

INFORME DE MONITOREO DE AUDITORÍAS DE DEFUNCIONES POR NEUMONÍA OCURRIDAS EN DOMICILIO

AÑO 2024

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



CONTENIDO

I. Antecedentes	3
II. Objetivo de Informe	4
III. Cumplimiento de la actividad de auditoría por Servicios de Salud	4
IV. Resultados	7
a. Auditorías de población de 65 años y más	7
b. Auditorías de población de 20 a 64 años.....	12
c. Auditorías de población de 1 a 19 años	14
d. Auditorías de población de menores de 1 año	14
V. Comentarios	15
VI. Responsables técnicos y revisores	15

LISTADO DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1: Número y Tasa de mortalidad por las principales causas generales. Chile 2018-2022.	3
Tabla 2: Auditorías informadas en defunciones de población de 65 años y más, año 2024.	5
Tabla 3: Auditorías informadas en defunciones de población de 20 a 64 años, año 2024.	6
Tabla 4: Número y cobertura de vacunación antineumocócica de 65 años y más según edad, Chile 2024	9
Gráfico 1: Distribución de defunciones del sistema respiratorio, Chile 2022	3
Gráfico 2: Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, en población de 65 años y más, Chile 2020 al 2024	8
Gráfico 3: Distribución porcentual de personas ingresadas a Programas de Salud de auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2020 al 2024.....	8
Gráfico 4: Proporción de registro de vacunas Antiinfluenza y Antineumocócica en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2024.	9
Gráfico 5: Distribución porcentual de casos auditados que contaron con registro de patologías GES en población de 65 años y más, Chile 2020-2024.....	10
Gráfico 6: Distribución porcentual de factores de riesgo registrados en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2020 al 2024.....	10
Gráfico 7: Distribución porcentual de lugar de consulta por última vez en auditorías realizadas en población de 65 años y más, Chile 2020 al 2024.....	11
Gráfico 8: Distribución porcentual de comorbilidades en auditorías realizadas en población de 20 a 64 años, Chile 2020 al 2024.	12
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 2020 al 2024.....	14

I. ANTECEDENTES

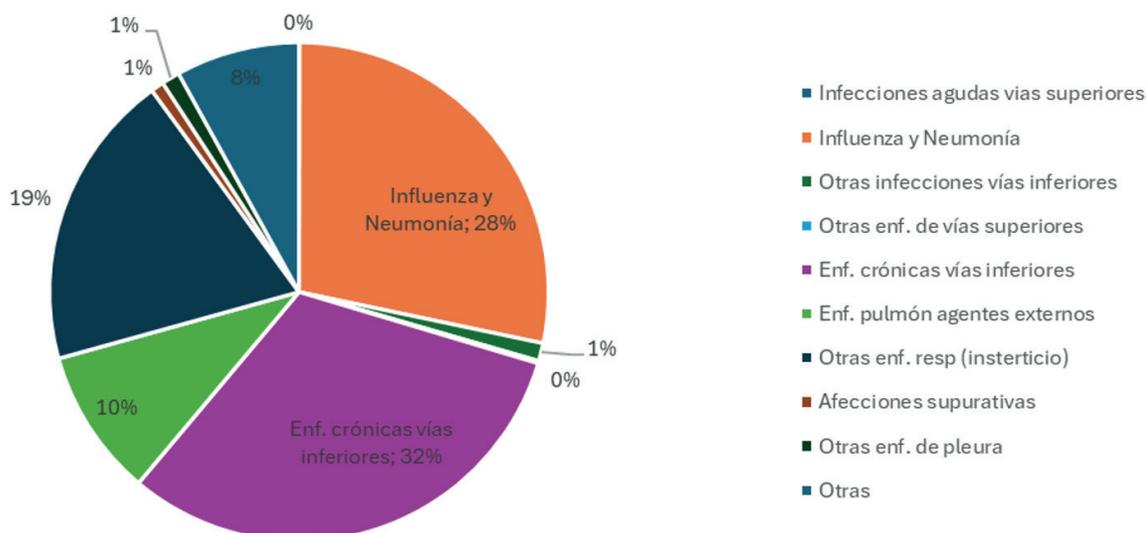
Una de cada 10 personas que fallecen en Chile, lo hace por causa respiratoria, manteniéndose estable en el último decenio, y situándose en el 3er lugar entre las causas generales de muerte (año 2022 fallecidos 13.560, 9,9% del total) con una tasa de mortalidad de 68,4 por 100.000 habitantes (Tabla 1). Entre las enfermedades respiratorias que presentan mayor peso relativo de defunciones son el grupo específico de enfermedades respiratorias crónicas seguidas de Influenza y Neumonía (CIE 10 J09-J18), estas últimas con 3.831 defunciones registradas el año 2022 (28% del total de respiratorias reportadas el año 2022). Según grupo etario las personas mayores de 65 años (3.438 defunciones) y más concentran el 89% de mortalidad¹.

TABLA 1: NÚMERO Y TASA DE MORTALIDAD POR LAS PRINCIPALES CAUSAS GENERALES. CHILE 2018-2022.

CIEC	2018		2019		2020		2021		2022	
	Nº	TASA								
Enfermedades del Sistema Circulatorio	28.199	150,4	28.079	147,0	29.035	149,2	31.729	161,2	33.503	169,0
Tumores (neoplasias)	27.912	148,9	28.492	149,1	28.656	147,3	29.438	149,6	29.931	150,9
Enfermedades del Sistema Respiratorio	12.228	65,2	13.864	72,6	9.988	51,3	10.148	51,6	13.560	68,4
Códigos para Propósitos Especiales					18.680	96,0	22.946	116,6	13.433	67,7
Enfermedades del Sistema Digestivo	7.913	42,2	7.996	41,8	8.389	43,1	9.626	48,9	9.517	48,0
Causas Externas de Morbilidad y Mortalidad	7.715	41,1	8.065	42,2	7.786	40,0	7.821	39,7	9.049	45,6

Fuente: DEIS, Minsal.

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE DEFUNCIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, CHILE 2022



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 la evaluación de cumplimiento de actividad de auditoría de defunciones por neumonía ocurridas en domicilio, ejecutada durante el año 2024, estrategia incorporada en lineamientos temáticos de Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, 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 2024:

TABLA 2: AUDITORÍAS INFORMADAS EN DEFUNCIONES DE POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, AÑO 2024.

AUDITORÍAS EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS						
SERVICIO DE SALUD	CARGADAS	DEVUELTAS	COMPLETAS	INCOMPLETAS	CERRADAS	% CUMPLIMIENTO
Arica	15	1	6			46,7
Iquique	14		8			57,1
Antofagasta	25					0,0
Atacama	24	1	17	5		95,8
Coquimbo	79	8	38	6		65,8
Aconcagua	13					0,0
Valparaíso / San Antonio	65		6			9,2
Viña del Mar / Quillota	123	1	26			22,0
Del Libertador B.O'Higgins	145	8	83	3	3	66,9
Del Maule	138		80	1	7	63,8
Ñuble	70	1	55	3	1	85,7
Arauco	32		15	2	1	56,3
Biobío	61		16			26,2
Concepción	63	2	43	1	2	76,2
Talcahuano	29	8	1			31,0
Araucanía Norte	24					0,0
Araucanía Sur	102		25	1		25,5
Valdivia	61	1	34	2		60,7
Chiloé	26					0,0
Del Reloncaví	67	1	40			61,2
Osoorno	28		8			28,6
Aysén	6		5	1		100,0
Magallanes	3		2			66,7
Metropolitano Central	65	15	27		1	66,2
Metropolitano Norte	87	2	32	2	1	42,5
Metropolitano Occidente	130	10	73	2	3	67,7
Metropolitano Oriente	178	20	29	4		29,8
Metropolitano Sur	180	8	118	4	1	72,8
Metropolitano Sur Oriente	107	1	20	3		22,4
TOTAL	1.960	88	807	40	20	48,7

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:

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

TABLA 3: AUDITORÍAS INFORMADAS EN DEFUNCIONES DE POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS, AÑO 2024.

AUDITORÍAS EN POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS					
SERVICIO DE SALUD	CARGADAS	DEVUELTAS	COMPLETAS	INCOMPLETAS	% CUMPLIMIENTO
Arica	2			2	100,0
Iquique	3				0,0
Antofagasta	4				0,0
Atacama	3	1	1	1	100,0
Coquimbo	5		3	1	80,0
Aconcagua	1				0,0
Valparaíso San Antonio	7		1		14,3
Viña del Mar Quillota	4	1			25,0
Del Libertador B.O'Higgins	6	1	2		50,0
Del Maule	9		4		44,4
Ñuble	2		2		100,0
Biobío	5				0,0
Concepción	5	2	2		80,0
Talcahuano	4				0,0
Araucanía Norte	3				0,0
Araucanía Sur	2				0,0
Valdivia	7		5		71,4
Chiloé	2				0,0
Del Reloncaví	3		2		66,7
Osoorno	2			1	50,0
Magallanes	2	2			100,0
Metropolitano Central	11	3	4		63,6
Metropolitano Norte	3	1			33,3
Metropolitano Occidente	6		4		66,7
Metropolitano Oriente	9	3			33,3
Metropolitano Sur	10	1	6		70,0
Metropolitano Sur Oriente	1				0,0
TOTAL	121	15	36	5	46,3

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:

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

En el año 2024 registró 1 caso de auditoría ejecutada a un menor de 20 años, ejecutada por el Concepción.

Con respecto al año 2023 el N° total de auditorías completas realizadas disminuyó de 1.001 a 844, decreciendo las coberturas de ejecución de esta actividad en la población mayor de 20 años de 63,7% a 48,6%. Con estos resultados no se estarían alcanzando las metas planteadas en la Estrategia de Nacional de Salud para el año 2024.

IV. RESULTADOS

El año 2024 se realizaron auditorías en 26 Servicios de Salud, no registrándose ejecución de esta actividad en 3 Servicios. En total se ejecutaron 1.011 auditorías (48,6% del total casos cargados), de las cuales se pudo obtener información completa de 83,5% (844 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 95,5% de las auditorías completas realizadas son de casos de población de 65 años y más (807 casos), y de este grupo etario el 67,5% es del grupo de 85 años y más (545 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:

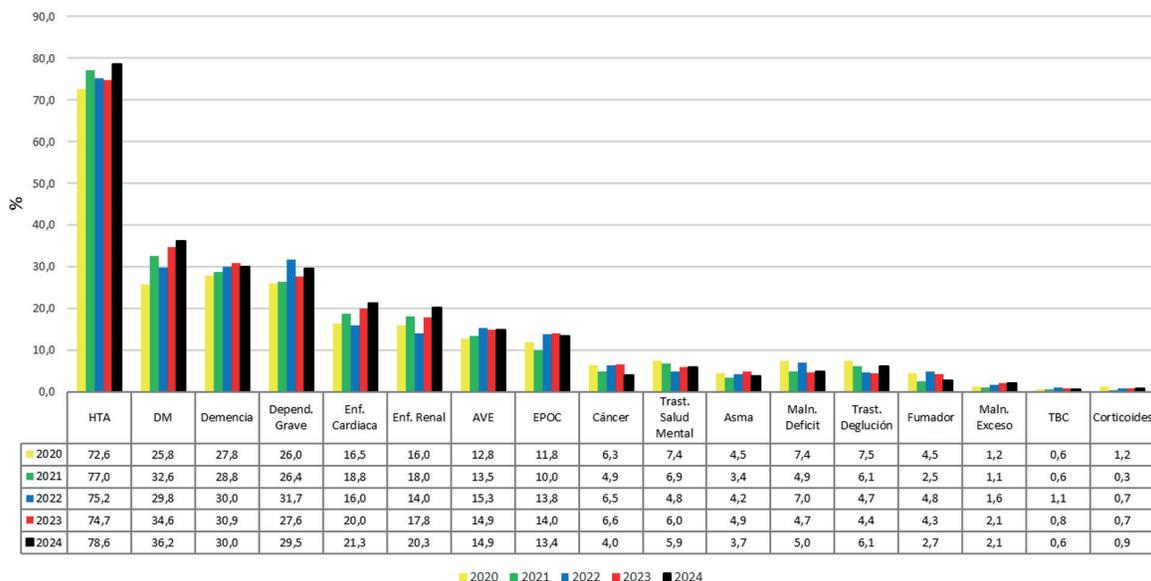
- La primera parte del análisis es en base a registros extraídos de fichas clínicas de casos auditados fallecidos por neumonía en domicilio.
- La segunda parte del análisis es en base a antecedentes entregados en visita domiciliaria o contacto telefónico a familiar o persona cercana de casos auditados 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 58% de ellas son mujeres (470 auditorías) y 42% corresponde a hombres (337 auditorías). El 97% de los casos tenían previsión FONASA (782 casos). 39 de los casos informaron pertenencia a pueblo originario (4,8%), siendo la etnia Mapuche la más frecuente (31 casos), seguida de Aimara (5 casos) y Diaguita (2 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 634 casos reportados (78,6%); en segundo lugar se ubica Diabetes Mellitus con 292 casos (36,2%), y en tercer lugar se observa la Demencia con 242 casos (30%).

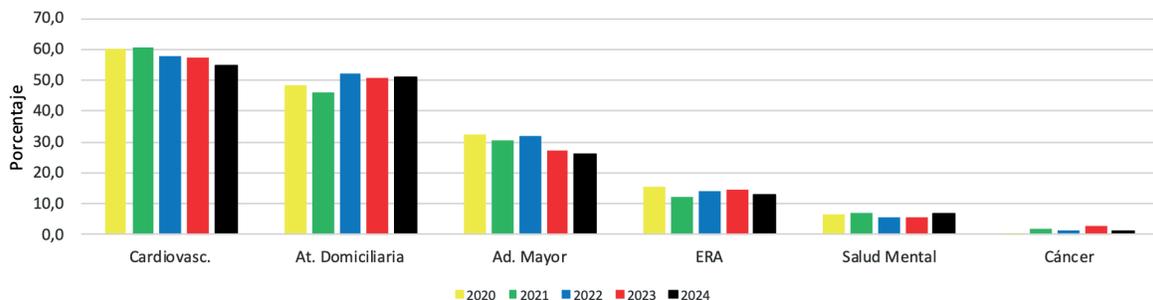
GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE COMORBILIDADES EN AUDITORÍAS DE DEFUNCIONES POR NEUMONÍA OCURRIDAS EN DOMICILIO, EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, CHILE 2020 AL 2024



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 444 casos (55%); Programa de Atención Domiciliaria 411 casos (50,9%); y Programa de Adulto Mayor 209 casos (25,9%). Esta importancia relativa fue la misma del año 2021-2023. 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 2020 AL 2024.

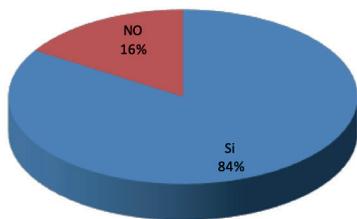


Fuente: Elaboración Depto. Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades, Minsal.

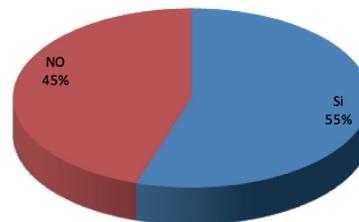
Con respecto al antecedente de vacuna contra la Influenza, en personas auditadas fallecidas por neumonía en domicilio en población de 65 años y más, el 83,9% (677 casos) cuenta con registro de haberla recibido en los últimos años, de los cuales el 53,3% se le administró durante el mismo año 2024 que fallecieron (361 casos). En relación a la vacuna del Neumococo, en 444 casos (54%) se informa que habían recibido esta vacuna. En el caso de esta última, se registra una cobertura inferior a lo observado el 2023 (57%).

GRÁFICO 4: PROPORCIÓN DE REGISTRO DE VACUNAS ANTIINFLUENZA Y ANTINEUMOCÓCICA EN AUDITORÍAS REALIZADAS EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, CHILE 2024.

Vacuna Antiinfluenza en casos auditados de 65 años y más. Chile 2024



Vacuna Antineumocócica en casos auditados de 65 años y más. Chile 2024



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

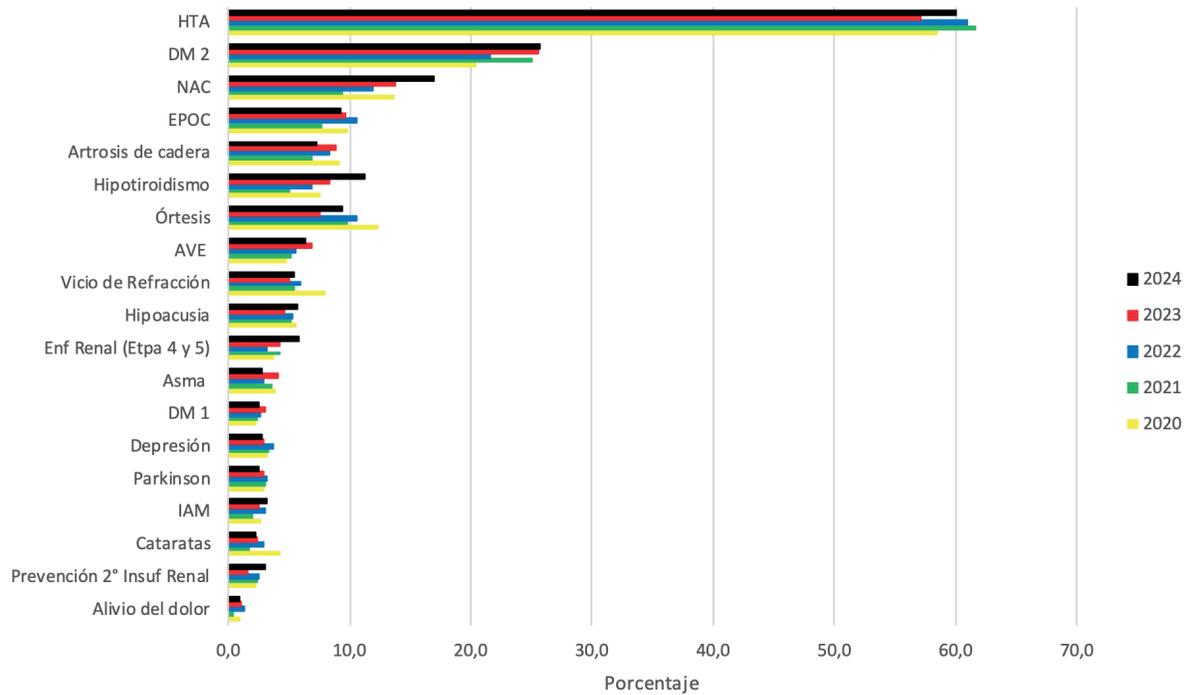
TABLA 4: NÚMERO Y COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA DE 65 AÑOS Y MÁS SEGÚN EDAD, CHILE 2024

EDAD	CON VACUNA NEUMO	% COBERTURA
65 A 74 AÑOS	27	47,4
75 A 84 AÑOS	118	57,6
85 Y MÁS	299	54,9

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 485 casos (60,1%); Diabetes Mellitus tipo 2 con 207 casos (25,7%); Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) con 137 casos (17%) y EPOC con 137 casos (9,2%). 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 2020 al 2024:

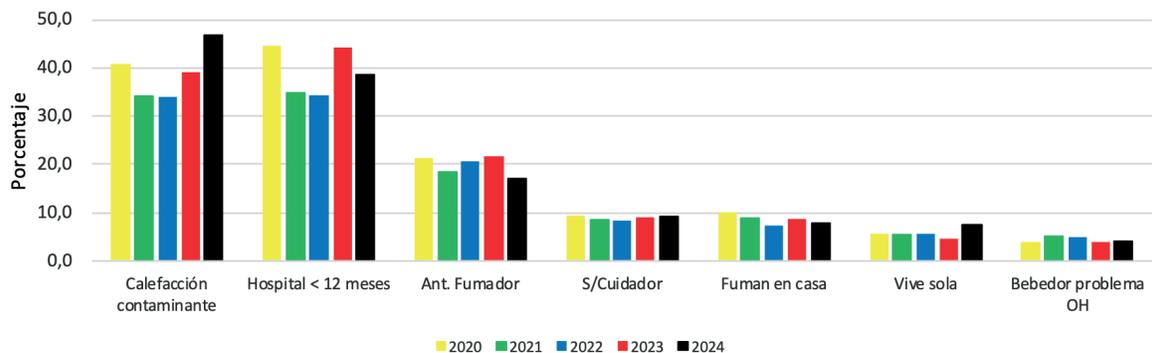
GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CASOS AUDITADOS QUE CONTARON CON REGISTRO DE PATOLOGÍAS GES EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, CHILE 2020-2024.



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 con el antecedente de uso de calefacción probablemente contaminante (carbón, leña y parafina) en 47% (379 casos) seguido de haber estado hospitalizado durante el último año en 38,8% (313 casos). El peso relativo de los principales factores de riesgo varió con respecto al 2023 dado que los dos primeros factores enrocaron de lugar. En la siguiente gráfica se especifican los principales factores de riesgo que se informaron del 2020 al 2024.

GRÁFICO 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FACTORES DE RIESGO REGISTRADOS EN AUDITORÍAS REALIZADAS EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, CHILE 2020 AL 2024.



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

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, el informante (familiar o persona cercana) de la persona fallecida, contestan las siguientes 2 preguntas:

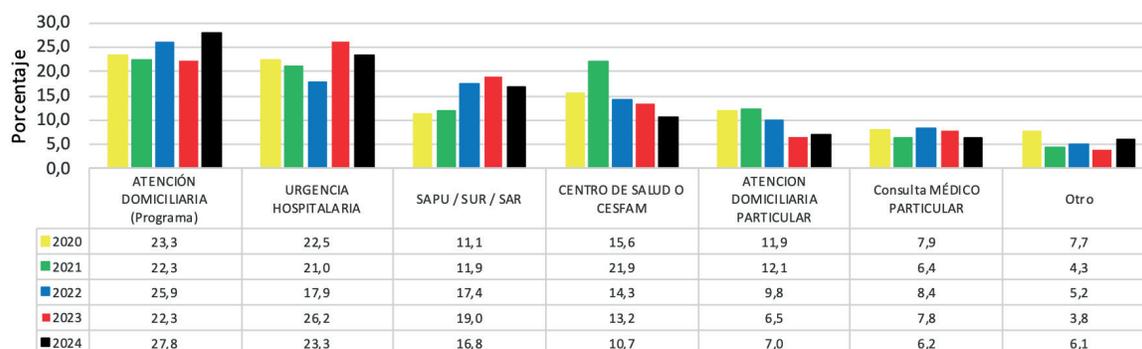
- ¿Sabe Ud. si la persona fallecida tenía dificultad para obtener atención de salud en caso de necesitarla?
- ¿Sabe Ud. si la persona fallecida tenía dificultad para llegar al centro de salud?

En el 21,3% de los casos los familiares o personas cercanas a ellos refieren que tuvieron dificultad para obtener atención de salud en caso de requerirla (172 casos), porcentaje superior a lo reportado el año anterior (17,2%). Al consultar por problemas para trasladarse al centro de salud, el 46% señaló haber presentado esta dificultad (371 casos), porcentaje similar a lo registrado el año 2023 (45,7%).

Al consultar por antecedentes de la atención de los 5 días previos al fallecimiento del caso, el 15,7% señaló que la persona fallecida "NO habría recibido atención médica" (127 casos), cifra porcentual superior al año anterior (14,9%). Entre las principales razones de por qué no fue atendido están: "No pensó que fuese grave", en 29 casos (22,8%); luego "decisión de fallecer en domicilio" en 22 casos (17,3%) y en 17 casos (13,4%) "Intentó, pero no consiguió atención". En la opción "otras" causas se registran 34 casos (26,8%), de los cuales 16 de ellos consignan "muerte súbita" sin signos evidentes de agravamiento.

En el 81,9% de los casos auditados indican que si recibieron atención de salud durante 5 días previo a fallecer (661 casos), porcentaje inferior a lo registrado el año pasado (82,8%), de los cuales 230 de ellos (34,8%) consultó 1 vez y 135 (20,4%) 2 veces. Al preguntar por el último lugar de consulta, el año 2024 se registra como principal lugar la efectuada "Atención Domiciliaria" por programa de atención primaria con 184 casos (27,8%); seguida por "Urgencia Hospitalaria" (23,3% equivalente a 154 casos); y en tercer lugar Urgencia de atención primaria (SAPU/SUR/SAR) con 16,8% equivalente a 111 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 2020 AL 2024.



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

El 8,8% de las personas que consultaron previo a fallecer lo hicieron antes de 48 hrs desde el inicio de los síntomas respiratorios (58 casos); 10,4% lo hicieron entre el 2º y 3º día (69 casos) y 63 casos esperaron al 4º y 5º día para consultar (9,5%). Llama la atención que la mayoría de los casos auditados registraron consulta posterior a 10 días desde el inicio de síntomas (258 casos equivalente al 39%).

En los casos que recibieron atención de salud previo a fallecer, se observó que al 87,3% de ellos se les indicó algún tratamiento (577 casos). De estos el 90,5% recibió adecuadamente el tratamiento indicado (522 casos), porcentaje similar a lo registrado el año anterior (92,3%). De los que no lo hicieron (44 casos equivalente a 7,6%), la causa mayoritariamente señalada fue "mala tolerancia" (19 casos equivalente a 43,2% de este grupo).

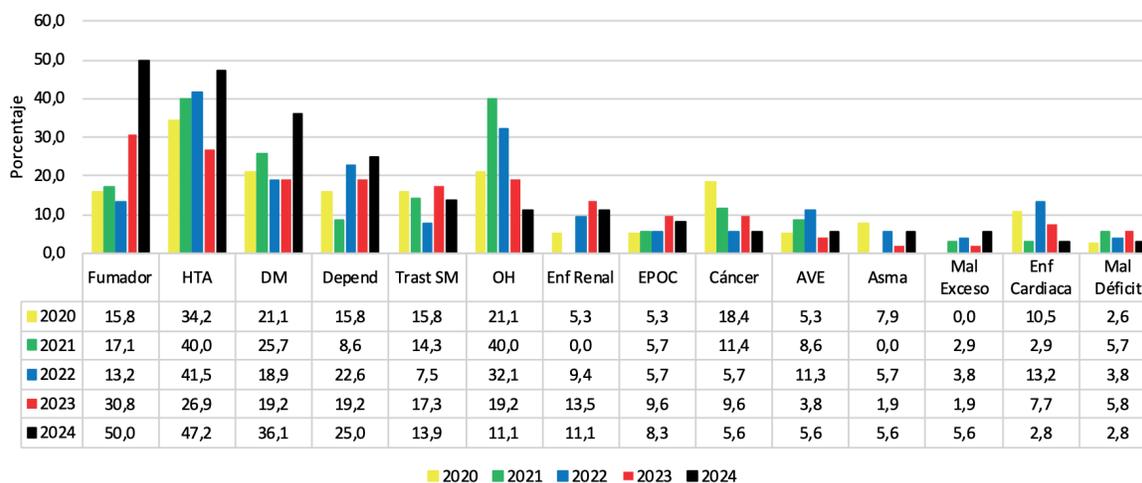
Del total de auditorías ejecutadas en este grupo etario y que recibieron atención los 5 días previos a fallecer, al 41,8% se les tomó Radiografía de Tórax (276 casos), una cobertura inferior a lo registrado en año anterior (45,5%), llamando la atención esta baja cifra, considerando que la Neumonía Adquirida 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 2024 se registraron un total de 41 auditorías realizadas de este grupo etario, pudiendo ejecutarse encuesta completa en 36 de ellas. De éstas últimas, el 38,9% fueron mujeres (14 casos) y el 61,1% hombres (22 casos). Hubo 10 auditorías en personas de 20 a 39 años (27,8%); 4 tenían entre 40 a 49 años (11,1%); 8 entre 50 a 59 años (22,2%) y 14 estaban entre los 60 a 64 años (38,9%). El 100% de los casos registraron previsión FONASA (36 casos). Uno de los casos informó pertenencia a pueblo originario (2,8%), siendo registrado como Mapuche.

Entre las comorbilidades que más se registraron en los casos auditados en este grupo etario se encuentran: el antecedente haber sido fumador con 18 casos (50%); seguido por Hipertensión Arterial con 17 casos (47,2%); y en tercer lugar con 13 casos (36,1%) se ubican Diabetes Mellitus 2. A continuación, se grafican las principales comorbilidades informadas entre 2020 y 2024:

GRÁFICO 8: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE COMORBILIDADES EN AUDITORÍAS REALIZADAS EN POBLACIÓN DE 20 A 64 AÑOS, CHILE 2020 AL 2024.



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 16 casos (44,4%) y Diabetes Mellitus tipo 2, con 9 casos (25%).

Al momento de la defunción del caso, se reportó que las personas estaban ingresadas a los siguientes programas mayoritariamente: Programa Cardiovascular 14 casos (38,9%) y Programa de Atención Domiciliaria, 10 casos (27,8%).

De los 36 casos auditados de forma completa, 30 registran haber recibido la vacuna contra la Influenza (83,3%) alguna vez en la vida, de los cuales 14 casos la recibieron el año en que fallecieron (46,7%). En comparación al año anterior se aumentó la cobertura de esta inmunización, con 69,2% el año 2023.

En la consulta acerca de apoyo ventilatorio domiciliario, en 3 casos se reporta que pertenecieron a estos programas (15,4%), recibiendo 2 de ellos oxigenoterapia domiciliaria y 1 asistencia ventilatoria.

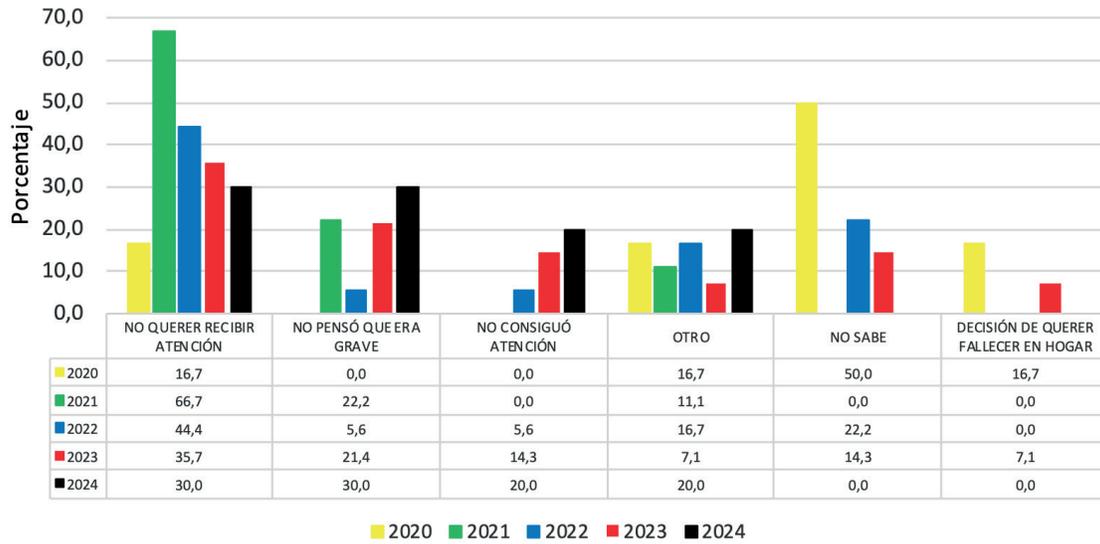
Con respecto a factores de riesgo registrados en este grupo etario los principales informados son el antecedente de hospitalización los últimos 12 meses y de hábito tabáquico con 18 casos (50%); seguido de calefacción potencialmente contaminante (carbón, leña y parafina) con 15 casos (41,7%).

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 19,4% se señaló que tuvieron dificultad para obtener atención de salud en caso de requerirla (7 casos). Al consultar por problemas para trasladarse al centro de salud, en el 33,3% se señaló haber presentado esta dificultad (12 casos).

Al ser consultados por la atención de salud recibida los 5 días previos a fallecer, en 27,8% (10 casos) señaló NO haber recibido atención, proporción inferior al año anterior (29,9%) y superior a lo registrado en población de personas mayores. Al preguntar las razones de esto, en primer lugar, se registran "No querer recibir atención médica" y "No pensó que era grave" (3 casos equivalente a 30%); le sigue "Intentó pero no consiguió atención" (2 casos, 20%). A continuación, se ilustra la distribución de las causas de no consultar los 5 días previos a fallecer 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 2020 AL 2024.



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

C. AUDITORÍAS DE POBLACIÓN DE 1 A 19 AÑOS

No hubo casos auditados en este grupo etario.

D. AUDITORÍAS DE POBLACIÓN DE MENORES DE 1 AÑO

El único caso auditado en este grupo etario es un lactante de 1 mes y 19 días, sin registros mórbidos informados en auditoría. Según lo reportado desde SEREMI de Salud correspondiente el caso habría presentado neumonía catastrófica no detectada a tiempo. El Servicio Médico Legal realiza evaluación compatible con este diagnóstico.

V. COMENTARIOS

El año 2024 es el décimo año desde que se ejecuta esta actividad en los Programas de Salud Respiratoria y es el octavo 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 se registró una mantención de coberturas con respecto al año anterior para Influenza y una disminución para la vacuna del neumococo, 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 2024 se aumentó la población objetivo a vacunar contra la Influenza a personas de 60 años y más. El año 2024 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, aumentó de 26,9% el 2022 a de 27,8% el 2024. 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 Diabetes Mellitus 2.

Para el año 2024 se registró sólo 1 caso de auditoría ejecutadas en menores de 20 años, lactante de 1 mes y 19 días que no registra antecedentes mórbidos, que habría presentado neumonía catastrófica no detectada a tiempo.

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.

