

## MINUTA

### TEMA: Informe Epidemiológico de las Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (LAIN) atendidas en urgencias durante enero de 2024 según base SADU.

#### Principales resultados a nivel Nacional

- El informe considera todas las atenciones reportadas diariamente por los estadísticos de los servicios de urgencias en la base Sistema de Atenciones y Datos de Urgencias (SADU), del DEIS, durante el periodo enero del 2021 hasta 31 de enero del 2024.
- A nivel nacional, durante el año en curso, se observa a enero, un total nacional de 661 atenciones de urgencias por lesiones autoinfligidas intencionalmente (CIE 10 X60-X84), con un promedio diario acumulado desde el 2021 a la fecha de 22,23 consultas a nivel nacional.
- Se contabilizaron 661 atenciones durante enero, con un promedio de 21,3 atenciones diarias, con valores casi idénticos a diciembre, mes en el que se tuvo un promedio de 21,1 atenciones diarias.
- La tendencia mensual de los últimos 13 meses en el promedio móvil de las atenciones diarias en urgencias por Lesiones Autoinfligidas muestra variaciones entre los meses. En enero de 2023, el valor fue de 20,5 y durante los primeros meses, hubo un aumento gradual en abril (24,8) y mayo (24,7). Sin embargo, a partir de ahí, hubo un aumento significativo en la demanda con un peak marcado en septiembre (30,1). A medida que el año llegaba a su fin, la tendencia disminuyó desde octubre en adelante llegando a 23 en enero de 2024. En resumen, hubo un aumento general en la demanda de atenciones diarias en urgencias por Lesiones Autoinfligidas, con un alza en septiembre y una baja desde entonces. Esta tendencia se observa en la Figura 1.
- Usando ese promedio móvil para todo el periodo, se calculó un umbral de 48,8 atenciones diarias a nivel nacional para establecer si es que el número de atenciones estaba dentro de lo esperado o no. En el último mes, hubo un día que superó dicho umbral.
- Respecto de la existencia de alzas anómalas al considerar la estacionalidad y tendencias temporales, no se contabilizaron días con anomalías en el último mes por sobre el umbral estimado, considerando la tendencia y la estacionalidad del fenómeno. Al compararlo con el mes anterior, en enero no hubo cambios en el conteo de días con conteo anómalo. Sin embargo, al haber una baja en la tendencia en los últimos 4 meses, esto hizo que el día 30 de mayo excediera lo esperable, con 57 casos, siendo considerado una anomalía. Esto se ve en la figura 2.

#### Principales resultados a nivel Regional

En el desglose territorial, se observa que en el total acumulado para este año, la región Metropolitana de Santiago es la que presenta el valor más alto, con un total de 212 atenciones en el año en curso, seguida por Del Maule, con 100 atenciones acumuladas en el año. Se observa que las regiones de La Araucanía, Tarapacá y Valparaíso presentan variaciones en el conteo de atenciones en comparación con su promedio habitual, en tanto O'Higgins, Maule y Los Ríos presentan días con un conteo anómalo para lo esperable considerando la tendencia en el tiempo y su estacionalidad:

- La Región Metropolitana de Santiago presenta 212 atenciones de urgencia durante el último mes, un 16% más alto al compararlo con las 183 atenciones mensuales en promedio para todo el período.
- La Región del Maule presenta 100 atenciones de urgencia durante el último mes, un 4% más bajo al compararlo con las 103,81 atenciones mensuales en promedio para todo el período. En tanto el 30 de diciembre se considera como un conteo anómalo con 17 atenciones.
- La Región de la Araucanía presenta 5 atenciones de urgencia durante el último mes, un 59% más bajo al compararlo con las 12,19 atenciones mensuales en promedio para todo el período.
- La Región de los Ríos presenta un día con 9 atenciones, el 14 de enero, considerado como un conteo por sobre lo esperable
- La Región de O'Higgins presenta igualmente un día considerado como anomalía, el 10 de enero, con 10 atenciones por LAIN en urgencias.

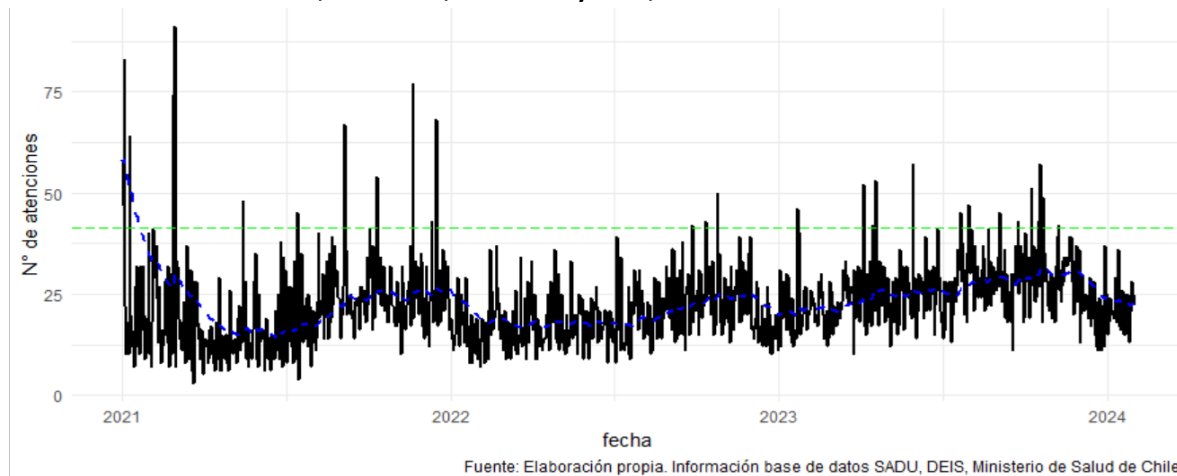
### Limitaciones del actual informe

La vigilancia de la base SADU es de naturaleza pasiva, es decir, los datos son capturados con un objetivo distinto de la vigilancia epidemiológica. El uso de esa información cuenta con dos limitaciones.

- Información del diagnóstico de LAIN captura el diagnóstico o motivo principal de consulta. Esto implica que si el diagnóstico principal dado al momento de la atención es distinto de CIE X60-X84, este queda registrado como diagnóstico secundario, por lo que en la base SADU no es capturado y por ende, no reportado por esta vigilancia.
- Subregistro por parte de los centros de urgencias nacionales. A la fecha de hoy, se observa que cerca de un 40% de los centros de urgencias susceptibles de haber registrado un caso con LAIN no ha registrado ningún caso desde el 2021 a la fecha. Este subregistro no parece responder a un perfil de tipo de urgencia (SAR, SUR, SAPU, de Hospital secundario o Terciario) o región en particular.

Ambos factores implican que el número de atenciones por LAIN detectadas y registradas a través de la base de atenciones de urgencia está probablemente subestimada. Si bien el primer factor es parte de la naturaleza de la base SADU, el segundo puede ser abordable a través del trabajo con los equipos en las urgencias y, en especial, con la red de Estadísticos de cada centro de salud.

**Figura 1. Número de Atenciones en Urgencias por Lesiones Autoinfligidas intencionalmente (CIE-10 X60-X84)- Chile, todo Chile, años 2021 y 2024, Método Promedio + EWMA\***



**Figura 2. Análisis de serie de tiempo y detección de conteos anómalos, Método SQL+IQR, de las Atenciones por Lesiones Autoinfligidas intencionalmente (CIE-1 Urgencias 0 X60-X84). Chile, años 2021 y 2024**

