país, el servicio de salud estuvo por debajo de estos resultados. Así, la consulta de especialidad médica está en un 39 por ciento por debajo de la nacional (141 y 231 días, respectivamente), la odontológica está por debajo de la nacional en un 27 por ciento (153 y 209, respectivamente) y la mediana de cirugía se redujo en un 2 por ciento (246 y 251, respectivamente).

1.2 Cumplimiento del sistema GES. Respecto al sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), la Red Asistencial de Arica y Parinacota, gestionó un total de 83.321 garantías, donde el 99,996 por ciento correspondió a garantías cumplidas, lo que incluyó: cumplidas dentro del plazo (93.96%), garantías exceptuadas (5,82%), incumplidas atendidas (0,20%), garantías incumplidas no atendidas (0,02% que correspondió a 2 casos por contacto que no correspondía) y garantías retrasadas (0.01% que correspondió a 1 caso por traslado coordinado en forma tardía).

Respecto de las intervenciones sanitarias comprometidas, el 45,9 por ciento correspondió a la garantía de tratamiento, el 26,3 por ciento a la garantía de diagnóstico, el 20,6 por ciento a la garantía de tamizaje y el 7,2 por ciento a las garantías de etapificación.

No menos importante para la población, fue el cumplimiento de las garantías asociadas a los problemas de salud oncológicas, donde el número de casos GES aumentaron en un 55.7 por ciento respecto del año 2024, todas ellas cumplidas en un 100 por ciento (cumplidas dentro del plazo 95,6%, garantías exceptuadas 4,2% e incumplidas atendidas 0,2%). Si bien al corte de diciembre tenemos 1 garantía retrasada, esta prestación ya fue entregada. Cabe destacar que el servicio de salud se ha posicionado, durante varios años consecutivos, en el primer lugar a nivel nacional entre los 29 servicios de salud (Fuente Datamart /FONASA, corte mes de diciembre de 2025).

1.2.1 Entrada en vigor de los nuevos problemas de salud GES. Dentro de los hitos relevantes del GES, con fecha 28 de noviembre de 2025, se publicó en el Diario Oficial el Decreto N°29 que “Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud”, que entra en vigor a contar del 1 de diciembre del 2025, incorporando tres nuevos problemas de salud. De acuerdo con la plataforma SIGGES, se reportó lo siguiente:

- GES 88: Tratamiento farmacológico ambulatorio tras alta hospitalaria por cirrosis hepática: se crearon 2 casos
- GES 89: Tratamiento hospitalario para personas menores de 15 años con depresión grave refractaria o psicótica con riesgo de suicidio: se aperturó 1 caso
- GES 90: Cesación del consumo de tabaco en personas de 25 años y más, en el cual, desde diciembre 2025, se crearon 2 casos.

1.3 Operativos de equipos móviles en el Hospital de Arica: El servicio de salud y el Hospital Regional, en colaboración con diferentes entidades privadas, como la Fundación ACRUX y la Pontificia Universidad Católica (PUC), llevaron a cabo operativos que permitieron entregar 3.518 prestaciones a las personas usuarias, lo que resolvió 1.982 consultas y controles de las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, gastroenterología, medicina física y rehabilitación, neurocirugía, nefrología, cirugía vascular periférica, urología y ginecología. En relación con exámenes y procedimientos, se resolvieron 1.348 casos de las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología, neurología, dermatología, gastroenterología y radiología. También, se entregaron 36 prestaciones de cirugía menor y 152 prestaciones de cirugía mayor.

1.4 Casos atendidos por Estrategias de RELE No GES. A nivel ministerial se han establecido estrategias de resolución de listas de espera. La última estrategia del año 2025 de Resolución Extraordinaria de Listas de Espera (RELE), permitió resolver un total de 8.388 casos en espera, de los cuales 7.826 correspondieron a consultas nuevas de especialidades médicas y odontológicas, 319 cirugía menores médicas, 30 cirugías menores odontológicas y 209 cirugías mayores.

Es importante destacar el logro obtenido a nivel nacional por el servicio de salud y la gestión realizada por el Hospital Regional, que les permitió posicionarse en el primer lugar de entre los 4 servicios de salud de la macrozona norte, con el mayor número de casos egresados por atención realizada, donde Iquique logró egresar 1.918 casos, Antofagasta 4.775 y el Atacama 1.530. Al comparar con el país, obtuvieron el noveno lugar con el mayor número de casos resueltos por atención realizada. Respecto de la gestión de estos casos, el 73 por ciento tenían una antigüedad del 2022 al 2024 y el otro 27 por ciento restante correspondió a casos del 2025, los que fueron priorizados según las condiciones clínicas de los usuarios (Fuente: video conferencia del Ministerio de salud del 29 de enero de 2026).

1.4.1 Otro ítem del RELE estaba destinado a la contactabilidad, lo que permitió revisar un total de 12.706 fichas clínica y 16.324 contactos de usuarios (a través de llamadas telefónicas y/o vistas domiciliarias). Es así como esta acción permitió mejorar la calidad y transparencia de los registros e identificar los casos que efectivamente están vigentes en lis de espera no GES, además de posicionar al servicio de salud en el tercer mejor con mayor número de actividades de contactabilidad (Fuente: correo del Ministerio de Salud de fecha 18 de diciembre de 2025 y video conferencia del Ministerio de Salud de fecha 29 de enero de 2026).

1.5 Estrategia Centros Regionales de Resolución (CRR) quirúrgica del Ministerio de Salud. En enero de 2025, el Hospital Regional se integró a los 27 establecimientos de la estrategia de Centros Regional de Resolución (CRR) quirúrgica. Para este efecto, el Ministerio de Salud destinó, a la unidad de cirugía mayor ambulatoria, seis nuevos cargos, entre enfermeras, TENS, auxiliares y administrativos, y equipos por 214,6 millones de pesos, entre ellos, un arco en C para radiografías durante intervenciones quirúrgicas en tiempo real.

Entre los logros de la estrategia estuvo el cumplimiento de más del 99 por ciento en la meta de 2.887 cirugías y el logro del estándar exigido por el ministerio en atrasos de primera hora, tiempo quirúrgico promedio, subprogramación y tasa de ocupación. Esto último busca pasar de un modelo de gestión por demanda a uno de eficiencia productiva programada que se focalice en la optimización de los recursos y en la reducción de tiempos de espera.

1.6 Estrategia del Departamento de Salud Digital del Ministerio de Salud:

1.4.1 Telemedicina Asincrónica: En mayo de 2025, se incorporó la estrategia de patología oral, alcanzando una producción de 23 teleinterconsultas. Actualmente se encuentra en proceso de fortalecimiento y difusión. En términos generales, la producción creció en un 80 por ciento en comparación con el 2024 (1.050), con un total de 1.903 teleinterconsultas asincrónicas. El detalle fue el siguiente: célula de teledermatología: 1.780, célula de telediabetología: 61 y célula de telegeriatría: 39.

1.4.2 Teleinformes: La producción tuvo un crecimiento aproximado del 80 por ciento en comparación con el año 2024 (1.050). En enero de 2025, se incorporó la estrategia de tele otorrinolaringología, alcanzando una producción total de 224 teleinformes. Asimismo, el Hospital Regional se sumó a la Unidad de atención primaria oftalmológica (UAPO) a la estrategia de tele oftalmología, con un total de 5.615 teleinformes. Finalmente, hubo 1.499 teleinformes de mamografías.

2. SALUD MENTAL.

2.1 Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada y del Servicio Nacional de Reinserción Social. Esta iniciativa respondió a un convenio de reforzamiento de la atención integral, desde 2018, con continuidad al presente. El énfasis se da en la vinculación de salud y salud mental de esta población que fue 1.573 personas el 2025. Significó el traspaso a la atención primaria de 170.505.749. millones de pesos para profesionales, insumos y materiales, lo que superó la meta establecida por el Ministerio de Salud. Se realizaron 26 operativos oftalmológicos con entrega gratuita de lentes para la población del Servicio Especializado de Protección y Reinserción Social Juvenil con la atención de un total de 389 niños, niñas, adolescentes y jóvenes con entrega gratuita de lentes a 200. También, hubo cuatro jornadas para las y los funcionarios de la red del Servicio Especializado de Protección, SENDA, Salud y Reinserción Social Juvenil (SISI) en temas como migración, entrada en marcha de Oficinas Locales de la Niñez, trastorno de conducta alimentaria y Ley de Interrupción del Embarazo (IVE).

2.2 Reforzamos la atención secundaria de salud mental con profesionales para la Ley 21.545 que establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en el ámbito social, de salud y educación. Llegaron recursos para contratar dos jornadas completas de terapeuta ocupacional en las líneas de adultos de los centros de salud mental: ESSMA Sur y CSMC Norte. Estos profesionales permitirán la atención ambulatoria de personas usuarias autistas, que no contaban con recursos específicos para su perfil.

En octubre, llegaron recursos orientados para contratar jornadas completas de terapeuta ocupacional y psicólogo, además de 11 horas de especialista en psiquiatría infanto juvenil. Estos profesionales permitirán la atención de hasta 30 niñas, niños y adolescentes en los centros de salud mental del SSAP. El perfil son personas usuarias con TEA que requieren un refuerzo en su atención ambulatoria.

Asimismo, la atención primaria incorporó el nuevo programa de Atención Integral al Desarrollo Infanto Adolescente que incluye el tamizaje y diagnóstico del TEA, como también las atenciones de rehabilitación orientadas a la prevención de la discapacidad. El convenio con la Municipalidad de Arica fue por \$124,1 millones, para la contratación de profesionales el arriendo de dependencias y la compra de insumos, lo que permitió en abril del año 2025 la apertura del Primer Centro Comunal de Neurodesarrollo de la región en el contexto de Atención Primaria.

Agregar que también se reforzó la atención neuro pediátrica en el Hospital Regional, con la contratación de una fonoaudióloga y 22 horas de neuropediatría. Además, durante el año 2025, el Ministerio de Salud realizó un nuevo aumento del presupuesto para dotación máxima, incorporando una nueva triada de psicólogo, terapeuta ocupacional y 11 horas más de psiquiatra, para la atención de especialidad de salud mental.

2.3 Programa de acompañamiento psicosocial en la atención primaria de salud. Su objetivo es vincular a niñas, niños, jóvenes y adolescentes, hasta los 24 años, en situación de riesgo psicosocial a la red asistencial e intersector. Para la comuna de Arica, el SSAP transfirió \$150.703.642 millones para la atención de 325 personas y para la comuna de Putre, \$17.559.494 millones para la atención de 25 personas. El trabajo lo realizan duplas de trabajadora social y gestor comunitario.

2.4 Programa de salud mental en atención primaria de salud. Son convenios para que las personas usuarias de la atención primaria accedan con mayor oportunidad a una atención cercana, integral y de calidad. Su meta es que las cuatro comunas de la Región aumenten en un 10 por ciento las atenciones. La inversión total del SSAP fue de \$158.037.417 millones. Estos recursos son para la contratación de recursos humanos. Comenzaron a funcionar duplas psicosociales en las urgencias para apoyar situaciones de salud mental en SAR Iris Véliz y SAPU Marcos Carvajal.

2.5 Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental de la OMS o mhGAP. El SSAP ha capacitado a los funcionarios de la atención primaria, en conjunto con la Dirección de Salud Municipal de Arica (DISAM), con el fin de reforzar las competencias en la atención de personas usuarias que presenten problemas de salud mental, para llegar de manera oportuna en esta atención. El 2025, capacitó de manera presencial a 193 proveedores de salud.

2.6 Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental (ARSAM). Estos equipos se mantienen en estado de preparación y durante este año recorrieron las comunas rurales, a fin de hacer transferencia de conocimientos, fortalecimiento de capacidades y conocer el territorio de la región, en caso de necesidad de despliegue en cualquiera de las cuatro comunas de Arica y Parinacota. En enero de 2026, dos equipos ARSAM del SSAP se desplegaron en las comunas de Florida y de Penco, en la Región del Biobío, para atender a las personas y comunidades afectadas por incendios forestales.

2.7 Ampliación de la cobertura del Programa Apoyo a la Atención en Salud Mental (PAASAM) para personas en situación de calle. Es un convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y el SSAP, vigente desde 2020, que permite disminuir las barreras de acceso a la atención en salud mental a personas en situación de calle, hombres y mujeres, mayores de 18 años, con problemas o trastornos de salud mental. El 2025, el convenio sumó 30 cupos adicionales a los 35 que ya ejecutaba el Equipos de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatorio, ESSMA Sur. Los nuevos cupos fueron implementados por el Centro de Salud Mental Comunitaria Norte (CSMC).

2.8 Participación de tres organizaciones en proyectos del Fondo para centros de prevención de alcoholismo y salud mental. El 2025, obtuvieron recursos las organizaciones: Club de integración social Arcoíris del Centro de Salud Mental Comunitario Norte para un programa radial que duró tres meses en Radio Primavera, LURAM con talleres de actividad física y el Club de Cheerleading Cheetahs con talleres para niñas, niños y jóvenes con una psicóloga deportiva.

3. REFORMA DE LA SALUD.

3.1 Copago Cero FONASA. En septiembre de 2025, se cumplió tres años de la eliminación del copago a todas las personas usuarias de FONASA en sus atenciones en el sistema público de salud. En el Hospital Regional, en dicho lapso, la medida ha significado que 41.651 personas de los tramos C y D que antes realizan copago no lo hicieran, lo que implicó 91.665 atenciones. Lo anterior implicó un ahorro promedio de gasto de bolsillo de 126 mil pesos por persona usuaria y una inversión del Estado chileno en salud por \$5.252 millones en Arica y Parinacota.

3.2 Atención Primaria de Salud, APS Universal. En el marco del Convenio “Programa de Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS-U), Arica 2025”, se realizó un traspaso total de recursos a la comuna por 2.432 millones de pesos, destinados a fortalecer la APS con enfoque universal.

Este financiamiento permitió reforzar recursos humanos, implementar mejoras en equipamiento tecnológico, materiales y servicios operativos para ampliar el acceso, continuidad y oportunidad de atención.

Se fortaleció la cobertura universal, la utilización de servicios y la extensión horaria, junto con acciones extramurales que acercan prestaciones a los territorios.

Además, se impulsó la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP), el rediseño de salud mental y la gestión remota de la demanda, avanzando hacia una atención integral centrada en las personas.

Asimismo, se fortaleció la participación mediante cartografía de activos comunitarios y diálogos ciudadanos, incorporando el abordaje de emergencias en salud pública y desastres con planes adaptados al territorio validados por SEREMI de Salud y SSAP. Como resultado, se entregaron 65 kits de emergencia a monitores comunitarios y se certificaron más de 50 monitores expertos en activos comunitarios, fortaleciendo la preparación territorial y el trabajo en red.

Complementariamente, durante 2025 se suscribió el acuerdo administrativo entre la Municipalidad de Arica, Servicio de Salud y SEREMI, orientado a optimizar y mejorar la APS, abordando brechas en infraestructura, acceso a la información, devolución de resultados a la comunidad y gestión eficiente de recursos.

4. FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS).

4.1 Transferencias a la APS. El año 2025, el SSAP transfirió 53.645 millones de pesos a las cuatro municipalidades de la Región de Arica y Parinacota por concepto de per cápita, costos fijos y leyes y programas para el financiamiento de la APS. El 97 por ciento de estos recursos fue para la Municipalidad de Arica.

Asimismo, el SSAP, a través de distintos convenios para reforzamiento de la atención primaria, transfirió 14.582 millones de pesos adicionales, de los cuales el 93 por ciento fue destinado a la Municipalidad de Arica.

La ejecución presupuestaria global del SSAP durante el 2025 fue de 187.441 millones de pesos, cerrando el año con una deuda de 4.440 millones de pesos.

4.2 Telesalud para la gestión de la demanda remota. La Región de Arica y Parinacota se encuentra 100 por ciento adosada a Telesalud. El crecimiento en la utilización de esta estrategia alcanzó 7 mil por ciento, considerando 906 solicitudes de atención durante el año 2024 y 67.419, el 2025. Las fechas de apertura por establecimiento fueron las siguientes: CESFAM de Putre: abril de 2024; CESFAM Remigio Sapunar: diciembre de 2024; CESFAM Amador Neghme: abril de 2025; CESFAM Iris Véliz: mayo de 2025; CESFAM Rosa Vascopé, CESFAM Eugenio Petruccelli y CESFAM Víctor Bertín: octubre de 2025.

4.3 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. El Programa Más Adultos Mayores Autovalentes se ejecuta en las comunas de Arica y Camarones, mediante transferencias de recursos a los respectivos municipios por un monto de \$182,4 millones para la comuna de Arica y \$44,2 millones para la comuna de Camarones. Estos recursos permiten la contratación de duplas profesionales compuestas por kinesiólogos y terapeutas ocupacionales, quienes desarrollan talleres de estimulación motora, trabajo cognitivo y autocuidado, basados en estilos de vida saludable, dirigidos a personas mayores.

En la rendición correspondiente al año 2025, el programa alcanzó un 88 % de cumplimiento en la comuna de Arica y un 94 % de cumplimiento en la comuna de Camarones, evidenciando un buen nivel de cumplimiento general. Estos resultados adquieren especial relevancia considerando la contingencia demográfica asociada al progresivo envejecimiento de la población, lo que refuerza la pertinencia y necesidad de fortalecer este tipo de intervenciones orientadas a la promoción de la autonomía y el envejecimiento activo.

4.4 Fondo de Farmacia (FOFAR): Este programa para enfermedades crónicas no transmisibles para la atención, garantiza los medicamentos en los CESFAM, CECOSF y postas de salud rural para personas con diabetes mellitus II, hipertensión arterial y colesterol alto. Durante 2025, el FOFAR permitió el despacho oportuno y total de recetas a pacientes crónicos del programa de salud cardiovascular. Para una población bajo control de 30.518 usuarios, hubo un total de 154.147 recetas de medicamentos despachadas con oportunidad. El monto asociado a este programa durante el año 2025 fue de 412,3 millones de pesos. No hubo reclamos por falta de los fármacos garantizados por este programa. Asimismo, se certificó que cada establecimiento de atención primaria tuviera atención permanente de sus botiquines durante todo el horario de funcionamiento del respectivo centro de salud.

4.5 Cuidados paliativos universales: El SSAP transfirió un total de \$374.881.416 a la Municipalidad de Arica, destinados a la contratación de 3 kinesiólogos, 3 enfermeros, 3 psicólogos y 3 técnicos de nivel superior en enfermería, además de la compra de insumos y fármacos. Durante el año 2025, se incorporó la adquisición de 24 concentradores de oxígeno, destinados a usuarios que requieren soporte en la etapa de fin de la vida. Gracias a esta ejecución, el programa permitió otorgar atención integral, de acuerdo con las necesidades de 357 personas.

4.6 Programa de Espacios Amigables para Adolescentes. EL SSAP transfirió a la comuna de Arica \$62.5 millones para la contratación de profesionales del área psicosocial, salud sexual y salud nutricional, así como para la compra de insumos para la realización de actividades preventivas y promocionales en salud de los y las adolescentes de 10 a 19 años. El equipo, cubre alrededor del 12% del total de actividades del programa del adolescente de la comuna. La comuna de Camarones continúa su convenio de \$1 millón para apoyar las actividades preventivas y promocionales locales, en una lógica de distribución equitativa de los recursos en la región, en base a indicadores poblacionales.

4.7 Programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local (AGL). El SSAP destinó un total de \$52 millones a través de tres estrategias que se detallan a continuación:

4.7.1 Estrategia de seguridad. Se destinó \$30 millones a la comuna de Arica para mitigar los riesgos psicosociales y hechos de violencia en los establecimientos de salud municipal. Esta estrategia promueve una cultura del buen trato, el bienestar psicológico en el trabajo, la satisfacción laboral y la calidad de la atención, mediante la implementación de acciones de prevención primaria y secundaria en los distintos niveles de intervención. Lo anterior se enmarcó en el compromiso del Ministerio de Salud con la seguridad y el bienestar de los equipos, a través de un proyecto presentado por DISAM de mejoramiento y modernización del equipamiento de televigilancia y radiocomunicación para los establecimientos de dicha dirección, fortaleciendo además las comunicaciones internas.

4.7.2 Estrategia Saludablemente para funcionarias y funcionarios (17 millones de pesos). Recursos destinados a las comunas de Arica (\$13.300.000), Camarones (\$1.500.000), Putre (\$1.500.000) y General Lagos (\$1.000.000), orientados a fomentar actividades de autocuidado, bienestar y promoción de la salud de las y los funcionarios de la atención primaria.

4.7.3 Estrategia de Rediseño del Programa de Cáncer Cervicouterino. Se destinaron 5 millones de pesos a la comuna de Arica para fortalecer y desarrollar competencias y habilidades que promuevan la incorporación del enfoque de determinantes sociales de la salud y la intersectorialidad en el quehacer habitual del programa de cáncer cervicouterino, contribuyendo a la disminución de las inequidades en salud.

4.8 Programa de Cuidados Comunitarios en APS. El SSAP destinó \$65.857.500 a las comunas de Arica (\$35.857.500) y Putre (\$30.000.000) para implementar un total de 10 iniciativas de organizaciones de sociedad civil en colaboración con los equipos de salud en el ámbito de los cuidados comunitarios en salud.

4.9 Programa para personas con dependencia severa. Durante el año 2025, el SSAP, a través de la Municipalidad de Arica, ejecutó la compra de pañales destinados a pacientes con dependencia severa, con el objetivo de apoyar el cuidado y bienestar de la población beneficiaria. Para esta gestión se contó con un monto asignado y transferido de \$38.016.000, el cual fue ejecutado en su totalidad. La iniciativa benefició tanto a personas menores de 65 años (dependencia severa) como a personas mayores, alcanzando un total de 530 beneficiarios, de los cuales 168 corresponden a hombres y 362 a mujeres.

4. PLAN REGIONAL DE INVERSIONES EN SALUD

4.1 Construcción de centro oncológico: En enero de 2025, el Ministerio de Bienes Nacionales hizo entrega del uso anticipado del terreno para el establecimiento y durante el segundo semestre de 2025 se publicaron y adjudicaron las licitaciones de estudios previos que se encuentran en ejecución con financiamiento del Gobierno Regional con un monto estimado de \$1.070 millones. Estos estudios servirán de insumo para la licitación del diseño de arquitectura el 2026.

4.2 Construcción de Hospital de mediana complejidad: Durante el primer semestre de 2025 se trabajó en la pertinencia técnica de este establecimiento, la cual fue obtenida en agosto de 2025, por lo que el servicio se encuentra en confección

de la propuesta de absorción de las brechas asistenciales en atención hospitalaria, en base a los nuevos lineamientos que ha entregado el Ministerio de Salud.

4.3 Construcción del Centro de Salud Ambiental: Este proyecto fue inaugurado por la ministra de Salud en diciembre de 2025. Esta iniciativa constituye una inversión de más de 4.000 millones de pesos en obras civiles, consultorías y compra de equipos y equipamiento, con financiamiento del Gobierno Regional.

4.4 Construcción de la unidad de hospitalización de cuidados intensivos psiquiátricos infanto adolescente: Este proyecto fue financiado por el Gobierno Regional por aproximadamente \$1.500 millones desglosado en equipos, equipamiento, consultorías y obras civiles, iniciativa que inaugurada en diciembre de 2025 por la ministra de Salud.

4.5 Construcción de Centro de Salud Mental Comunitaria, COSAM: Durante el año 2025, se desarrolló modificaciones a la planta de arquitectura en cumplimiento con la normativa de construcción; además de estudios y documentación complementaria para que, durante el primer trimestre de 2026, se licite la ejecución de obras civiles del proyecto, que en su totalidad asciende a más de \$6.223 millones financiados por el Ministerio de Salud.

4.6 Construcción del CESFAM Azapa: Para dar cobertura de atención a la población del valle de Azapa. Esta infraestructura reemplazará a la actual posta de salud rural. Durante el 2025, la Seremi de Bienes Nacionales trabajó en la subdivisión del predio que se entregará al servicio, y por su parte, este servicio generó diversas adecuaciones al perfil del proyecto considerando las nuevas normativas para este tipo de establecimientos, que rigen desde el año pasado.

4.7 Construcción del CESFAM Dra. Amelia del Villar Montenegro: Durante el año 2025, el SSAP trabajó en la reestructuración del programa médico arquitectónico, en concordancia con las nuevas normativas para este tipo de establecimientos, además se entregó la propuesta arquitectónica en términos generales, la cual se encuentra en proceso de subsanación de observaciones entregadas en diciembre de 2025 por el Ministerio de Salud al servicio.

4.8 Conservación del CESFAM Eugenio Petrucelli: Durante el año 2025, se licitó un estudio de mecánica de suelos que servirá de insumo para la conservación del CESFAM que incluye la reposición del estacionamiento más la red agua potable y alcantarillado del establecimiento, como medida de mitigación a los socavones existentes. Está previsto que el 2026 se puedan concretar las obras de conservación de la red sanitaria y del estacionamiento del establecimiento.

4.9 Conservación de la infraestructura de la posta de salud rural de Ticnamar: Esta iniciativa, con financiamiento del Gobierno Regional, fue inaugurada en julio de 2025. Este proyecto consideró mejoras en la accesibilidad, terminaciones, y la habilitación de una sala de residuos sólidos en cumplimiento con la normativa sanitaria.

4.10 Conservación de la infraestructura de la posta de salud rural de Belén: Con el objetivo de extender la vida útil del establecimiento comenzaron las reparaciones en el establecimiento a partir de enero de 2026, las cuales son financiadas mediante el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR). Este proyecto fue licitado durante el año 2025 y adjudicado a fines del año pasado.

4.11 Adquisición y Reposición de diversos equipos y vehículos para la red asistencial: Durante el año 2025, el Gobierno Regional aprobó un listado de proyectos por un monto aproximado de \$3.300 millones, por lo que se adjudicó aproximadamente el 60 por ciento de los recursos, logrando la instalación de un microscopio neuroquirúrgico de más de 300 millones de pesos, un láser para cirugía urológica de 200 millones de pesos, equipos para el SAMU y equipamientos necesarios para la revisión y mantención de los diversos equipos médicos del hospital. Durante el 2026, se dará continuidad a las inversiones que no fueron posibles de adjudicar, además de recibir 4 ambulancias de traslado de pacientes, la reposición del PAP Móvil del servicio, un ecotomógrafo Doppler para cirugía mayor ambulatoria, entre otros equipos y vehículos.

4.12 Reposición de equipos y equipamiento para Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani en el marco del Plan Nacional de Cáncer y estrategia Centros de Resolución Regionales: Se ejecutó la reposición de equipos y equipamiento para servicios relacionados con la atención de los pacientes oncológicos y resolución de listas de espera quirúrgica, lo que

incluyó la reposición de un rayos X arco en C, diversos equipos para endoscopia digestiva, urológica e instrumental quirúrgico para distintas especialidades, entre otros equipos que son financiados por el Ministerio de Salud.

5. PLAN NACIONAL DE CÁNCER.

5.1 Red oncológica regional: La red oncológica regional cuenta con un médico oncólogo con una jornada de 22 horas, el apoyo de dos médicos internistas de 22 horas cada uno y un médico en formación en la especialidad. En el área hematológica, se dispone de un hemato-oncólogo adulto con una jornada de 44 horas. El hospital otorga la prestación de quimioterapia tanto a pacientes hospitalizados como ambulatorios. Esta última cuenta con extensión horaria desde el año 2024, lo que ha permitido aumentar la capacidad de atención.

5.2 Comité oncológico local: Durante el año 2025, el Comité Oncológico del Hospital Regional de Arica realizó un total de 51 reuniones, en las cuales se evaluaron 1.320 casos en modalidad presencial. Se mantuvo la participación de un médico radiólogo del Centro Oncológico del Norte (CON) de Antofagasta, fortaleciendo el análisis multidisciplinario de los casos.

5.3 Plataforma SIGO (Sistema Integral de Gestión Oncológica) del Departamento de Salud Digital del Ministerio de Salud. Durante el período 2025, se inició el poblamiento de la base de datos de SIGO, con el objetivo de comenzar su utilización en la macrozona norte, permitiendo a los establecimientos contar con una visión integrada de la situación clínica de los pacientes oncológicos. La finalización de esta implementación se proyecta para febrero de 2026.

5.4 Tamizaje del cáncer colorrectal: Durante el año 2025 se ejecutó un monto de \$714.000 para la adquisición, mediante compra directa del SSAP, de pruebas inmunoquímicas de hemorragias ocultas en deposiciones para el tamizaje de cáncer colorrectal. Estos exámenes se realizaron en la atención primaria y fueron procesados en el laboratorio del Hospital Regional. En el período señalado, se tomaron un total de 703 muestras, lo que representa un aumento del 5% en comparación con el año anterior. De ellas, 165 resultaron positivas, siendo las personas derivadas a colonoscopia virtual. Como resultado, se identificaron 7 exámenes con hallazgos alterados.

5.5 Antígeno prostático específico en hombres de 40 años y más: Durante el año 2025, se ejecutó un monto de \$29.380.000 en la comuna de Arica, destinado a la habilitación de 2.000 cupos para la pesquisa de cáncer de próstata en el nivel de atención primaria, 500 más que el año 2024. En el caso de las comunas rurales, el SSAP destinó un monto de \$1.469.000 para la habilitación de 100 cupos, beneficiando a las municipalidades de Camarones, General Lagos y Putre. Las muestras sanguíneas obtenidas fueron procesadas en el Hospital Regional. A nivel regional, se obtuvieron 176 muestras con resultados alterados, las cuales fueron derivadas a la especialidad de urología para su estudio correspondiente.

5.6 Cáncer cervicouterino: Durante el 2025, se dio continuidad a la implementación de la toma de la prueba de virus papiloma humano (VPH) en la red asistencial. El recurso asociado fue de \$41.524 millones. El SSAP desplegó un PAP Móvil en la ciudad de Arica, el cual se trasladó a los distintos puntos de la ciudad. La cobertura del examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años aumentó en un 4,31 por ciento, al comparar las coberturas a diciembre del 2025 (63.50 por ciento) en comparación con 2024 (56.19 por ciento). La toma de citología de este año respecto al año anterior fue mayor, dando un número total de 18.787 en diciembre de 2025 respecto a 15.958 en diciembre del 2024. Dentro del convenio del programa de continuidad de cuidados preventivos y de tratamiento en la atención primaria, el SSAP ejecutó un componente para ampliar el acceso a control ginecológico preventivo por un monto de \$24.876.624 millones, lo que aumento el acceso a la toma del examen en horario extendido.

5.7 Cáncer de mama: El 2025, para las estrategias en la toma de mamografías en el Hospital de Arica, se mantuvo los 11 cupos diarios de lunes a viernes para la comuna de Arica, según acuerdos establecidos con el Ministerio de Salud. La cobertura de mamografías en mujeres entre 50 a 69 años ha sido del 25% en el año 2018, 39% en el año 2019, 34% en el año 2020, 49% en el año 2021, 50% en el año 2022, 42% en el año 2023, 40% en el año 2024 y 43% en el año 2025. La disminución de las coberturas en los años 2023 -2024 -2025, se debió a que el tiempo de vigencia del examen cambió, es decir, antes la mamografía tenía una vigencia de tres años y desde nivel central se instruyó cambio de vigencia a dos años. Los casos nuevos diagnosticados de cáncer de mama en el sector público fueron: 75 en el año 2018, 66 en 2019, 58 en 2020, 72 en 2021, 105 en 2022, 114 en 2023, 80 en 2024 y 87 en 2025.

6. FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN SECUNDARIA DE SALUD.

6.1 Convenio de prótesis y órtesis de extremidades inferiores. El 2025, el SSAP transfirió al Hospital Regional de Arica y Parinacota, vía programa de prestaciones institucionales (PPI), \$28.895.173.- para la compra de prótesis y órtesis de extremidades inferiores. En específico, se compró 7 prótesis transfemorales, 7 prótesis transtibiales, 14 plantillas moldeadas y 1 liner (para cubrir y proteger la extremidad residual).

6.2 Ley Ricarte Soto de medicamentos de alto costo. Gracias a este financiamiento, el hospital regional gestionó la compra de fármacos por \$1.223 millones para 125 pacientes el año 2025. Las patologías cubiertas fueron: artritis psoriásica, artritis reumatoide refractaria, cáncer de mamas, colitis ulcerosa, mielo fibrosis, enfermedad de Fabry, enfermedad de Gaucher, esclerosis múltiple, hipertensión arterial pulmonar, inmunodeficiencias primarias, lupus eritematoso sistémico, nutrición enteral domiciliaria, tumores del estroma gastrointestinal, esclerosis múltiple refractario, enfermedad de mucopolisacaridosis tipo 2 y esclerosis lateral amiotrófica.

7. PROGRAMAS DE SALUD DEL SSAP

7.1 Centro de Salud Ambiental: Establecimiento destinado para la atención de las personas beneficiarias de la Ley 20.590, que tuvo la siguiente producción asistencial: 19.524 exámenes para detectar presencia de metales pesados; 10.702 exámenes complementarios; 10.356 controles médicos; 21.234 atenciones por profesionales no médicos; y 1.429 consultas con médicos especialistas mediante convenio. El centro de salud tiene 13 mil 873 usuarios inscritos, de los cuales 9 mil 988 están en control activo (72 por ciento). El establecimiento mantiene estrategias de contacto telefónico con sus usuarios y visitas domiciliarias. Asimismo, se dio continuidad al convenio de apoyo a la resolutiveidad con el hospital regional y al convenio de colaboración con el laboratorio de salud ambiental y laboral de la SEREMI de Salud de Arica y Parinacota. Desde diciembre de 2024 se inició la estrategia de puesta en marcha del nuevo edificio del Centro de Salud Ambiental, ubicado en Domeyko 1587.

7.2 Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas: Durante el año 2025, el SSAP transfirió un total de \$55.790.000.- pesos entre los cuatro municipios de la región, destinados al financiamiento de acciones orientadas al fortalecimiento del enfoque intercultural en salud. Estos recursos permitieron apoyar la atención complementaria del sistema médico indígena, el desempeño de facilitadores interculturales, la promoción de la participación social indígena en salud y el desarrollo de otras iniciativas estratégicas vinculadas a la implementación de la política de interculturalidad en la atención primaria.

En el ámbito de las prestaciones, los nueve médicos indígenas de PESPI realizaron 3.048 atenciones complementarias en la atención primaria y 73 atenciones en los establecimientos de salud mental del SSAP. Por su parte, los siete facilitadores interculturales del SSAP, destinados al Hospital Regional, la posta de salud rural de Visviri y los establecimientos de salud mental dependientes del servicio, efectuaron 43.016 atenciones. Asimismo, se contabilizaron 30 ingresos de beneficiarias al hogar de acogida para mujeres gestantes “Utama”, contribuyendo al acceso oportuno y culturalmente pertinente a las prestaciones de salud de mujeres indígenas con residencias en zonas rurales de la región.

En 2025, el hospital regional (marzo) y el SSAP (abril) conformaron sus mesas de participación indígena en cumplimiento de la Ley de derechos y deberes del paciente que establece el derecho a tener una atención con pertinencia cultural. El SSAP estableció dos mesas, una para los centros de salud mental y otra para el Centro de Salud Ambiental, PRAIS y Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO). Estas instancias han trabajado para proponer modelos interculturales de gestión y atención a sus respectivos establecimientos. Por su parte, en la atención primaria se constituyeron 10 consejos de participación indígena en las cuatro comunas de la región.

7.3 Programa de acceso a la salud para personas migrantes: El año 2025, el SSAP realizó acciones de difusión alcanzando a 135 personas migrantes. Además, transfirió a la Dirección de Salud Municipal de Arica, \$127.124.000, para desarrollar acciones de acuerdo con las orientaciones técnicas del programa, como actividades de difusión, incorporar el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante y atención a población migrante internacional residente en Chile. Para ello, se dio continuidad a los siete monitores del programa en los CESFAM y Unidad Rural.

Dentro de los componentes del convenio se contempla la contratación de 4 profesionales, siendo una dupla sanitaria (compuesta por una enfermera y una dupla psicosocial de trabajadora social y psicóloga), con la finalidad de

mejorar la respuesta de salud a las personas migrantes durante el ingreso, tránsito y destino. Durante el año 2025, las duplas realizaron educaciones individuales y grupales a 1.693 personas, a quienes vincularon con salud y activaron redes de apoyo con las organizaciones pertinentes.

7.4 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO): El 2025, la UAPO realizó 5.337 atenciones de tecnólogo médico por vicio de refracción (con prescripción de lentes), 586 atenciones de oftalmólogo y 5.598 exámenes de fondo de ojo por telemedicina a población diabética. En relación con la entrega de lentes, la unidad gestionó la adquisición de 5.827 lentes ópticos para beneficiarios, asociado a una inversión de \$86 millones.

Adicionalmente, el SSAP gestionó con el Gobierno Regional un proyecto para adquisición de equipamiento oftalmológico para realizar atenciones en terreno y mejorar el seguimiento y precisión diagnóstica con equipos de alta precisión, cuyo financiamiento fue aprobado y serán adquiridos durante el 2026 (1 auto refractómetro portátil, 1 tomógrafo de coherencia óptica y 1 cámara retinal no midriática) por un total de \$142 millones.

7.5 Programa de Control de la Tuberculosis (TB): Durante el 2025, 95 personas fueron diagnosticadas con tuberculosis, siendo el principal grupo de riesgo la población migrante. Se realizaron un total de 2.654 PCR para pesquisa de casos. La última cifra oficial de incidencia es del año 2024 y corresponde a 39,3 casos por cada 100 mil habitantes y posiciona al servicio de salud como el segundo con la tasa de incidencia más alta del país.

En diciembre de 2025, el servicio de salud inició una nueva estrategia de entrega de suplemento alimenticio para pacientes con el objetivo de mejorar su respuesta clínica, favorecer la adherencia y disminuir el riesgo de abandono, que se mantendrá durante el 2026. La entrega del producto tendrá los siguientes lineamientos: el o la paciente debe tener buena adherencia a tratamiento y con evaluación de nutricionista como bajo peso o con desnutrición; la cantidad total de suplementos por beneficiario será determinada por nutricionista; y el despacho será mensual en las droguerías de los CESFAM.

7.6 Sistema de Protección a la Primera Infancia Chile Crece Contigo: Durante el año 2025, el equipo del programa elaboró el protocolo de referencia y contrarreferencia de casos complejos entre las oficinas locales de la niñez (OLN), dependientes de los municipios, con la red pública de salud. Dicho protocolo ya cuenta con resolución exenta del SSAP. El objetivo del protocolo es definir el proceso de coordinación para la atención de las personas usuarias entre los diferentes establecimientos de salud y las OLN, respecto de las solicitudes de entrega de información entre los servicios públicos involucrados en el proceso de intervención. Este protocolo es el primero en Chile en ser formalizado y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia lo utilizará como un modelo a replicar.

Durante el año 2025, también, se acreditaron 11 nuevos facilitadores del taller de habilidades parentales Nadie es Perfecto, lo cual va a permitir contar con facilitadores en toda la región, ya que la Comuna de General Lagos no contaba con facilitador capacitado a la fecha.

7.7 Programa odontológico: Durante el 2025, el SSAP impulsó los siguientes programas de reforzamiento de atención dental a nivel primario y de especialidad con coordinación con el intersector: “Sembrando sonrisas”, con 3.120 exámenes de salud y fluoraciones en párvulos; “Más sonrisas para Chile”, con 813 altas; odontológico integral para hombres, con 96 altas; endodoncia de especialidad en atención primaria, con 47 altas; endodoncias de odontólogo general en atención primaria, con 56 altas; prótesis removible por especialista, con 37 altas; prótesis por odontólogo general, con 28 altas; periodoncia en atención primaria, con 44 altas; garantía explícita en salud (GES) para personas de 60 años, con 250 altas y operativos en terreno por la clínica móvil dental del SSAP, con 3080 atenciones.

7.8 Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS): La población del PRAIS asciende a 15.684 personas usuarias. Desde el año 2019, se realiza un convenio con una óptica local, para cubrir las necesidades de los usuarios que tienen entre 15 a 64 años y no están en el GES. Por lo cual, en conjunto con la UAPO se hacen las mediciones y luego la elaboración de los lentes ópticos. Este año también asistió el móvil dental del SSAP, para atender usuarios principalmente adultos mayores, y derivarlos para prótesis dental.

Se desarrollan clases de yoga desde el año 2011, beneficiando preferentemente a los adultos mayores, lo que aporta a la salud mental y física de los usuarios. Son tres veces por semana, en forma presencial y telemática.

Las personas usuarias ejecutaron dos proyectos financiados por el Gobierno Regional y por SENADIS, lo que se tradujo en clases de kinesiólogo para ayudar a la autovalencia y movilidad y en sesiones de medicina complementaria, con reiki, flores de Bach, cuencos tibetanos y auriculoterapia. Estas continuarán hasta abril 2026.

Durante el año 2025, el equipo colaboró con el Plan Nacional de Búsqueda del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, con tres diligencias en el sector norte de la comuna.

7.9 Programa de salud cardiovascular: El SSAP realizó la compra de ayudas técnicas de descarga (calzados, botas de descarga y bastones) para personas usuarias de la atención primaria, menores de 65 años, con ulcera de pie diabético. Estos implementos son esenciales para aliviar la carga sobre las áreas ulceradas y facilitar la curación. Lo anterior implicó una inversión de \$5,7 millones.

7.10 Programa de inmunizaciones. Para las campañas de vacunación covid-19 e influenza, el SSAP destinó \$76.514.401 millones a la comuna de Arica para reforzar los equipos de vacunación intra y extramurales. Estos equipos también realizaron el rescate domiciliario de lactantes para la administración del medicamento monoclonal para la prevención de la infección el virus respiratorio sincicial (VRS) lo que permitió cumplir con una cobertura del 93.5 por ciento.

Por su parte, el hospital regional logró un porcentaje sobre el 100 por ciento de cobertura en los recién nacidos en la administración del nirsevimab según lo proyectado MINSAL de nacimientos en la cohorte.

Asimismo, el SSAP y el hospital implementaron puntos de vacunación influenza y COVID en salas de espera de ese establecimiento, en personas usuarias hospitalizadas y puntos extramurales en el terminal agropecuario e instituciones públicas y privadas.

7.11 Red de urgencias. Durante el año 2025, el SSAP financió el funcionamiento de la red de urgencias de la atención primaria, a través de convenios, en los dispositivos SAR y SAPU en la comuna de Arica, y el SUR de Putre, con una inversión superior a 1.200 millones de pesos. Este financiamiento se desglosa en \$963.878.471 para los SAR, \$197.644.153 para el SAPU Largo y \$40.179.888 para el SUR de Putre.

Adicionalmente, el SSAP cubrió el costo de servicios de telemedicina en los establecimientos de urgencia de atención primaria de Arica, específicamente para la emisión de informes de electrocardiografía y radiología, destinando recursos por \$15,3 millones.

En el ámbito del fortalecimiento de capacidades de la Red de Urgencias, se desarrollaron capacitaciones dirigidas a médicos y enfermeras, abordando temáticas prioritarias como cadena de custodia y manejo de la ideación suicida, contribuyendo a una atención segura, oportuna y con pertinencia técnico-legal.

7.11.1 SAPU corto Rosa Vascopé. El 30 de mayo de 2025, la Municipalidad de Arica inauguró el SAPU corto Rosa Vascopé, con recursos propios. Para su puesta en marcha, el SSAP brindó un apoyo estratégico mediante la provisión de insumos, equipamiento, asesoramiento técnico y gestiones administrativas, ejecutadas en un plazo acotado. Desde su apertura y hasta el 31 de diciembre de 2025, este dispositivo contribuyó significativamente al fortalecimiento de la Red de Urgencias.

7.12 Cumplimiento de la garantía de calidad por los prestadores institucionales de la red asistencial de Arica y Parinacota. El SSAP ha Mantenido su apoyo a la red asistencial en la preparación y mantención de la acreditación en calidad de los diferentes centros de salud, quienes son evaluados por empresas externas para determinar si cumplen con el estándar de calidad definido por el MINSAL, lo cual les permite continuar con la entrega de prestaciones GES en cumplimiento a la garantía de calidad.

7.12.1 Prestadores institucionales de atención cerrada (Meta: 95 a 100%) El Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé, obtuvo su tercera acreditación, cuyo resultado fue acreditado con observaciones, en mayo de 2025, con un cumplimiento del 83 por ciento de las características obligatorias y 87 del total aplicables. El plan de corrección fue evaluado a finales de diciembre, encontrándose en espera del resultado final.

7.12.2 Prestadores institucionales de atención abierta (Meta: 50 a 100%). El SSAP el servicio de salud del Norte Grande con más CESFAM acreditados. Esto da cuenta del compromiso de los centros de salud públicos con la mejora continua de la atención. El enfoque principal es la entrega de servicios de calidad a través de una atención cada vez más segura. El Ministerio de Salud había establecido la meta regional de 4 CESFAM acreditados en la comuna de Arica a partir de julio de 2025: El CESFAM Víctor Bertín y el CESFAM Amador Neghme están acreditados desde junio y diciembre, respectivamente: el CESFAM Iris Véliz está acreditado con observaciones desde el agosto y a la espera del resultado final, y el CESFAM Remigio Sapunar, fue evaluado en abril y está a la espera de su resultado.

8. FORMACIÓN DE MÉDICOS Y ESPECIALISTAS

8.1 Convenio para la formación de médicos especialistas del Gobierno Regional, Universidad de Tarapacá y servicio de salud. En noviembre de 2025, las tres instituciones firmaron un convenio de cooperación para implementar un programa para la formación de médicos especialistas y subespecialistas que residan en la región y con compromiso de desempeñarse en la misma. Este convenio fue producto de la mesa de trabajo convocada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, en enero del mismo año, con la universidad y el Gobierno Regional (GORE).

El convenio complementará el programa de formación del Ministerio de Salud y permitirá al SSAP aumentar su capacidad formadora en especialidades y subespecialidades con brechas en el territorio. Asimismo, el financiamiento para ejecutar esta iniciativa será responsabilidad del GORE, mientras que la universidad elaborará programas de formación cuya oferta será informada oportunamente al SSAP para una mejor planificación en este ámbito.

8.2 Programa de Etapa de Destinación y Formación, EDF. Durante el año 2025, el SSAP contó con 63 plazas de médicos y dentistas en Etapa de Destinación y Formación (EDF) para la atención primaria. Fueron 55 médicos y 8 dentistas. Respecto a los médicos, 49 estuvieron en la comuna de Arica; 4 en Putre; 1 en Camarones; y 1 en General Lagos. Los profesionales EDF son cerca del 60 por ciento de todos los médicos que trabajan en la atención primaria de la comuna de Arica.

8.3 Programa de Periodo Asistencial Obligatorio, PAO. Durante el año 2025, un total de 7 médicos especialistas y subespecialistas iniciaron su Período Asistencial Obligatorio (PAO) en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y en el SSAP, fortaleciendo áreas clínicas estratégicas de la red asistencial.

Las especialidades y subespecialidades incorporadas durante el año 2025 correspondieron a: medicina interna (4), psiquiatría adultos (1), nefrología pediátrica (1) y cardiología adultos (1), contribuyendo al aumento de la capacidad resolutive y a la continuidad de la atención especializada en la región.

Para el año 2026, se proyecta el inicio de PAO de 16 médicos especialistas y subespecialistas, lo que representa un importante refuerzo para la red. Las áreas contempladas incluyen: medicina interna (5), neurología adultos (2), psiquiatría adultos (1), psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1), urología (1), oftalmología (1), medicina legal (1), medicina física y rehabilitación (1), además de subespecialidades como reumatología adultos (1), oncología médica (1) y cardiología adultos (1).

8.4 Contrataciones directas. Es importante destacar que, el 2025, hubo 7 contrataciones directas de médicos y odontólogos especialistas. Específicamente, en el Hospital Regional fueron en los campos de: medicina familiar (1), medicina interna (1), odontopediatría (1), ortodoncia y ortopedia dentomaxilofacial (2), patología oral y maxilofacial (1) y rehabilitación oral (1).

8.5 Médicos en beca de formación: Durante el 2025, 101 profesionales cursaron becas de especialidad médica y odontológica, de los cuales 39 deberán cumplir con el periodo asistencial obligatorio (PAO) al término de su formación, mientras que 8 becarios iniciaron cumplimiento de PAO, 3 renunciaron a la beca y 1 fue eliminado del programa de formación. El resto quedó liberado por haber cumplido, previamente la etapa de destinación y formación (EDF). Las especialidades/subespecialidades de las becas son: anatomía patológica (1), anestesiología (1), cardiología (1), cirugía general (1), dermatología (1), endocrinología de adultos (1), geriatría (1), medicina física y rehabilitación (1), medicina intensiva del adulto (1), medicina interna (9), medicina legal (1), neonatología (1), neurología de adultos (3), neurología pediátrica (2), oftalmología (2), oncología médica (1), otorrinolaringología (1), pediatría (1), psiquiatría de adultos (3), psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (2), radioterapia oncológica (1) y reumatología de adultos (1).

9. PLAN NACIONAL DE VIH E ITS.

El Hospital Regional tiene bajo control a 1.317 personas adultas con VIH y 6 personas menores de 18 años con corte a diciembre de 2025. Los casos nuevos notificados por año fueron: 2018=152, 2019=140, 2020=79, 2021=133, 2022=145, 2023=118, 2024=100 y 2025=108.

9.1 Test rápido de VIH: Esta estrategia está disponible en todos los establecimientos de la red asistencial para las personas de 14 años y más. Las pruebas visuales rápidas de VIH de cuarta generación realizados fueron: 2018 = 186, 2019 = 3.198, 2020 = 1.871, 2021 = 5.528, 2022 = 2.232, 2023 = 2.936, 2024 = 3.602 y 2025=3.845.

9.2 Test de ELISA para VIH: El SSAP tiene convenio con Centro de Sangre del Norte del Hospital Regional, a donde transfiere recursos para el análisis de las muestras venosas de VIH de toda la región, con la finalidad de tener una mayor oferta de la pesquisa en las cuatro comunas. El 2025 fueron destinados para este convenio \$ 54.813.316.-y se procesaron 17.414 muestras.

9.3 Profilaxis Pre-Exposición (PrEP): Es la entrega de un medicamento antirretroviral para la prevención del VIH. Esta estrategia comenzó el año 2020 con el ingreso a control médico y control de matrona en donde se realiza la entrega del PrEP (en caso de que cumpla con la evaluación previa) en UNACCESS del hospital. Esta entrega es a parejas de personas con VIH (parejas serodiscordantes), a trabajadoras y trabajadores sexuales, personas trans, hombres que tienen sexo con otros hombres y personas con vulnerabilidad frente a la infección. Todos deben ser mayores de 18 años. En la actualidad se encuentran en bajo control 70 usuarios activos.

9.5 Programa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Entre el Ministerio de Salud y el SSAP existe un convenio de infecciones de transmisión sexual (ITS), en donde, a través de Salud Pública se realiza el traslado de recursos al Hospital Regional que ejecuta la pesquisa, diagnóstico, tratamiento y control de los consultantes de estas infecciones. El 2025, se destinó 56 millones de pesos a esta estrategia.

10. PRODUCCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL

10.1 Atención Primaria de Salud. Las consultas médicas realizadas en el nivel primario de salud, que incluye las comunas de Arica, Putre, General Lagos y Camarones, correspondieron a un total de 105.469, las que aumentaron en un 2% respecto de lo ejecutado durante el año 2024 (103.372), los controles de salud por médico (39.861) aumentaron en un 15,4% respecto al mismo período año anterior (34.551), respecto de las consultas y controles médicos de salud mental de la especialidad de psiquiatría adulto (7.227), estas han disminuido en un 9,2% respecto igual periodo año 2024 (7.639), mientras que en la especialidad de psiquiatría pediátrica y de la adolescencia, aumentaron en un 2,4% (3.525) respecto del año anterior (3.232) y las consultas de atención primaria de urgencia (94.458) aumentaron respecto mismo período año anterior (83.852) en un 12.6%. Los exámenes de medicina preventiva año 2025 (43.620) aumentaron en un 31,9% respecto igual período año anterior (33.060).

10.2 Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé. Las consultas nuevas de especialidades médicos (41.758) disminuyeron en un 9,1% respecto del año anterior (45.952); los controles de médicos especialistas (111.473) aumentaron en un 2,2 por ciento respecto al año 2024 (109.103). Las atenciones de consulta nueva de especialidades odontológicas (10.723) aumentaron en un 10,3 por ciento respecto del año anterior (9.719), respecto de las atenciones de urgencia (146.579) disminuyeron en un 6,4% respecto del año 2024 (156.593). Los exámenes de laboratorio (1.813.162) e imagenológicos (124.375), disminuyeron entre un 1% y un 2,8% respectivamente, según lo reportado durante el cierre año 2025. Las cirugías electivas mayores no ambulatorias (4.226) disminuyeron en un 10% respecto del año anterior (4.693) y las cirugías electivas mayores ambulatorias (3.168) aumentaron en un 3,2 por ciento respecto del año 2024 (3.071): las cirugías mayores no ambulatorias de urgencia (3.300) aumentaron en un 4 por ciento respecto del 2024 (3.169). Sobre los egresos hospitalarios (16.423) disminuyeron en un 1,9 por ciento en relación con el 2024 (16.738) y las hospitalizaciones domiciliarias (2.221) aumentaron en un 11,4 por ciento en comparación año 2024 (1.994).

11 GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS

11.1 Protocolo Institucional de Género. Durante el 2025, el SSAP y el Hospital Regional aprobaron la Política Institucional de Género, mediante la resolución exenta número 383, de fecha 12 de febrero. Esta política tiene como objetivo incorporar de manera transversal la perspectiva de género en el quehacer institucional, reconociendo las desigualdades asociadas al género y promoviendo condiciones laborales equitativas, no discriminatorias y con pertinencia territorial, cultural y de derechos. Asimismo, establece principios y directrices orientadas a la equidad de género, la igualdad de oportunidades, la no discriminación, el empoderamiento y la protección de las personas frente a situaciones de violencia de género. La política fue difundida a todas las funcionarias y funcionarios de ambas instituciones y se encuentra incorporada en el proceso de inducción laboral, asegurando que todas las personas que ingresan a desempeñarse en el

Servicio de Salud Arica y Parinacota o en el Hospital Regional conozcan y comprendan este marco institucional, fortaleciendo una cultura organizacional basada en el respeto, la inclusión y la igualdad sustantiva.

11.2 Relatoría de la Subcomisión de Desarrollo Social y Género del XIII Comité de Integración y Desarrollo Fronterizo Chile–Perú. Rol que implicó la coordinación, sistematización y seguimiento de los acuerdos adoptados. Esta subcomisión aborda cinco áreas prioritarias: mujer, infancia, personas mayores, personas en situación de discapacidad y drogas.

En el marco del Área Mujer, y junto a instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales de Chile y Perú, el SSAP organizó el conversatorio virtual “Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos Chile–Perú”, orientado a fortalecer el enfoque de derechos y el intercambio de experiencias binacionales. Por parte de Perú, se presentó un análisis de las políticas y leyes vigentes, así como la importancia de la atención perinatal desde un enfoque de derechos. Por parte de Chile, se abordó la implementación de la Ley N°21.030, de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, y la experiencia de la Unidad de Identidad de Género del Hospital Regional incluyendo el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género “Crece con Orgullo”.

Arica, febrero de 2026.