

## MINUTA

### TEMA: Informe Epidemiológico de las Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (LAIN) atendidas en urgencias durante Febrero 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 febrero del 2024.
- A nivel nacional, durante el año en curso, se observa a febrero, un total nacional de 1.357 atenciones de urgencias por lesiones autoinfligidas intencionalmente (CIE 10 X60-X84), con un promedio diario acumulado desde el 2021 a la fecha de 22,28 consultas a nivel nacional.
- Se contabilizaron 677 atenciones durante febrero, con un promedio de 23,34 atenciones diarias, con valores muy similares a enero, mes en el que se tuvo un promedio de 21,94 atenciones diarias.
- La tendencia en el promedio diario de visitas a las urgencias por lesiones autoinfligidas en los últimos 13 meses muestra un aumento gradual desde enero 2023 a febrero 2024. En enero 2023 el promedio fue de 21,3, el cual tuvo su máximo en noviembre del 2023, con un valor de 30,1. Hubo un descenso leve en diciembre 2023 a un promedio de 27, seguido por una nueva baja en enero 2024 a 23,1, previa a una leve alza en febrero 2024 con un valor de 23,3. La tendencia general indica una fluctuación al alza, siendo la más notoria la de noviembre. 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, se contabilizó un día con anomalías, el 11 de febrero con 52 consultas a los servicios de urgencia nacionales por sobre el umbral estimado, considerando la tendencia y la estacionalidad del fenómeno, explicado por gran medida por el conteo para ese día de la región Metropolitana. Al compararlo con el mes anterior, en febrero sí hubo un día en el conteo de días con conteo anómalo. Esto mantiene la leve tendencia al alza observada durante el último año.
- 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 452 atenciones en el año en curso, seguida por Del Maule, con 190 atenciones acumuladas en el año. Se observa que las regiones De Atacama y De Valparaíso presentan variaciones en el conteo de atenciones en comparación con su promedio habitual.

#### 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 452 atenciones en el año en curso, seguida por Del Maule, con 190 atenciones acumuladas en el año. Se observa que las regiones de Atacama y Valparaíso presentan variaciones en el conteo de atenciones en comparación con su promedio habitual. En tanto la Metropolitana además presenta un día con un conteo anómalo para lo esperable considerando la tendencia en el tiempo y su estacionalidad

- La región Metropolitana de Santiago presenta 238 atenciones de urgencia durante el último mes, un 29% más alto al compararlo con las 184,5 atenciones mensuales en promedio para todo el período. El día 11 de febrero presenta 45 atenciones, lo que significaría un conteo anómalo para lo esperable considerando la tendencia en el tiempo y su estacionalidad. Este día es el cuarto con el conteo más alto para el total del periodo 2021-2024 y es el único que supera el conteo de 30 casos desde el 2022 a la fecha, haciendo que el conteo para ese día sea considerado a nivel nacional como una anomalía.
- La región Del Maule presenta 90 atenciones de urgencia durante el último mes, un 13% más bajo al compararlo con las 103,45 atenciones mensuales en promedio para todo el período.
- La región De Atacama presenta 3 atenciones de urgencia durante el último mes, un 77% más bajo al compararlo con las 13,03 atenciones mensuales en promedio para todo el período.

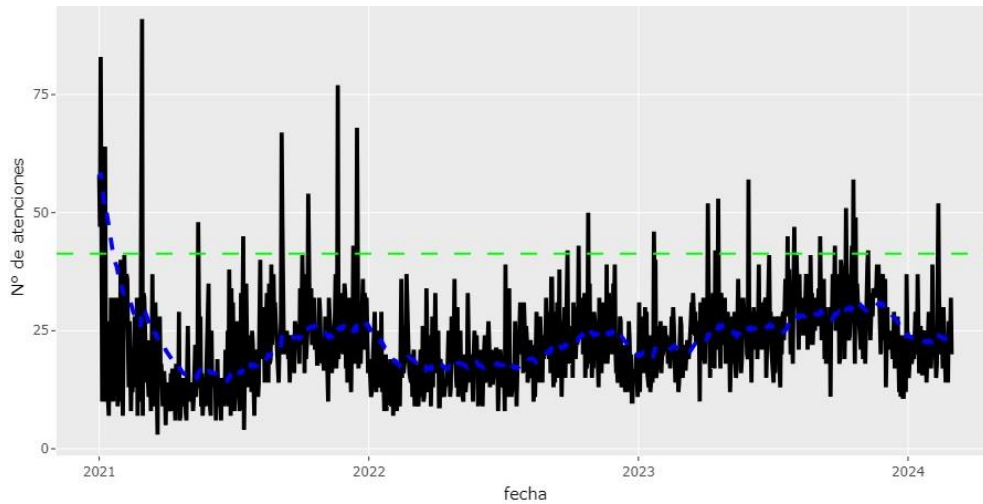
### Limitaciones del actual informe

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.

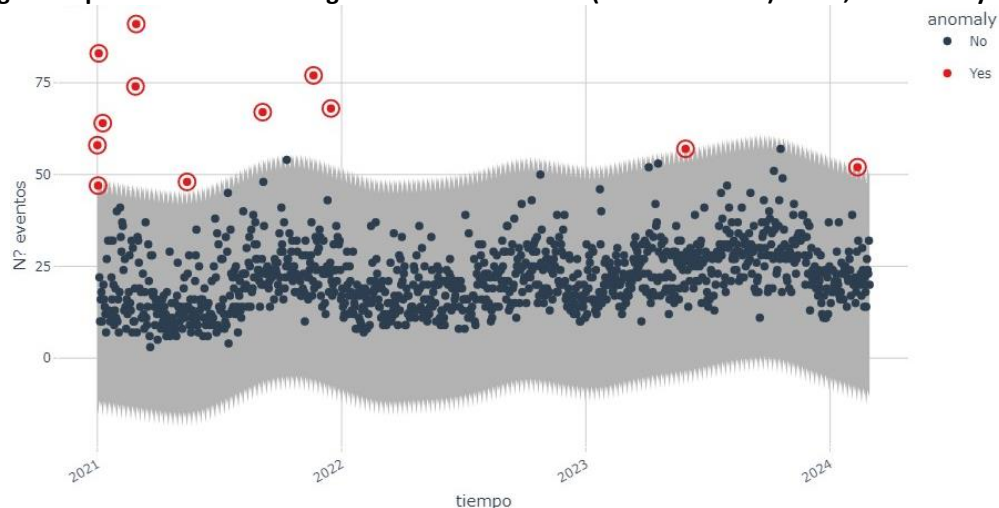
Ambos factores implican que el número de atenciones por LAIN detectadas y registradas a través de la base de atenciones de urgencia está probablemente subestimada. Si bien el primer factor es parte de la naturaleza de la base SADU, el segundo puede ser abordable a través del trabajo con los equipos en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



Fuente: Elaboración Departamento de Epidemiología sobre base de datos SADU, DEIS, Ministerio de Salud de Chile

**Figura 2. Análisis de serie de tiempo y detección de conteos anómalos, Método SQL+IQR, de las Atenciones en Urgencias por Lesiones Autoinfligidas intencionalmente (CIE-10 X60-X84). Chile, años 2021 y 2024**



Fuente: Elaboración Departamento de Epidemiología sobre base de datos SADU, DEIS, Ministerio de Salud de Chile