



INFORME FINAL

Perfil de mortalidad comuna de Tocopilla; caracterización de la mortalidad prematura decenio 2013-2022.

Javier Mena Araya

a. Nombre del Proyecto:

Perfil de mortalidad comuna de Tocopilla; caracterización de la mortalidad prematura decenio 2013-2022.

b. Nombre director del Proyecto:

Sr. Javier Mena Araya

c. Nombre de los integrantes del equipo de trabajo:

Sr. Javier Mena Araya

d. Síntesis de lo ejecutado, cumplimiento del objetivo general y objetivos específicos, duración, presupuesto programado v/s gastado, identificación de entregables.

El estudio fue realizado en 6 meses y contó con un presupuesto de 14 millones sesenta mil pesos, de los cuales 30 mil pesos no fueron gastados por no poder llevar a cabo reunión de difusión con Hospital Marcos Macuada de Tocopilla, lo que consideraba alojamiento por ese valor. Por otra parte, cien mil pesos fueron considerados para combustible, si bien este ítem fue gastado para poder coordinar dicha reunión, al no cumplirse el objetivo, también se considera su devolución.

En cuanto a los objetivos planteados de la investigación, estos pudieron ser cumplidos en cuanto a contar con la información que se quiso conseguir. Primero, se logró realizar un perfil de la mortalidad de la comunidad de Tocopilla; se logró definir las causas de muerte que más contribuyen a los años de vida perdidos por muerte prematura, el sexo masculino como el sexo que más aporta a las muertes prematuras y que el punto de inflexión se presenta entre los 50 y 40 años en este sexo.

Por otra parte, la difusión de los resultados fue de gran complejidad, donde lamentablemente la disposición requerida y la fecha de finalización no fue la óptima para llevar a cabo estas actividades.

Se realizaron dos visitas a la comuna de Tocopilla para la coordinación de la difusión de resultados, producto de estas visitas se concluyó que debía presentar los resultados al Servicio de Salud de Antofagasta antes de presentar los resultados en la comunidad de Tocopilla. Se presentaron los resultados de la investigación al Servicio de Salud Antofagasta recién el día

22 de octubre de 2024 por Ley del Lobby (se adjunta acta de Servicio de Salud Antofagasta), tal como plantea la legislación cuando se requiere de la presencia de autoridades. Se agendó reunión con Dr. Villarroel (subdirector Médico del Servicio de Salud) y Dra. Carmen Schweitzer Marín jefa Dpto. Gestión de Procesos Clínicos Estratégicos del Servicio de Salud Antofagasta, la cual se realizó sin contratiempo, determinando que se autoriza la presentación de resultados en la comuna de Tocopilla a partir del mes de noviembre o diciembre según disposición del centro asistencial. En cuanto a autoridades regionales se realizó reunión de entrega de resultados a Dr. Víctor Guzmán, consejero regional y presidente de la Comisión de Salud del Consejo Regional Antofagasta (se adjunta fotografía).

Debido a que las visitas a Tocopilla no cumplieron con el propósito de difusión, a pesar de las visitas, se contempla la devolución de combustible y alojamiento considerado dentro del proyecto. Aún cuando, esta estrategia de difusión se mantiene vigente, cuyos plazos no concordaron con la planificación del proyecto debido a; festividades patrias, vacaciones de funcionarios, elecciones de nuevas autoridades y renuncia para candidaturas, consideración del hospital de las directrices de servicio de salud y plazos acotados desde obtención de resultados y su presentación.

En cuanto a la investigación propiamente tal se logró cada uno de los objetivos, determinando el perfil de mortalidad de la comuna en cuestión y los grupos de riesgo desde los cuales se debe trabajar para mejorar su salud.

e. Descripción de la metodología y actividades desarrolladas durante la ejecución.

La investigación se desarrollo a partir de las bases de mortalidad entregadas por el ministerio de salud, éstas debieron ser analizadas y procesadas con tal de obtener variables secundarias que permitieron el análisis obtenido. Se realizó análisis de cada fallecido, la corroboración o modificación de su causa de muerte según los estándares internacionales y el análisis estadístico de sus resultados en conjunto. Estos resultados fueron procesados epidemiológica y estadísticamente para realizar el informe.

En cuanto a las reuniones de entrega de resultados y difusión, éstas siguieron las directrices establecidas en la legislación vigente referida a Ley de Lobby y la determinación de sujetos activos o pasivos instruidos en la misma.

f. Descripción y análisis del cumplimiento de objetivos específicos,

De los objetivos específicos:

- 1. Identificar las principales causas de muerte de la comuna de Tocopilla y los principales grupos de edad y sexo afectados para el decenio 2013-2022 y sus aportes a los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por grandes grupos de causas según CIE-10 (Clasificación Internacional de las enfermedades edición 10).**

Se pudo realizar el análisis y determinar las principales causas de muerte y los AVPP que cada una de ellas contribuye según CIE-10. Determinando que el sexo más desfavorecido es el sexo masculino y que la edad entre los 40 y 50 años de dicho sexo se muestra como el quiebre natural en las defunciones. Las principales causas son las neoplasias, seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas de defunción (en todas ellas el sexo masculino mantiene un mayor número de defunciones y de AVPP).

- 2. Determinar las principales causas de muerte específicas según CIE-10 por sexo y edad desde 2013 a 2022.**

Cuando se habla de causas específicas de defunción, es el cáncer de bronquio y pulmón quien principia entre las causas de muerte. Esta neoplasia destaca entre todas las causas de muerte tanto en número de fallecidos, como en el número de años perdidos en total como muerte prematura en la población de Tocopilla.

- 3. Determinar los grupos de interés tanto por sexo y edad que contribuyen a las muertes prematuras.**

Para mejorar la salud de la población y las expectativas de vida, el interés sanitario debe depositarse en los hombres, quienes mueren de forma más prematura y en mayor número antes de los 80 años.

En cuanto la edad es variable, siendo los 40 años una edad de interés en las enfermedades del sistema circulatorio y 50 años en cuanto a las neoplasias en general. Debido a que estas edades son de mortalidad, se requiere que el estudio de prevención se realice a los menos 10 años antes para contar con una pesquisa precoz y control de las enfermedades señaladas.

4. Identificar grupos objetivos para actividades de promoción, prevención y acceso a salud de la comuna para mejoramiento de su salud y sobrevida.

La promoción de hábitos de vida saludable se debe realizar en todas las edades; sin embargo, se debe colocar mayor énfasis en las personas sobre los 20 años, con ello alargar los años de vida saludables y postergar la edad de enfermedad de base.

En cuanto a la prevención, se requiere de pesquisa precoz de enfermedades de base como hipertensión, obesidad, dislipidemia, o antecedentes familiares de enfermedad. Este estudio refleja que edades como 40 o 50 años son edades tardías para pesquisa. Toda la población de la comuna de Tocopilla debería ingresar a control de adulto desde los 30 años. Así permitiría a los equipos de salud detectar de manera precoz las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio y aplicar la prevención secundaria que hace relación al agravamiento de las mismas.

Por otra parte las causas externas de mortalidad deben ser prevenidas principalmente desde la adolescencia, mínimo desde los 14 años.

g. Identificación de los productos y resultados logrados

El principal producto alcanzado es el perfil de mortalidad de la comuna de Tocopilla, mediante el análisis de las muertes prematuras (antes de los 80 años) en dicha comuna.

Segundo; se logra conocer las causas y grupos de edad y sexo que mayormente contribuyen a los años de vida potencialmente perdidos en la comuna y que hacen mantener una baja esperanza de vida.

Como tercer producto se logra establecer los grupos de interés para intervenir sanitariamente para mejorar la sobrevida de la población y proponer acciones de promoción, prevención y de acceso a salud que permitan dicho mejoramiento.

Cuarto; propuestas de mejoramiento e intervención sanitaria para la comuna de Tocopilla.

Las actividades de difusión se encuentran en desarrollo en respeto a los plazos establecidos por las distintas instituciones y que escapan a los requerimientos del presente estudio.

h. Identificación de los Entregables

El informe final cuenta en sus anexos con los informes de grupos de interés y el análisis de los años de vida potencialmente perdidos, y las propuestas de intervención sanitaria.

i. Conclusiones sobre la ejecución del Proyecto

En relación a los objetivos formulados se lograron los objetivos de investigación planteados en un comienzo, sin embargo las fechas y los tiempos de las instituciones no permitieron llevar a cabalidad la difusión de resultados, solo logrando reuniones efectivas con Servicio de Salud Antofagasta y presidente de la comisión de salud del Consejo Regional Antofagasta. Sin embargo, las actividades de difusión serán realizadas de igual forma, ya que este estudio permitirá a los equipos de salud contar con una carta de navegación específica de las enfermedades a intervenir para el mejoramiento de la calidad de vida y la sobrevida de la población de la comuna de Tocopilla.

Este estudio, es el primer estudio que permite a la comuna y a los equipos de salud observar las afecciones que hacen que la esperanza de vida en la población sea más baja a las otras comunas y además es un estudio de mortalidad que estudia todas las causas de muerte que afectan a la comuna y no un estudio de una patología específica, por lo que contribuye a todo el equipo de salud y no a una especialidad específica como otros estudios de salud.

De llevar a cabo las propuestas sanitarias e intervenciones que sean superiores a las ya realizadas, en el mediano plazo se podría lograr un aumento en la esperanza de vida basado principalmente en el diagnóstico precoz de enfermedades y el aumento de la sobrevida cuando estas enfermedades se presenten. Además, se debe considerar que al mejorar la salud de la población, la misma estará inserta en las distintas actividades económicas con una carga de enfermedad menor a la actual, mejorando el desempeño y evitando el ausentismo o alejamiento por enfermedad.

Propuestas

Promoción de la salud

- Las estrategias de promoción de la salud se basan en actividades para la población en general, sin distinción de factores de riesgo y sus resultados se observan a largo plazo.
- Para la comuna de Tocopilla se requiere de una intervención de tipo transversal que lleve a la comunidad a adoptar conductas de vida saludables como son evitar el tabaquismo, el consumo perjudicial de alcohol, realizar

actividad física, alimentación saludable y una vida familiar y social que proteja su salud. Para ello se requiere contar con los espacios y condiciones ambientales y sociales que propicien esas conductas. Contar con espacios recreacionales, deportivos, alimentación saludable en establecimientos escolares y campañas específicas de prevención de consumo de sustancias es esencial como primer paso para el mejoramiento de la calidad y esperanza de vida de la población.

Prevención y pesquisa precoz

- La prevención de enfermedades se refiere a intervenir aquellos grupos de interés. Siendo algunos factores de riesgo transversales para algunas enfermedades, por ejemplo el tabaco, el alcohol, la obesidad, entre otros; precursores de distintas enfermedades como distintos cánceres y enfermedades cardiovasculares, inclusive afecciones de salud mental, se requiere de programas específicos que permitan la disminución o la eliminación de estos factores.
- La intervención para la cesación tabáquica mediante tratamiento específico e individual es esencial. Considerar el tabaquismo como una conducta y no como una adicción no permitirá la disminución de este factor, por ello crear un programa que contribuya a disminuir el consumo de tabaco antes de la aparición de enfermedades es de gran importancia para la prevención de enfermedades neoplásicas y cardiovasculares. Se recomienda que este programa sea permanente, a lo menos hasta que las estrategias de promoción logren mayores avances.
- De igual forma al párrafo anterior, el tratamiento de la obesidad desde la infancia es primordial para la prevención de enfermedades neoplásicas y del sistema circulatorio. Si bien la promoción de una alimentación saludable y la promoción de la actividad física contribuyen en esta materia, desconocer que se puede intervenir en quienes ya padecen de esta afección para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades, es aceptar que se mantenga la carga de enfermedad y muerte en la comuna. Por ello es importante contar con equipo especializado de intervención para estos usuarios y que sea transversal a todos los grupos de la población, ya sea de edad o sexo, incluyendo el componente de salud mental y quirúrgico.
- En cuanto a la población consumidora problemática de alcohol, ésta se asocia a enfermedades neoplásicas, cardiovasculares, causas externas de muerte, salud mental y del propio sistema digestivo. La oferta de rehabilitación para esta población es reducida y generalmente se realiza de forma ambulatoria y esporádica. Contar con un programa específico de adicciones, que incluya también el consumo de drogas y de tabaco, podría

contribuir a disminuir estos factores de riesgo que son transversales a muchas enfermedades.

- Los factores antes mencionados son algunos de los precursores de las enfermedades detectadas en el estudio que son más prevalentes y que más años de vida pierden por muerte prematura. Si la prevención o el tratamiento de estos factores de riesgo falla, de igual forma se hace necesario que la población se mantenga en control de salud por sobre las consultas cuando aparecen las enfermedades. Es decir, aunque existan estos factores de riesgo se requiere que la población tenga acceso a controles periódicos para detectar indicios de enfermedades que puedan producir la muerte o contribuir a ella. Detectar precozmente diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias u otra enfermedad, es primordial para su compensación y evitar sus complicaciones, para ello se propone realizar esta detección a nivel comunitario que sume a lo ya realizado a nivel hospitalario, es decir llevar esta búsqueda a juntas de vecinos, escuelas, lugares de trabajo y todo aquello que permita una cobertura amplia de exámenes y evaluaciones; para esto es esencial contar con nuevos recursos que se sumen a los existentes.
- De igual forma acceder a exámenes de tamizaje para la búsqueda de precursores de neoplasias o su detección en estadios tempranos permitirá una mayor sobrevida por estas enfermedades, además de hacerlo en grupos de edad precoces como ha establecido este estudio resulta de gran importancia para su tratamiento y recuperación. Realizar desde los 40 años la búsqueda de casos de neoplasias o sus precursores permitirá a los equipos de salud proporcionar un tratamiento oportuno tanto para su prevención o curación. En esta materia es importante avanzar en la pesquisa precoz de cáncer de pulmón y cáncer de estómago, principales neoplasias en la comuna de Tocopilla.

Acceso a salud

- El estudio demostró que la población masculina es la que más contribuye a las muertes prematuras, por ello el acceso a salud de este grupo de la población es esencial para aumentar la esperanza de vida de la población. Sin embargo, es sabido también que la población masculina es la que menos accede a control y prevención, más bien hace uso de las consultas de morbilidad antes que a los controles periódicos, es por ello que se hace necesario llevar los controles y las pesquisas de enfermedades a la comunidad y lugares de trabajo, así luego su derivación para tratamiento o nuevo control, esto debido a que la oferta hospitalaria existe, pero por distintas razones esta población no accede, lo cual debe realizarse en paralelo a campañas de concientización de la importancia de los controles versus las consultas por morbilidad.



Es importante señalar que es necesario contar con la autorización de la corporación para finalizar el proceso de difusión del presente proyecto, independiente de la devolución de los recursos que fueron entregados para ello



ANEXOS

Reunión Servicio de Salud Antofagasta

Audiencias - Año 2024 - Sebastián Villarroel - Audiencia AO018AW1683478

Información General

Identificador	AO018AW1683478
Fecha	22-10-2024 15:00
Forma	Videoconferencia
Lugar	https://us02web.zoom.us/j/81587890727?pwd=ag75rb3zX08HWxnmbU8tla8hcrmoi.1 ID de reunión: 815 8789 0727 Código de acceso: 394492
Duración	1 horas, 0 minutos

Asistentes

Nombre completo	Calidad	Trabaja para	Representa a
Javier Mena	Gestor de intereses		Javier Mena Araya
Carmen Patricia Schweitzer Marín			

Materias tratadas

Diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas efectuados por los sujetos pasivos.

Especificación materia tratada

Presentación de proyectos de investigación de mortalidad de la región de Antofagasta.

Entrega de resultados presidente de la comisión de salud del Gobierno Regional

Consejero Dr. Víctor Guzmán.

