

Informe de Monitoreo de Auditorías de Defunciones
por Neumonía Ocurridas en Domicilio año 2023

División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Enfermedades Transmisibles
Subsecretaría de Salud Pública



Contenido

I.	Antecedentes.....	4
II.	Objetivo de Informe	5
III.	Cumplimiento de la actividad de auditoría por Servicios de Salud	5
IV.	Resultados	8
	a) Auditorías de población de 65 años y más.....	8
	b) Auditorías de población de 20 a 64 años	14
	c) Auditorías de población de 1 a 19 años	16
V.	Comentarios	16
VI.	Responsables técnicos y revisores	18

Listado de Tablas y Gráficos

Tabla 1:	Número y Tasa de mortalidad por las principales causas generales. Chile 2017-2021.....	4
Tabla 2:	Auditorías informadas en defunciones de población de 65 años y más, año 2023.	6
Tabla 3:	Auditorías informadas en defunciones de población de 20 a 64 años, año 2023.....	7
Tabla 4:	Número y cobertura de vacunación antineumocócica de 65 años y más según edad, Chile 2023.....	11
Gráfico 1:	Principales grupos de causas de muerte, Chile 2021.....	4
Gráfico 2:	Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, en población de 65 años y más, Chile 2019 al 2023	9
Gráfico 3:	Distribución porcentual de personas ingresadas a Programas de Salud de auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2019 al 2023.....	10
Gráfico 4:	Proporción de registro de vacunas Antiinfluenza y Antineumocócica en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2023.	10
Gráfico 5:	Distribución porcentual de casos auditados que contaron con registro de patologías GES en población de 65 años y más, Chile 2019-2023.	11
Gráfico 6:	Distribución porcentual de factores de riesgo registrados en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2017 al 2023.	12
Gráfico 7:	Distribución porcentual de lugar de consulta por última vez en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2018 al 2022.	13
Gráfico 8:	Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías realizadas en población de 20 a 64 años, Chile 2019 al 2023.	14

Gráfico 9: Distribución porcentual de motivos de no tener atención los 5 días previos a fallecer en auditorías realizadas en población de 20 a 64 años. Chile 2019 al 2023. 15



I. Antecedentes

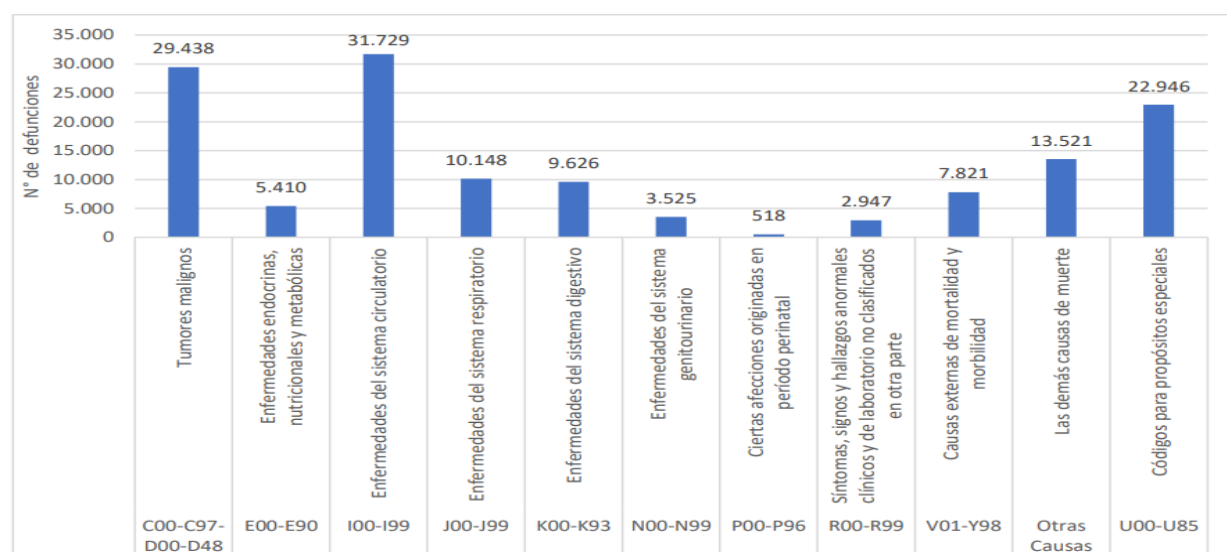
Una de cada 10 personas que fallecen en Chile, lo hace por causa respiratoria, manteniéndose estable en el último decenio, y situándose en el 3er lugar entre las causas generales de muerte (año 2021 fallecidos 10.148, 7,4% del total) con una tasa de mortalidad de 51,6 por 100.000 habitantes (Tabla 1). Entre las enfermedades respiratorias las que presentan mayor peso relativo de defunciones son el grupo específico de Influenza y Neumonía (CIE 10 J09-J18), con 2.345 defunciones registradas el año 2021 (23% del total de respiratorias reportadas el año 2021). Según grupo etario, los adultos mayores de 65 años y más concentran el 88% de mortalidad.¹

Tabla 1: Número y Tasa de mortalidad por las principales causas generales. Chile 2017-2021.

CIE X	2017		2018		2019		2020		2021	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	28.589	155,2	28.199	150,4	28.079	147,0	29.035	149,2	31.729	161,2
Tumores [neoplasias]	27.504	149,3	27.912	148,9	28.492	149,1	28.656	147,3	29.438	149,6
Códigos Para Propósitos Especiales							18.680	96,0	22.946	116,6
Enfermedades Del Sistema Respiratorio	10.861	59,0	12.228	65,2	13.864	72,6	9.988	51,3	10.148	51,6
Enfermedades Del Sistema Digestivo	7.824	42,5	7.913	42,2	7.996	41,8	8.389	43,1	9.626	48,9
Causas Externas De Morbilidad Y De	7.578	41,1	7.715	41,1	8.065	42,2	7.786	40,0	7.821	39,7

Fuente: DEIS, Minsal.

Gráfico 1: Principales grupos de causas de muerte, Chile 2021



Fuente: INE, en base a estadísticas vitales, 2021.

¹ Se utiliza última base de datos de defunciones publicadas por DEIS.

A partir del 1º de julio del año 2014 comenzó la ejecución de la actividad de auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, dando cumplimiento a las actividades señaladas en Norma General Técnica N° 171 del 21 de agosto del 2014.

II. Objetivo de Informe

El presente documento tiene como objetivo informar evaluación de cumplimiento de actividad de auditoría de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, ejecutada durante el año 2023, estrategia incorporada en lineamientos temáticos de Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 (preliminarmente), en el Eje Estratégico de Enfermedades Transmisibles, en el Objetivo de Impacto: “Mantener la tasa de mortalidad proyectada por infecciones respiratorias agudas”. En este análisis se incorpora la información ingresada en el sistema de registro implementado para este fin, por lo que se debe considerar que un porcentaje de estas auditorías está completado de manera parcial ya sea porque registra sólo información de fichas clínicas o sólo información de visita domiciliaria, o están cerradas, principalmente posterior a 3 intentos de ejecución de Visita Domiciliaria.

III. Cumplimiento de la actividad de auditoría por Servicios de Salud

Según lo señalado en la Norma Técnica N°171, las SEREMIs y Servicios de Salud del país deben elaborar y enviar una evaluación semestral del grado de cumplimiento de la actividad de auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio. Desde el año 2017 este Ministerio implementó una plataforma en línea de registro de información de estas auditorías, diseñado para que los ejecutantes de las auditorías, en su mayoría kinesiólogos de Salas ERA-IRA de los establecimientos de Atención Primaria, ingresen la información recabada, pudiendo ser monitorizada a nivel de Servicios de Salud y a nivel regional por el referente de la SEREMI correspondiente.

A continuación, se especifican el número total de auditorías informadas por Servicio de Salud según grupo etario para el año 2023:

Tabla 2: Auditorías informadas en defunciones de población de 65 años y más, año 2023.

Auditorías en población de 65 años y más						
	Cargadas	Devueltas	Completas	Incompletas	Cerradas	% Cumplimiento
Arica	13	1	6	0	0	53,85
Iquique	33	0	26	7	0	100,00
Antofagasta	27	4	5	0	0	33,33
Atacama	18	1	13	1	1	88,89
Coquimbo	61	11	41	2	0	88,52
Aconcagua	10	0	0	0	0	0,00
Valparaíso San Antonio	55	4	21	1	0	47,27
Viña del Mar Quillota	116	15	54	1	1	61,21
Del Libertador B.OHiggins	105	11	50	1	0	59,05
Del Maule	123	1	81	6	1	72,36
Ñuble	51	5	42	1	0	94,12
Arauco	24	2	14	0	0	66,67
Biobío	67	0	27	0	0	40,30
Concepción	49	5	30	0	0	71,43
Talcahuano	47	3	22	0	0	53,19
Araucanía Norte	19	1	8	0	0	47,37
Araucanía Sur	91	0	40	0	0	43,96
Valdivia	40	1	28	3	0	80,00
Chiloé	26	0	0	0	0	0,00
Del Reloncaví	44	3	23	0	0	59,09
Osorno	26	6	8	2	0	61,54
Aysén	9	0	8	1	0	100,00
Magallanes	9	1	6	0	0	77,78
Metropolitano Central	83	25	30	2	1	69,88
Metropolitano Norte	100	1	30	1	1	33,00
Metropolitano Occidente	167	11	109	5	0	74,85
Metropolitano Oriente	243	179	47	3	0	94,24
Metropolitano Sur	222	3	152	8	1	73,87
Metropolitano Sur Oriente	182	28	27	1	2	31,87
Total	2060	322	948	46	8	64,27

Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Cargadas: N° de fallecimientos por neumonía ocurrida en domicilio para auditar; **Devueltas:** N° de Auditorías que fueron devueltas a nivel central por no ser posible ejecutar auditoría, por lo que se restan para la medición de % de cumplimiento; **Completas:** N° de Auditorías registradas en su totalidad; **Incompletas:** N° de Auditorías que registra sólo información de fichas clínicas o sólo información de visita domiciliaria; **Cerradas:** N° de auditorías cerradas desde la APS, principalmente posterior a 3 intentos de ejecución de Visita Domiciliaria; **Cumplimiento:** % de cumplimiento de ejecución de actividad.
Fórmula de cálculo cumplimiento:

$$\frac{(\text{Completas} + \text{Incompletas} + \text{Cerradas}) \times 100}{(\text{Cargadas} - \text{Devueltas})}$$

Tabla 3: Auditorías informadas en defunciones de población de 20 a 64 años, año 2023.

Auditorías en población de 20 a 64 años					
	Cargadas	Devueltas	Completas	Incompletas	% Cumplimiento
Arica	2	1	1	0	100,0
Iquique	2	1	1	0	100,0
Atacama	1	0	0	1	100,0
Coquimbo	11	2	5	1	72,7
Aconcagua	1	0	0	0	0,0
Valparaíso San Antonio	2	0	1	0	50,0
Viña del Mar Quillota	3	2	1	0	100,0
Del Libertador B.O'Higgins	6	0	3	0	50,0
Del Maule	6	0	6	0	100,0
Ñuble	3	0	3	0	100,0
Arauco	2	0	1	0	50,0
Biobío	2	0	1	0	50,0
Concepción	7	0	3	0	42,9
Talcahuano	3	0	1	0	33,3
Araucanía Norte	3	0	1	0	33,3
Araucanía Sur	6	0	1	0	16,7
Valdivia	3	0	3	0	100,0
Chiloé	3	0	0	0	0,0
Del Reloncaví	3	0	0	0	0,0
Magallanes	2	2	0	0	100,0
Metropolitano Central	13	2	4	0	46,2
Metropolitano Norte	12	0	2	0	16,7
Metropolitano Occidente	9	1	4	1	66,7
Metropolitano Oriente	7	7	0	0	100,0
Metropolitano Sur	15	1	9	0	66,7
Metropolitano Sur Oriente	6	0	1	0	16,7
Total	133	19	52	3	55,6

Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Cargadas: N° de fallecimientos por neumonía ocurrida en domicilio para auditar; **Devueltas:** N° de Auditorías que fueron devueltas a nivel central por no ser posible ejecutar auditoría, por lo que se restan para la medición de % de cumplimiento; **Completas:** N° de Auditorías registradas en su totalidad; **Incompletas:** N° de Auditorías que registra sólo información de fichas clínicas o sólo información de visita domiciliaria; **Cumplimiento:** % de cumplimiento de ejecución de actividad. Fórmula de cálculo cumplimiento:

$$\frac{(Completas + Incompletas) \times 100}{(Cargadas - Devueltas)}$$

En el año 2023 registró 1 caso de auditoría ejecutada a un menor de 20 años, ejecutada por el SS O'Higgins.

Con respecto al año 2022 el N° total de auditorías completas realizadas aumentó de 995 a 1.001, incrementando coberturas de ejecución de esta actividad en la población mayor de 20 años de 60,1% a 63,7%. Con estos resultados se estarían alcanzando las metas planteadas en la Estrategia de Nacional de Salud para el año 2023.

IV. Resultados

El año 2023 se realizaron auditorías en 27 Servicios de Salud, no registrándose ejecución de esta actividad en 2 Servicios. En total se ejecutaron 1.050 auditorías (48% del total casos cargados), de las cuales se pudo obtener información completa de 95% (1.001 auditorías). El resto se registra como auditorías incompletas o cerradas, ya sea por no contar con fichas clínicas o por no lograr ejecutar visita domiciliaria. Un 94,7% de las auditorías completas realizadas son de casos de población de 65 años y más (948 casos), y de este grupo etario el 62,4% es del grupo de 85 años y más (592 casos).

El análisis que a continuación se realiza, se divide según grupos etarios, y se basa en la información registrada en la encuesta de auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio:

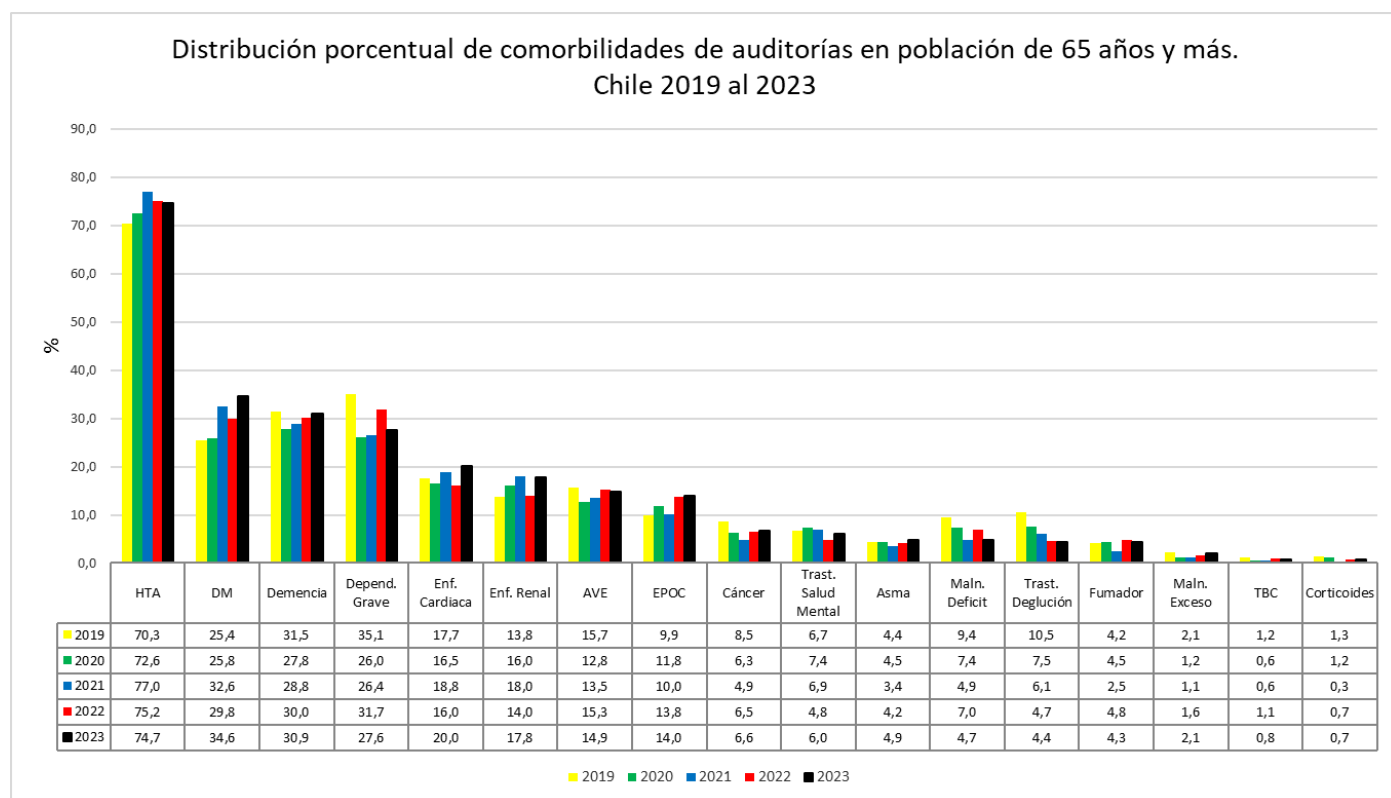
- La primera parte del análisis es en base a registros extraídos de fichas clínicas de casos auditados fallecidos por neumonía en domicilio.
- La segunda parte del análisis es en base a antecedentes entregados en visita domiciliaria o contacto telefónico a familiar o persona cercana de casos auditados fallecidos por neumonía en domicilio.

a) Auditorías de población de 65 años y más

Del total de auditorías completas realizadas a este grupo etario, el 56% de ellas son mujeres (533 auditorías) y 44% corresponde a hombres (415 auditorías). El 97% de los casos tenían previsión FONASA (916 casos). 54 de los casos informaron pertenencia a pueblo originario (5,7%), siendo la etnia Mapuche la más frecuente (44 casos), seguida de Aimara (7 casos) y Diaguita (3 casos).

Con respecto a las comorbilidades informadas en las personas fallecidas por neumonía ocurrida en domicilio, al igual que los años anteriores, en primer lugar, se encuentra Hipertensión Arterial con 708 casos reportados (74,7%); en segundo lugar, se ubica Diabetes Mellitus con 228 casos (34,6%), y en tercer lugar se observa la Demencia con 293 casos (30,9%).

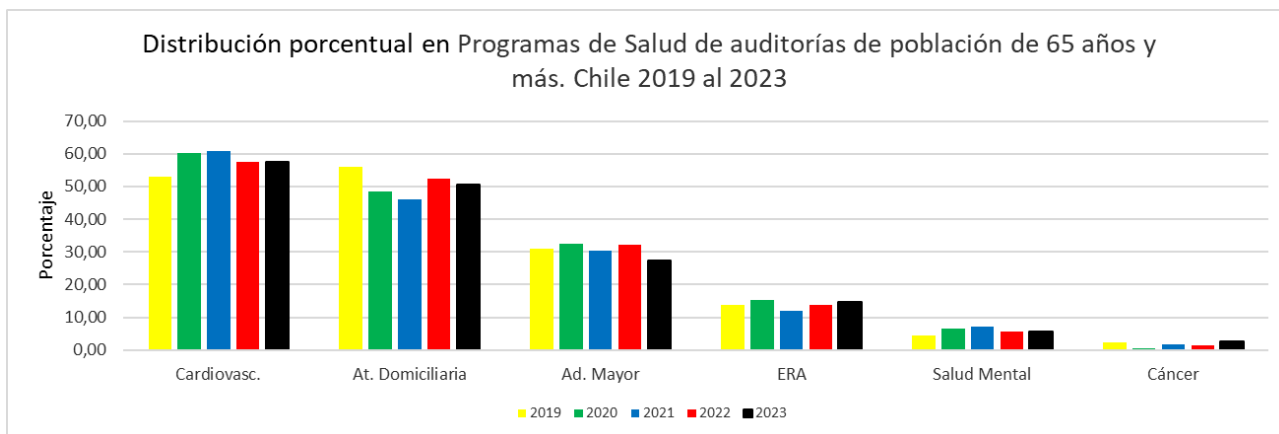
Gráfico 2: Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, en población de 65 años y más, Chile 2019 al 2023



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Al momento de la defunción por neumonía ocurrida en domicilio, se informó que las personas estaban ingresados a los siguientes programas de atención primaria: Programa Cardiovascular 545 casos (57,5%); Programa de Atención Domiciliaria 480 casos (50,6%); y Programa de Adulto Mayor 259 casos (27,3%). Esta importancia relativa fue la misma del año 2021-2022. En la siguiente gráfica se especifican los programas que se informaron con mayor frecuencia los últimos 5 años.

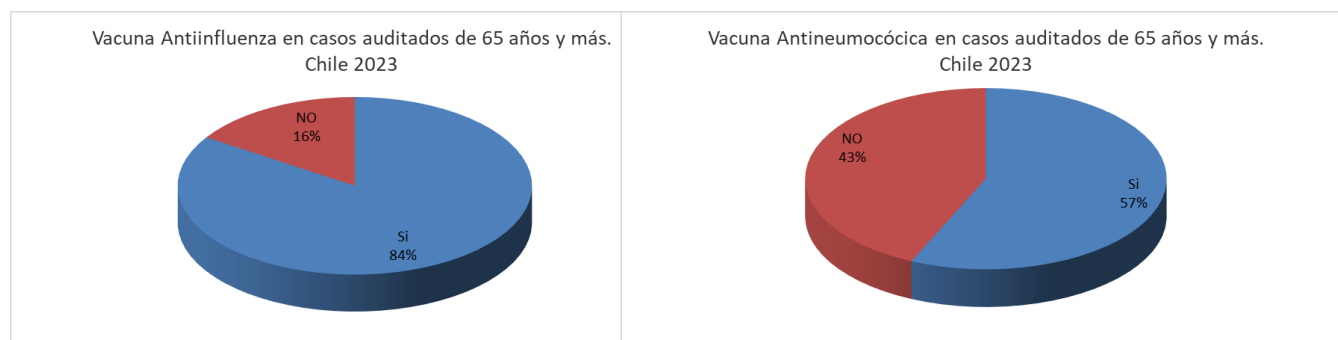
Gráfico 3: Distribución porcentual de personas ingresadas a Programas de Salud de auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2019 al 2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Con respecto al antecedente de vacuna contra la Influenza, en personas auditadas fallecidas por neumonía en domicilio en población de 65 años y más, el 84% (798 casos) cuenta con registro de haberla recibido en los últimos años, de los cuales el 45% se le administró durante el mismo año 2023 que fallecieron (358 casos). En relación a la vacuna del Neumococo, en 538 casos (57%) se informa que habían recibido esta vacuna. En el caso de esta última, se registra una cobertura más alta a lo observado el 2022 (49%).

Gráfico 4: Proporción de registro de vacunas Antiinfluenza y Antineumocócica en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

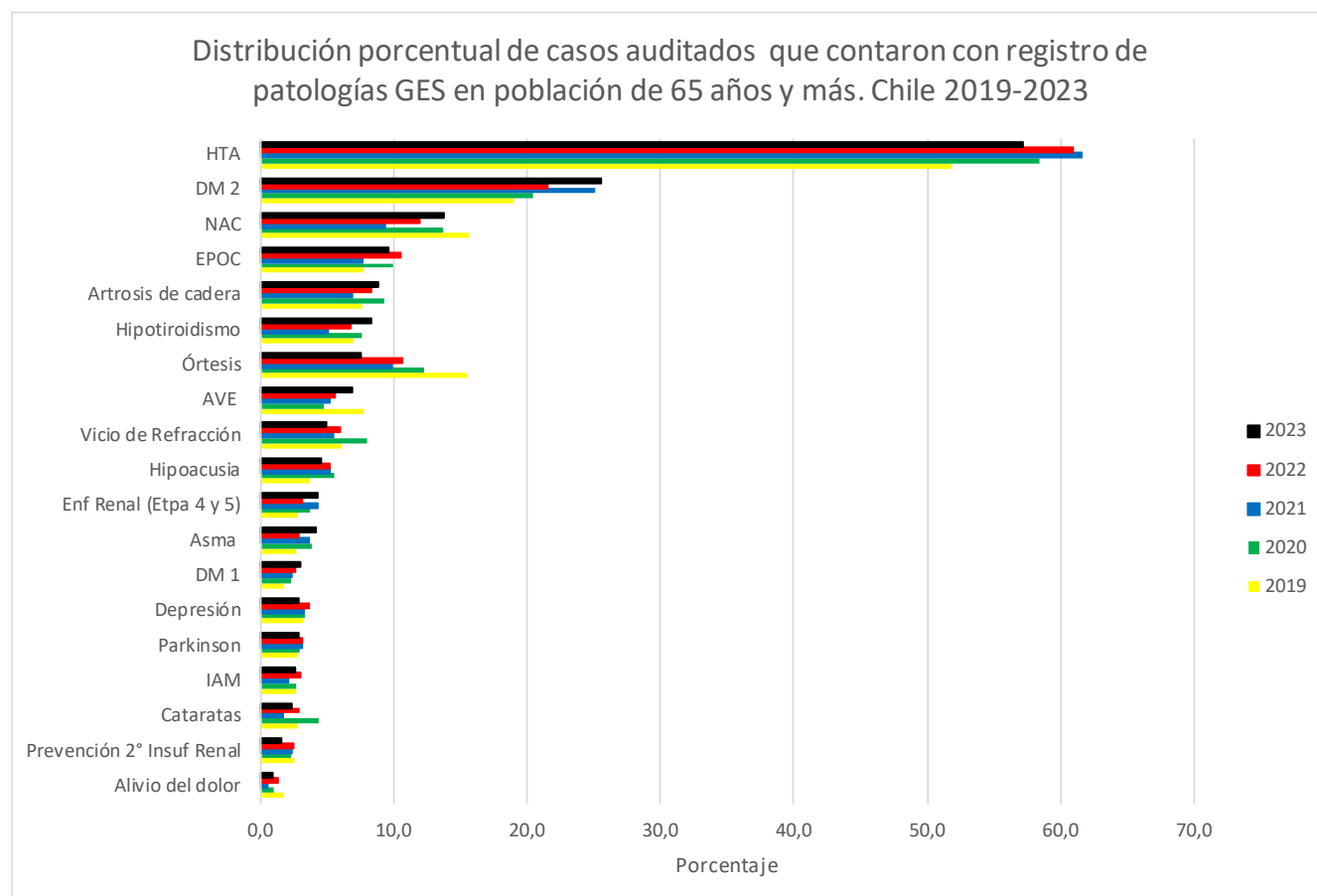
Tabla 4: Número y cobertura de vacunación antineumocócica de 65 años y más según edad, Chile 2023

Edad	Con Vacuna Neumo	Sin Vacuna Neumo	% cobertura
65 a 74 años	54	49	52,4
75 a 84 años	148	105	58,5
85 y más	336	256	56,8

Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

En los casos auditados en población de 65 años y más, el antecedente de registro de patología incorporado en el régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), destaca la Hipertensión Arterial con 542 casos (57,2%); Diabetes Mellitus tipo 2 con 242 casos (25,5%); Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) con 130 casos (13,7%) y EPOC con 91 casos (9,6%). Llama la atención el bajo porcentaje de pacientes ingresados al GES de NAC, lo que podría estar asociado a un subregistro de ingreso al sistema de garantías en salud. A continuación, se grafican los registros de ingresos a GES informados los años 2019 al 2023:

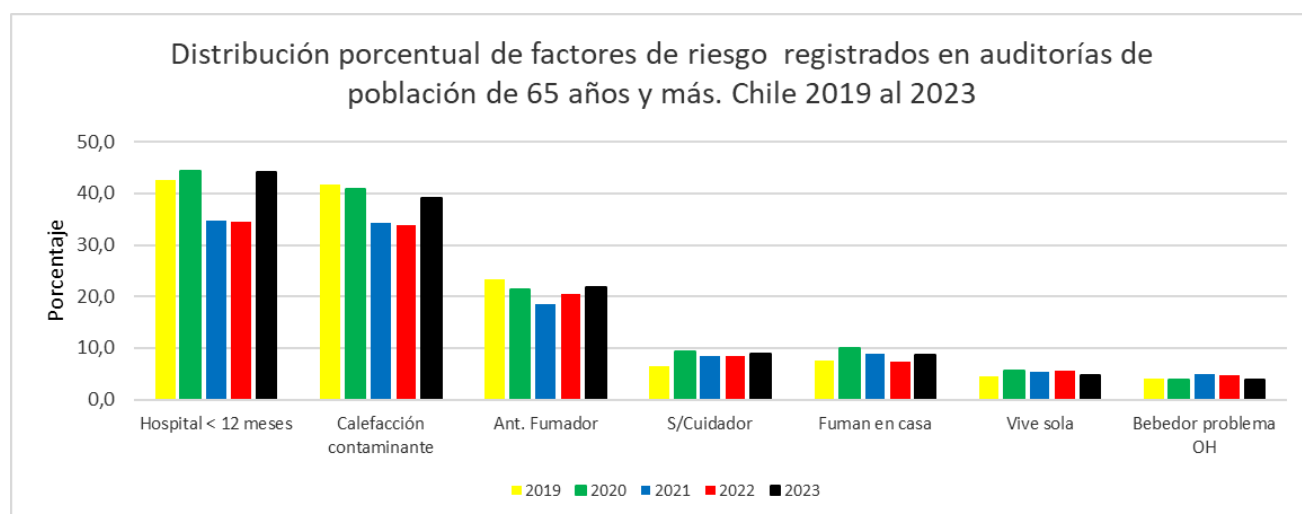
Gráfico 5: Distribución porcentual de casos auditados que contaron con registro de patologías GES en población de 65 años y más, Chile 2019-2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

En relación a los factores de riesgo señalados en la encuesta de auditorías, destaca en la población de personas mayores el antecedente de haber estado hospitalizado durante el último año en 44,2% (419 casos); seguido de uso de calefacción probablemente contaminante (carbón, leña y parafina) en 39% (370 casos). El peso relativo de los principales factores de riesgo es similar a los años anteriores. En la siguiente gráfica se especifican los principales factores de riesgo que se informaron del 2019 al 2023.

Gráfico 6: Distribución porcentual de factores de riesgo registrados en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2017 al 2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Tal como señala la Norma Técnica Nº171, el análisis antes presentado se basa en lo registrado en fichas clínicas del caso auditado. La evaluación que se realiza a continuación se basa en información entregada en visita domiciliaria por familiar o persona cercana de caso auditado fallecido por neumonía ocurrida en domicilio.

Con respecto a las preguntas de acceso a la atención, el informante (familiar o persona cercana) de la persona fallecida, contestan las siguientes 2 preguntas:

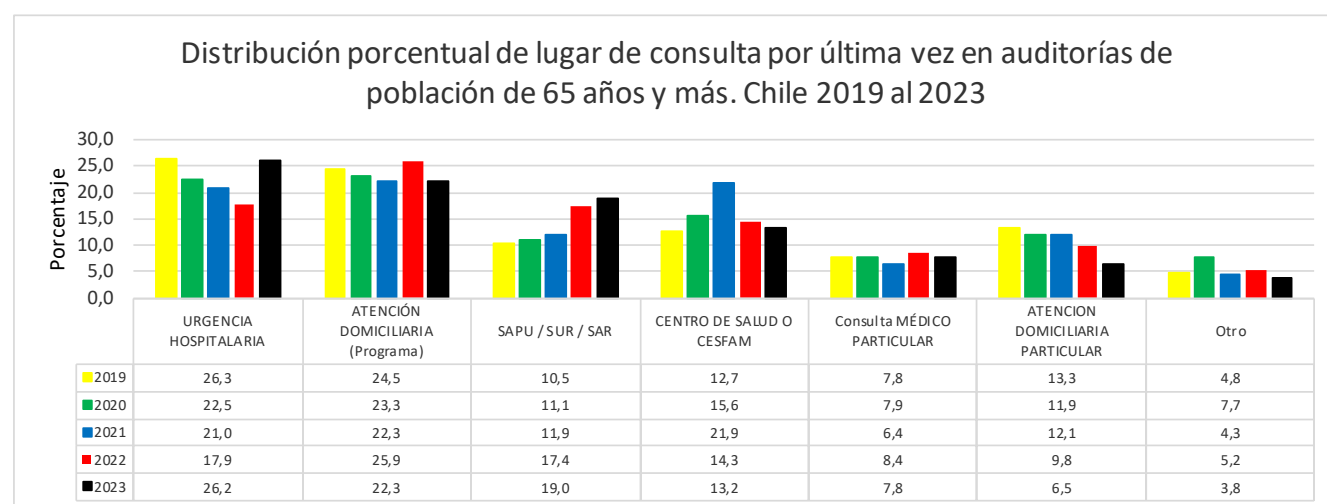
- ¿Sabe Ud. si la persona fallecida tenía dificultad para obtener atención de salud en caso de necesitarla?
- ¿Sabe Ud. si la persona fallecida tenía dificultad para llegar al centro de salud?

En el 17,2% de los casos los familiares o personas cercanas a ellos refieren que tuvieron dificultad para obtener atención de salud en caso de requerirla (163 casos), porcentaje inferior a lo reportado el año anterior (18,2%). Al consultar por problemas para trasladarse al centro de salud, el 45,7% señaló haber presentado esta dificultad (433 casos), porcentaje inferior a lo registrado el año 2022 (47,2%).

Al consultar por antecedentes de la atención de los 5 días previos al fallecimiento del caso, el 14,9% señaló que la persona fallecida “NO habría recibido atención médica” (141 casos), cifra porcentual superior al año anterior (13%). Entre las principales razones de por qué no fue atendido están: “No pensó que fuese grave”, en 33 casos (23,4%); luego “Intentó, pero no consiguió atención”, en 28 casos (19,9%); y “decisión de fallecer en domicilio”, en 23 casos (16,3%). En la opción “otras” causas se registran 38 casos (27%), de los cuales 15 de ellos consignan “muerte súbita” sin signos evidentes de agravamiento.

En el 82,8% de los casos auditados los antecedentes indican que si recibieron atención de salud durante 5 días previo a fallecer (785 casos), porcentaje inferior a lo registrado el año pasado (84,4% %), de los cuales 270 de ellos (34,4%) consultó 1 vez y 156 (19,9%) 2 veces. Al preguntar por el último lugar de consulta, el año 2023 se registra como principal lugar la efectuada en “Urgencia Hospitalaria” con 206 casos (26,2%); seguida por “Atención Domiciliaria” por programa de atención primaria (22,3% equivalente a 175 casos); y en tercer lugar Urgencia de atención primaria (SAPU/SUR/SAR) con 19% equivalente a 149 casos. A continuación, se grafica lugar de consulta previo a fallecer de los últimos años:

Gráfico 7: Distribución porcentual de lugar de consulta por última vez en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2018 al 2022.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

El 10,1% de las personas que consultaron previo a fallecer lo hicieron antes de 48 hrs desde el inicio de los síntomas respiratorios (79 casos); 10,7% lo hicieron entre el 2º y 3º día (84 casos) y 67 casos esperaron al 4º y 5º día para consultar (8,5%). Llama la atención que la mayoría de los casos auditados registraron consulta posterior a 10 días desde el inicio de síntomas (320 casos equivalente al 40,8%).

En los casos que recibieron atención de salud previo a fallecer, se observó que al 86,5% de ellos se les indicó algún tratamiento (679 casos). De estos el 92,3% recibió adecuadamente el tratamiento indicado (627 casos), porcentaje similar a lo registrado el año anterior (92,7%). De los que no lo hicieron (39 casos equivalente a 5,7%), la causa mayoritariamente señalada fue “mala tolerancia” (17 casos equivalente a 43,6% de este grupo).

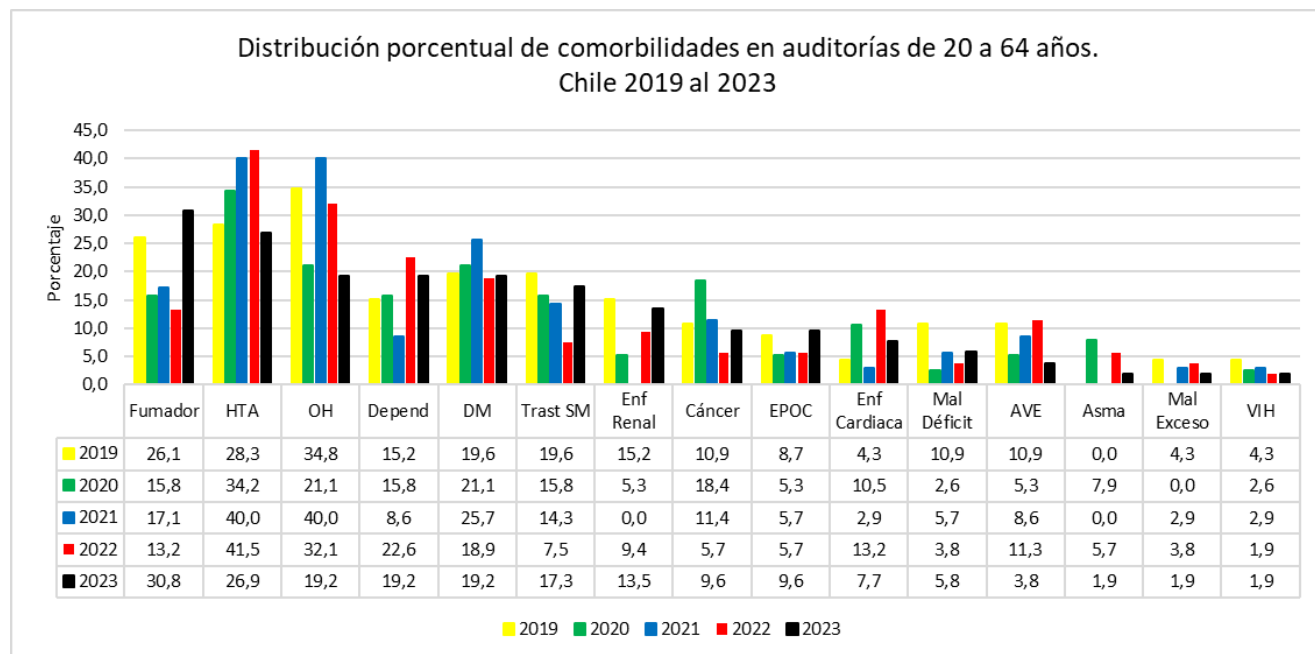
Del total de auditorías ejecutadas en este grupo etario y que recibieron atención los 5 días previos a fallecer, al 45,5% se les tomó Radiografía de Tórax (357 casos), una cobertura superior a lo registrado en año anterior (36%), llamando la atención esta baja cifra, considerando que la Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en la población de este grupo etario es una patología GES, donde se garantiza específicamente esta prestación.

b) Auditorías de población de 20 a 64 años

En el año 2023 se registraron un total de 55 auditorías realizadas de este grupo etario, pudiendo ejecutarse encuesta completa en 52 de ellas. De éstas últimas, el 30,8% fueron mujeres (16 casos) y el 69,2% hombres (36 casos). Hubo 8 auditorías en personas de 20 a 39 años (15,4%); 6 tenían entre 40 a 49 años (11,5%); 20 entre 50 a 59 años (38,5%) y 18 estaban entre los 60 a 64 años (34,6%). El 98,1% de los casos registraron previsión FONASA (51 casos). Tres de los casos informaron pertenencia a pueblo originario (5,8%), siendo registrado como Mapuche 2 casos y 1 Aimara.

Entre las comorbilidades que más se registraron en los casos auditados en este grupo etario se encuentran: el antecedente haber sido fumador con 16 casos (30,8%); seguido por Hipertensión Arterial con 14 casos (26,9%); y en tercer lugar con 10 casos (19,2%) se ubican bebedores problemas, Dependencia severa y Diabetes Mellitus 2. A continuación, se grafican las principales comorbilidades informadas entre 2019 y 2023:

Gráfico 8: Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías realizadas en población de 20 a 64 años, Chile 2019 al 2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

Las patologías GES informadas en las auditorías de este grupo etario, destaca la Hipertensión Arterial, con 11 casos (21,2%) y Diabetes Mellitus tipo 2, con 10 casos (19,2%).

Al momento de la defunción del caso, se reportó que las personas estaban ingresadas a los siguientes programas mayoritariamente: Programa Cardiovascular 15 casos (28,8%) y Programa de Atención Domiciliaria, 13 casos (25%).

De los 52 casos auditados de forma completa, 36 registran haber recibido la vacuna contra la Influenza (69,2%) alguna vez en la vida, de los cuales 11 casos la recibieron el año en que fallecieron (30,5%). En comparación al año anterior se aumentó la cobertura de esta inmunización, año 2022 (54,7%).

En la consulta acerca de apoyo ventilatorio domiciliario, en 8 casos se reporta que pertenecieron a estos programas (15,4%), recibiendo específicamente oxigenoterapia domiciliaria.

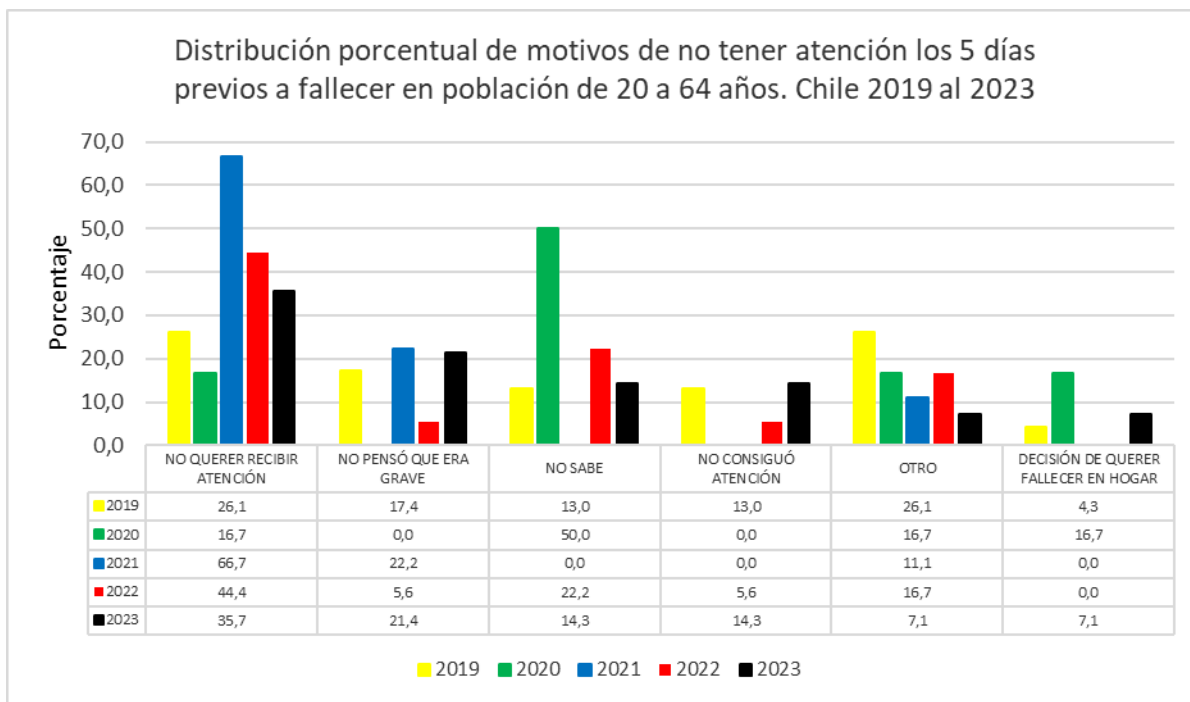
Con respecto a factores de riesgo registrados en este grupo etario el principal factor informado es el antecedente de hospitalización los últimos 12 meses con 34 casos (65,4%); seguido de calefacción potencialmente contaminante (carbón, leña y parafina) con 28 casos (53,8%); y, en tercer lugar, el antecedente de hábito tabáquico (16 casos, 30,8%).

Tal como señala la Norma Técnica N°171, el análisis antes presentado se basa en lo registrado en fichas clínicas del caso auditado. La evaluación que se realiza a continuación se basa en información entregada en visita domiciliaria por familiar o persona cercana de caso auditado fallecido por neumonía ocurrida en domicilio.

Con respecto a las preguntas de acceso a la atención, en el 25% se señaló que tuvieron dificultad para obtener atención de salud en caso de requerirla (13 casos). Al consultar por problemas para trasladarse al centro de salud, en el 36,5% se señaló haber presentado esta dificultad (19 casos). En comparación con la población mayor de 65 años, la población de 20 a 64 años tiene mayor dificultad para obtener atención, pero menos problemas para trasladarse a un centro asistencial.

Al ser consultados por la atención de salud recibida los 5 días previos a fallecer, en 26,9% (14 casos) señaló NO haber recibido atención, proporción inferior al año anterior (34%) y superior a lo registrado en población de personas mayores. Al preguntar las razones de esto, en primer lugar, se registra “No querer recibir atención médica” (5 casos equivalente a 35,7%); le sigue “No pensó que era grave” (3 casos, 21,4%). A continuación, se ilustra la distribución de las causas de no consulta en este grupo etario en los últimos años:

Gráfico 9: Distribución porcentual de motivos de no tener atención los 5 días previos a fallecer en auditorías realizadas en población de 20 a 64 años. Chile 2019 al 2023.



Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

c) Auditorías de población de 1 a 19 años

El único caso auditado en población menor de 20 años fue un adolescente de 17 años. Si bien no registra antecedentes mórbidos en la auditoría, se informa que persona estaba ingresada en Programa de atención domiciliar de APS por diagnósticos de síndrome de west; Parálisis cerebral / Tetraparesia espástica; Epilepsia refractaria; Anemia; Agenesia del cuerpo calloso y Trastorno de deglución severo. Registraba hospitalización los últimos 12 meses; con inmunizaciones al día; si recibe atención los 5 días previo a fallecer en Urgencia Hospitalaria; accediendo a tratamiento según indicación. Refiere haber tenido dificultad para obtener atención cuando lo requería y además tener problemas para trasladarse a centro asistencial. Informa haber estado enfermo 120 días previo a fallecer.

V. Comentarios

El año 2023 es el noveno año desde que se ejecuta esta actividad en los Programas de Salud Respiratoria y es el séptimo año desde la implementación de registro de información de auditorías en línea, realizándose mantenciones y mejoras de este sistema informático periódicamente. Uno de los supuestos asociados a esta informatización de la actividad, es que ha mejorado la calidad del registro de las auditorías.

Las coberturas de vacunación contra Influenza y Neumococo de los casos auditados de población de 65 años y más registraron un aumento con respecto al año anterior, pero aún por debajo de las metas país para este grupo objetivo, considerando que es la principal herramienta de prevención para este tipo de enfermedades respiratorias agudas, y este grupo etario es una población priorizada que está incluido en las campañas de

vacunación anuales. El año 2023 en el grupo de personas mayores de 65 años, se evidenció una proporción superior de auditorías que registraron No atención los 5 días previo a fallecer con respecto al año anterior, siendo la principal razón de no consultar en este periodo que “No pensó que era grave”, lo que podría asociarse a que en el grupo de personas mayores de 65 años, los síntomas no son tan evidentes como en población más joven, por lo que se debe reforzar la educación de signos de alarma en particular en este grupo etario.

En el grupo de 20 a 64 años de edad, los casos auditados que no recibieron atención de salud los 5 días previos a fallecer, disminuyó de 34% el 2022 a de 26,9% el 2023. Además, los casos auditados de esta población adulta, la comorbilidad más dominante para el 2023 fue el registro de antecedente de fumador, seguido de Hipertensión Arterial y en tercer lugar con el mismo número de casos se ubicaría Bebedor problema; Diabetes Mellitus 2 y Dependencia severa.

Para el año 2023 se registró sólo 1 caso de auditoría ejecutadas en menores de 20 años, que no registra antecedentes mórbidos, pero si estaba ingresado en Programa de atención domiciliaria.



VI. Responsables técnicos y revisores

Dra María Soledad Martínez.
Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades.
Subsecretaría de Salud Pública.

EU. Patricia Contreras Cerda.
Jefa Departamento de Enfermedades Transmisibles.
División de Prevención y Control de Enfermedades.
Subsecretaría de Salud Pública.

