



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

INFORME FINAL

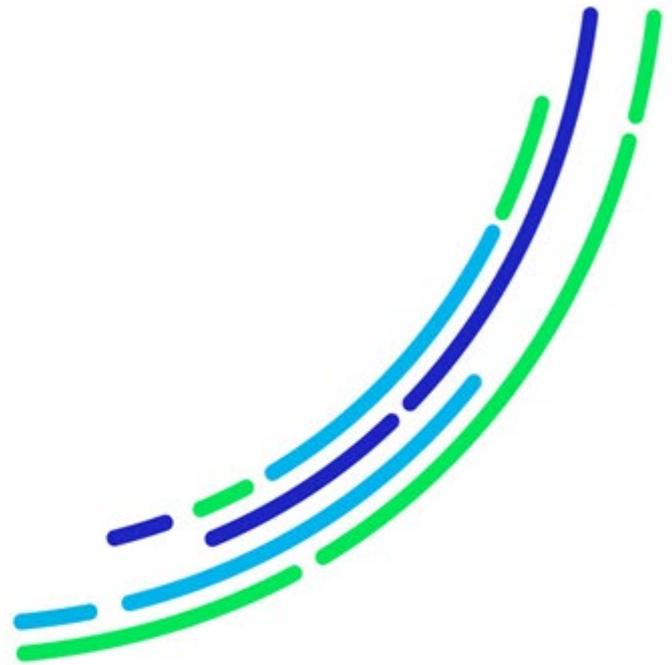
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE
SALUD DE LA REGIÓN DEL BIOBÍO

INFORME N° 754/ 2021
13 DE DICIEMBRE DE 2022



OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

3 SALUD Y BIENESTAR	16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS



POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ÍNDICE

GLOSARIO.....	3
RESUMEN EJECUTIVO	4
JUSTIFICACIÓN	6
ANTECEDENTES GENERALES	7
OBJETIVO.....	8
METODOLOGÍA.....	8
UNIVERSO Y MUESTRA.....	9
RESULTADO DE LA AUDITORÍA.....	9
I. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA.....	10
1. Casos en estado “Inconclusos” en la plataforma EPIVIGILA	11
2. Casos de antigua data, registrados en Etapa Clínica “BAC o Sospecha”, en EPIVIGILA.....	12
3. Casos Confirmados o Probables registrados en la plataforma regional COVID 19, al 30 de julio de 2021, no consignados en EPIVIGILA.....	14
4. Pacientes registrados en EPIVIGILA, con fecha de notificación, no obstante encontrarse fallecidos en forma previa al inicio de la pandemia.....	15
5. Falta de registro y/o acreditación de acciones de seguimiento en casos confirmados o probables.....	16
5.1 Casos con falta de acreditación de las acciones de seguimiento.....	16
5.2 Número de acciones de seguimiento menor a la establecida en la normativa.....	17
5.3 Error en la fecha de inicio del aislamiento.....	19
6. Plazo mayor a 48 horas para la primera comunicación con el paciente.....	20
7. Pacientes con aislamiento domiciliario sin registro de visitas por parte de los equipos de seguimiento.....	21
8. Acciones de Seguimiento de contactos estrechos registrado en EPIVIGILA.....	22
9. Retardo en establecer comunicación con contactos estrechos.....	23
10. Sobre exámenes PCR registrados en EPIVIGILA, no consignados en PNTM.....	24
11. Casos ingresados como búsqueda activa y que registran fecha de atención médica en la misma data.....	25



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

CONCLUSIONES.....	26
ANEXO N° 1: Casos inconclusos en sistema EPIVIGILA	29
ANEXO N° 3: Casos en etapa clínica búsqueda activa o sospecha en el sistema EPIVIGILA, con fecha de notificación anterior al 30 de junio de 2021.	34
ANEXOS, puestos a disposición del personal autorizado de forma electrónica. ...	36
ANEXO N° 22:.....	37
Estado de observaciones informe final de auditoría N° 754, del 2022.	37



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

GLOSARIO

TÉRMINO	CONCEPTO
Testeo	Acciones destinadas a detectar personas contagiadas con COVID-19 y que se encuentran en período infeccioso, mediante la aplicación de distintas técnicas diagnósticas. ¹
Búsqueda activa de casos, en adelante BAC:	Conjunto de procedimientos y acciones en terreno destinados a identificar personas contagiadas COVID-19 desde distintos contextos. Esta estrategia facilita el acceso a testeo y diagnóstico a personas que, al tener síntomas leves o bien no presentar síntomas, no buscan atención de salud. ¹
Trazabilidad	Proceso que permite identificar de manera continua a las personas que tuvieron contacto con un caso contagiante (contactos expuestos a los casos índice, esto es, persona con cuadro clínico que cumple con las características del caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, cuya detección inicia la investigación epidemiológica e identificación de contactos estrechos. ²
Aislamiento	Acto de separar a una persona enferma con una enfermedad infectocontagiosa de personas sanas sin dicha patología para proteger a los contactos estrechos y al público en general de la exposición a ella. Se aplica por un lapso equivalente al período de contagiosidad. ²
Plataforma EPIVIGILA	Sistema de registro informático electrónico para vigilancia de enfermedades transmisibles y otros eventos de importancia para la salud pública (respaldado por el DS 7/2019). Permite acceder en forma on-line a la información de casos COVID-19 y sus contactos, según perfil del usuario. ³
Sistema Regional COVID 19	Es la plataforma informática elaborada por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, habilitada para registrar la información concerniente a la pandemia.

¹ Guía de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento: Actualización de funciones y roles. Ministerio de Salud, febrero de 2021.

² Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia Epidemiológica durante la pandemia COVID-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento. Subsecretaría de Salud Pública.

³ Manual operativo para las acciones de Trazabilidad y Aislamiento. Departamento de Epidemiología.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

RESUMEN EJECUTIVO

Informe Final N° 754, de 2022

Secretaría Regional Ministerial de Salud Biobío

Objetivo: Efectuar una auditoría a la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento –Estrategia TTA– en el marco de la pandemia de COVID-19, en la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Región del Biobío, en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021. La revisión tendrá por finalidad constatar que la SEREMI haya implementado las instrucciones del MINSAL, relativas al monitoreo y control del COVID-19 en cuanto a testeo, trazabilidad y aislamiento; verificar la existencia de una coordinación eficiente entre la SEREMI y las entidades comunales de atención primaria de salud, APS, en torno al proceso señalado; y comprobar la consistencia de los datos informados al nivel central a través del sistema EPIVIGILA.

Preguntas de auditoría

- ¿Implementó la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, las medidas de monitoreo y control –testeo y trazabilidad- impartidas por el MINSAL?
- ¿Existe una coordinación eficiente y eficaz entre la SEREMI y las entidades de Atención Primaria de Salud para el proceso señalado?
- ¿Es consistente la información comunicada al nivel central, relacionada con TTA?

Principales Resultados

- Se comprobó que, desde el comienzo de la pandemia hasta el 16 de agosto de 2021, un total de 512.532 casos se encontraban en estado “Inconcluso”, en la plataforma EPIVIGILA, en la Región del Biobío, los cuales no habían sido revisados por los encargados de epidemiología de cada centro de atención primaria de la salud, público o privado, de la región. Asimismo, al 16 de agosto de 2021, se verificaron 93.209 casos que figuran en etapa clínica en el sistema, como “búsqueda activa” o “sospecha”, aun cuando la fecha de notificación al paciente es anterior al 30 de junio de 2021, situaciones que no se avienen con lo dispuesto en la estrategia TTA, elaborada por el MINSAL, por lo que esta Contraloría Regional solicitó a las municipalidades de Concepción, San Pedro de la Paz, Talcahuano y Los Ángeles, concretar las medidas informadas y comprometidas en su respuesta, comunicando el estado de avance de los planes de trabajo elaborados al efecto; como asimismo, se requirió a la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, impartir las instrucciones a los demás establecimientos de salud de la región, que se encuentran en igual situación a la advertida, para que efectúen las regularizaciones en el sistema EPIVIGILA, todo lo cual tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de la unidad de auditoría interna de la entidad.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

- En relación con el estado de sobrevivencia de los 261.630 pacientes registrados en el sistema EPIVIGILA, en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, se constató que 30 de ellos, registran una fecha de defunción anterior al 31 de diciembre de 2019, no obstante, se encuentran incorporados en la citada plataforma como un caso notificado, ya sea como búsqueda activa o sospechoso, sin que los centros asistenciales, entre ellos, los hospitales de Los Ángeles, Lebu, Tomé, Mulchén y Clínico del Sur; DAS de Los Ángeles, Lota, Coronel, Talcahuano y Hualqui; clínicas Adventista y Los Andes, o la citada SEREMI de Salud, advirtieran tal situación, por lo que esta Contraloría Regional solicitó a esa Secretaría de Estado informar respecto de la regularización de la totalidad de los casos individualizados, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

PREG. N° 8.076/2021

INFORME FINAL N° 754, DE 2021, SOBRE
AUDITORÍA A LAS ACCIONES DE
TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO
PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA A
CAUSA DEL COVID-19, EN LA
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD DE LA REGIÓN DEL BIOBÍO.

CONCEPCIÓN, 13 de diciembre de 2022

En cumplimiento del plan anual de fiscalización de esta Contraloría Regional para el año 2021, y en conformidad con lo establecido en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, se efectuó una auditoría a la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento – en adelante TTA - en el marco de la pandemia de COVID-19, en la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Región del Biobío, en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021.

JUSTIFICACIÓN

La presente auditoría se planificó considerando la contingencia nacional a causa de la transmisión comunitaria sostenida de SARS CoV-2, predominando como virus respiratorio circulante, correspondiendo al Ministerio de Salud y sus unidades dependientes, la implementación de medidas sanitarias y epidemiológicas destinadas al control de la pandemia.

Adicionalmente, se consideró, una presentación efectuada por el ex Diputado señor José Pérez Arriagada, mediante la cual solicita a esta Entidad de Control investigar eventuales irregularidades en el proceso de prevención y control de contagios por COVID-19, en los establecimientos de salud de la Región del Biobío.

Asimismo, a través de la presente auditoría, esta Contraloría Regional busca contribuir a la implementación y cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Agenda 2030, para la erradicación de la pobreza, la protección del planeta y la prosperidad de toda la humanidad.

AL SEÑOR
VICTOR HENRÍQUEZ GONZÁLEZ
CONTRALOR REGIONAL DEL BIOBÍO
PRESENTE



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En tal sentido, esta revisión se enmarca en los ODS N^{os}. 3, Salud y Bienestar, y 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, específicamente, con las metas N° 3.d, Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial; y N° 16.6, Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

Por medio de los oficios N^{os} E201651, E201654, E201656, E201658 y E201661, todos de 2022, de esta procedencia, con carácter confidencial, fue puesto en conocimiento del Secretario Regional Ministerial de Salud del Biobío y de los alcaldes de las Municipalidades de Talcahuano, San Pedro de la Paz, Los Ángeles y Concepción, respectivamente, el preinforme de auditoría N° 754, de igual anualidad, con la finalidad de que formularan los alcances y precisiones que a su juicio procedieran, lo que se concretó mediante los oficios N°1.099, 24, 373, 332 y 380, todos de este año, de las aludidas entidades, documentos que fueron considerados para la elaboración del presente informe final.

ANTECEDENTES GENERALES

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 12, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, a las secretarías regionales ministeriales del ramo les compete, entre otras funciones, velar por el cumplimiento de las normas, planes, programas y políticas nacionales de salud fijados por la autoridad; ejecutar las acciones que correspondan para la protección de la salud de la población de los riesgos producidos por el medio ambiente; velar por la debida ejecución de las acciones de salud pública por parte de las entidades que integran la Red Asistencial de cada Servicio de Salud; y mantener actualizado el diagnóstico epidemiológico regional y realizar la vigilancia permanente del impacto de las estrategias y acciones implementadas, entre otras funciones.

En ese contexto, la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región del Biobío, en adelante SEREMI de Salud, es la autoridad sanitaria que representa a tal ministerio en esta región.

En tal sentido, el MINSAL ha dictado instrucciones sobre la materia, destacándose principalmente el Plan de Acción COVID-19, la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, en adelante Estrategia TTA, el Manual Operativo para las acciones en estudio, y la posterior actualización de funciones, responsabilidades y roles en la Guía de la Estrategia TTA.

Al respecto, es necesario mencionar que desde el comienzo de la pandemia se conformaron equipos regionales y comunales para la identificación de los pacientes contagiados y efectuar las acciones de trazabilidad y seguimiento. Adicionalmente, mediante el Manual Operativo TTA, difundido por oficio B1/N° 4.152, de 1 de octubre de 2020, se estableció que los equipos de trazabilidad, tanto de la SEREMI de Salud como de la red de atención



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

primaria de salud, APS, debían cumplir, entre otras funciones, con la investigación epidemiológica del caso e identificar los contactos estrechos.

Posteriormente, el Manual Operativo TTA quedó sin efecto, a través del oficio A1/N° 793, de 3 de marzo de 2021, que remite la “Guía de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento”, de febrero de igual año, a través del cual se actualizó la Estrategia TTA, con el objetivo de orientar el quehacer de los distintos actores identificados en su alcance para contribuir a la interrupción de las cadenas de transmisión, mediante la articulación de sus tres macro componentes, esto es, testeo, trazabilidad y aislamiento.

La mencionada guía expone, entre otros aspectos, que la red de atención primaria de salud -incluidos los municipios- tiene el rol principal y preferente en la ejecución de seguimiento de todos los casos y contactos estrechos presentes en su territorio.

En relación con lo anterior, su numeral 5.2 establece las funciones que debe desarrollar, entre otros, la SEREMI de Salud, referidas a liderar las acciones de la estrategia de trazabilidad en su territorio, iniciadas a partir de la detección del contagio, siendo este, el organismo responsable y ejecutor de la investigación de casos y rastreo de contactos estrechos. Asimismo, como parte del proceso de trazabilidad la SEREMI debe velar porque los actores responsables de las acciones de seguimiento de casos y contactos estrechos cumplan con su ejecución.

OBJETIVO

Efectuar una auditoría a la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento –Estrategia TTA– en el marco de la pandemia de COVID-19, en la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Región del Biobío, en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021.

La revisión tendrá por finalidad constatar que la SEREMI haya implementado las instrucciones del MINSAL, relativas al monitoreo y control del COVID-19 en cuanto a testeo, trazabilidad y aislamiento; verificar la existencia de una coordinación eficiente entre la SEREMI y las entidades comunales de atención primaria de salud, APS, en torno al proceso señalado; y comprobar la consistencia de los datos informados al nivel central a través del sistema EPIVIGILA.

METODOLOGÍA

El examen se practicó de acuerdo con la metodología de auditoría de este Organismo Superior de Control, y de las disposiciones contenidas en la resolución N° 10, de 2021, que Establece Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la República, además de los procedimientos de control aprobados mediante resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno de la Contraloría General, determinándose la realización de pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Cabe señalar, que las observaciones que este Organismo de Control formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías, de acuerdo con su grado de complejidad, en efecto, se entiende por Altamente Complejas (AC) y Complejas (C), aquellas observaciones que de acuerdo a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General; en tanto se clasifican como Medianamente Complejas (MC) y Levemente Complejas (LC), aquellas que causen un menor impacto en los criterios indicados anteriormente.

UNIVERSO Y MUESTRA

De acuerdo con la información extraída desde el sistema EPIVIGILA, por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, al 16 de agosto de 2021, el universo de casos consignados desde comienzos de la pandemia, en la Región del Biobío, asciende a 1.426.268, a quienes se les habrían aplicado acciones de trazabilidad y seguimiento por su condición de salud.

Respecto de dichos casos, se analizó el estado en que se encontraba la información de los pacientes contenidos en el sistema EPIVIGILA, en cuanto a la validación de estos y la etapa clínica que presentaban.

Ahora bien, para el periodo examinado esto es, desde el 8 de mayo al 30 de julio de 2021, el total de casos registrados en el referido sistema alcanzó a 261.630, cifra equivalente a un 18,3% del total consignado a nivel regional, desde el inicio de la pandemia, información sobre la cual se efectuó el análisis masivo de datos, respecto de las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento.

La revisión relacionada con el testeo y aislamiento de casos, consideró 4 departamentos de salud municipal de la región, los que corresponden a Concepción, San Pedro de la Paz, Talcahuano y Los Ángeles, con el objeto de verificar si las instancias respectivas implementaron la Estrategia TTA, elaborada por el MINSAL.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

De manera preliminar, conviene recordar que la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, apoyada por el Comité Asesor en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), en el mes de enero de 2020, declaró el brote de COVID-19 como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

Al respecto, la Estrategia TTA, ha sido considerada por la OMS como un área clave para el control de la pandemia, pues tiene como finalidad detectar oportunamente a personas positivas al virus, identificar sus contactos y trasladarlos a residencias sanitarias de ser necesario.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Conforme a lo anterior, el MINSAL a través del documento denominado “Plan de Acción COVID-19 Dossier Departamento de Epidemiología”, del mes de junio de 2020, indica que para cumplir con el objetivo de la vigilancia epidemiológica COVID-19 es necesario conocer el comportamiento de la enfermedad en términos de la magnitud, tendencia, distribución y gravedad para fundamentar la toma de decisiones y aplicación de medidas de prevención y control, siendo el primer responsable la autoridad sanitaria regional, SEREMI de Salud, quien realiza el primer acercamiento con el caso confirmado e identifica a sus contactos más cercanos, debiendo detectar oportunamente a este último cuando desarrolla síntomas.

A su turno, a través del “Protocolo de Coordinación para Acciones de Vigilancia Epidemiológica durante la Pandemia COVID-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento”, en adelante Estrategia TTA, de julio de 2020, se recogen las acciones realizadas hasta ese momento frente a la pandemia, fortaleciendo el sistema de vigilancia existente y desarrollando una estrategia territorial, estableciendo, entre otros aspectos, que todos los casos sospechosos de COVID-19 deben ser notificados en forma obligatoria e inmediata a la Unidad de Epidemiología de la SEREMI de Salud respectiva, a través del formulario específico en la plataforma EPIVIGILA.

Luego, mediante la “Guía de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento: Actualización de Roles y Funciones”, en adelante, Guía TTA, de febrero de 2021, el MINSAL actualizó la Estrategia TTA identificando las responsabilidades de los distintos niveles del sistema, junto con los cargos y roles claves de cada uno de ellos, esto es, Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, Servicios de Salud y Atención Primaria de Salud, APS.

Precisado lo anterior, el resultado de la auditoría practicada se expone a continuación:

I. EXAMEN DE LA MATERIA AUDITADA

Como cuestión previa, cumple dejar establecido que por contener la materia en examen información sensible, el detalle pormenorizado de los casos en análisis solo puede ser verificado en la plataforma EPIVIGILA por el personal autorizado para acceder al citado sistema.

En dicho contexto, cabe indicar que los casos particulares de cada establecimiento de salud pueden ser cotejados en la referida plataforma, de acuerdo con los perfiles de usuario que aquellos administran para sus respectivos territorios.

A su turno, cumple manifestar que la información proporcionada por el sistema EPIVIGILA es dinámica, pudiendo variar en el tiempo, atendido lo cual los casos informados pueden haber aumentado o disminuido, conforme a las acciones realizadas en dicha plataforma, en forma posterior al 16 de agosto de 2021, fecha de corte de los datos aportados para la presente auditoría.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

1. Casos en estado “Inconclusos” en la plataforma EPIVIGILA.

Del análisis masivo de datos efectuado sobre el universo de registros consignados en la plataforma EPIVIGILA, en la Región del Biobío, desde el comienzo de la pandemia hasta el 16 de agosto de 2021, se advirtió que un total de 512.532 casos se encontraban en estado “Inconcluso”, asociados a 764 establecimientos de salud y/o profesionales en el ejercicio libre de la profesión, los cuales no habían sido revisados por los encargados de epidemiología de cada centro de salud, para cambiar dicha condición a validado, toda vez que de acuerdo a lo manifestado verbalmente por los funcionarios en cuestión, en consideración a la limitación de tiempo, se dedicaban a validar los casos confirmados.

Tabla N° 1: Estratificación por año de casos inconclusos.

AÑO	CANTIDAD DE CASOS
2020	196.494
2021	316.038
Total	512.532

Fuente: Elaboración propia con sustento en las bases de datos aportada por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío.

Al respecto, a modo ejemplar, en el anexo N° 1 se individualizan 153 establecimientos que atendieron pacientes de la Región del Biobío, como asimismo, en el caso de atención prestada por profesionales en ejercicio libre, se indica la región a la que estos pertenecen, seleccionándose los que presentan en la plataforma EPIVIGILA, 100 o más casos en estado inconcluso.

Por su parte, respecto de los APS asociados a los departamentos de salud municipal visitados, se detectaron casos que se encontraban en estado inconcluso, los que se señalan en la tabla siguiente, cuyo detalle pormenorizado se presenta en anexo N° 2.

Tabla N° 2: Registros en estado inconcluso en EPIVIGILA de los cuatro Departamentos de Salud Municipal visitados.

MUNICIPALIDAD	NÚMERO DE REGISTROS EN ESTADO INCONCLUSO
Concepción	7.413
Los Ángeles	22.394
San Pedro de la Paz	7.421
Talcahuano	8.830

Fuente: Elaboración propia con sustento en las bases de datos aportada por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío.

Sobre la materia, el decreto N° 7, de 12 de marzo de 2019, que aprueba el reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia, establece en los literales a) y b) de su artículo 3º, que serán funciones del delegado de epidemiología: Integrar y validar la información epidemiológica generada en su establecimiento y supervisar la calidad de la información proveniente de todas las dependencias del recinto.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Cabe agregar que la Estrategia TTA, en su numeral 4.1 sobre objetivos operacionales y alcance de la guía, establece como uno de los objetivos operacionales generales, el registrar adecuada y oportunamente los datos y resultados en las plataformas oficiales dispuestas por el Ministerio de Salud para estos fines, cuestión que no se cumple en la especie.

En efecto, el manual de usuario del sistema EPIVIGILA, denominado manual RAVENO, establece que al ingresar una notificación esta queda en estado “inconcluso”, es decir, que aún el caso no se encuentra revisado, debiendo en forma posterior darle el estado de “validado”, siendo esta función exclusiva de los usuarios delegados de epidemiología y de la SEREMI.

2. Casos de antigua data, registrados en Etapa Clínica “BAC⁴ o Sospecha”, en EPIVIGILA.

En el mismo sentido, respecto del universo de registros consignados en la plataforma EPIVIGILA en la Región del Biobío, al 16 de agosto de 2021, se verificaron 93.209 casos que figuran en etapa clínica en el sistema, como “búsqueda activa” o “sospecha”, aun cuando la fecha de notificación al paciente es anterior al 30 de junio de 2021, etapa que debió haber cambiado al momento de conocer el resultado del Test PCR, situación que no fue resuelta por los referidos delegados de epidemiología o la SEREMI de Salud de la Región del Biobío.

Consultada sobre la materia, la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, mediante correo electrónico de 15 de noviembre de 2021, informó que conforme a lo establecido en el artículo 3° del decreto N° 7, de 2020, antes citado, el cual detalla las funciones del delegado de epidemiología, se desprende que el descarte o la confirmación del caso están relacionados íntimamente con la validación del mismo, aspecto que en el manual RAVENO se describe en el rol de validador -delegado de epidemiología-, debiendo advertir que lo que no se especifica es el plazo final para hacerlo, pero lógicamente se deduce que esto debe ocurrir al obtener el resultado del test, no obstante, dada la sobrecarga laboral por la pandemia, ha sido muy difícil de cumplir según lo que han manifestado los delegados en la supervisiones o reuniones cuando se les ha recordado las situaciones pendientes. Señala finalmente que, sin este paso, el caso no puede ser cerrado por parte de la SEREMI.

Al respecto, a modo ejemplar, en el anexo N° 3, se individualizan 79 establecimientos que atendieron pacientes de la Región del Biobío, como asimismo, en el caso de atención prestada por profesionales en ejercicio libre, se indica la región a la que estos pertenecen, seleccionándose los que presentan en la plataforma EPIVIGILA, 100 o más casos en las referidas etapas clínicas.

En relación con los APS asociados a los departamentos de salud municipal visitados, el detalle se presenta en anexo N° 4, siendo la situación global la siguiente:

⁴ BAC: Búsqueda activa de casos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Tabla N° 3: Casos de antigua data, en etapa clínica BAC o Sospecha al 16 de agosto de 2021.

MUNICIPALIDAD	CASOS EN LA COMUNA
Concepción	824
Los Ángeles	2.746
San Pedro de la Paz	847
Talcahuano	1.393

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

Lo anterior, infringe de igual forma lo dispuesto en el antes citado numeral 4.1 de la Estrategia TTA. Además, no se aviene con lo establecido en los numerales 49 y 57 de la resolución exenta N°1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno de la Contraloría General, en cuanto a que el registro y documentación de las transacciones debe ser actualizado, con el objeto de mantener su validez y debe existir una supervisión competente para garantizar los objetivos del control interno.

En relación con las observaciones N° 1 y 2, del presente acápite, la SEREMI de Salud informa en su respuesta que corresponde a los APS la revisión de los casos que se indican, conforme a las competencias que le atañen, según lo dispuesto en el decreto N° 7, de 2019, particularmente a los delegados de epidemiología designados por la autoridad de cada establecimiento de salud.

Por su parte, la Municipalidad de Concepción informa un plan de mejora respecto de los casos registrados, tanto en estado "inconclusos" como aquellos casos de antigua data en etapa clínica "BAC o Sospecha", instruyendo a los encargados de epidemiología realizar una investigación con el fin de conocer mejor la situación de cada caso, cambiar su estado y definir responsables reales ante la falta de registro oportuno.

En un mismo sentido, la Municipalidad de Los Ángeles informa que efectuará una revisión de todos los usuarios identificados en estado "inconclusos" y casos de antigua data registrados en etapa clínica "BAC o Sospecha", en forma individualizada por cada establecimiento dependiente de la dirección comunal de salud, con el objeto de dar cierre conforme a la normativa.

De igual forma, la Municipalidad de San Pedro de La Paz, indica en su respuesta que efectuará una validación de todos los casos atrasados en la plataforma EPIVIGILA.

Por su parte, la Municipalidad de Talcahuano informa que se encuentra en proceso de revisión de los casos indicados, proponiendo a su vez un plan de trabajo.

Sobre el particular, cabe señalar que aun cuando lo señalado por la SEREMI resulta atendible y las medidas informadas por los



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

municipios se encuentran dirigidas a subsanar la observación formulada, esta se mantiene, toda vez que tales decisiones corresponden a acciones futuras que aún no se encuentran perfeccionadas, debiendo cada uno de los departamentos de salud municipal visitados concretar las medidas informadas y comprometidas en su respuesta, comunicando el estado de avance de los planes de trabajo elaborados al efecto, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de unidad de control interno.

Por su parte, la SEREMI deberá impartir las instrucciones a los demás establecimientos de salud de la región, que se encuentran en igual situación a la advertida, para que efectúen las regularizaciones en el sistema EPIVIGILA, todo lo cual tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de la unidad de auditoría interna de la entidad.

3. Casos Confirmados o Probables registrados en la plataforma regional COVID 19, al 30 de julio de 2021, no consignados en EPIVIGILA.

Como cuestión previa, cumple indicar que la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, mantiene operativo el Sistema Regional COVID 19, plataforma informática de elaboración propia, habilitada para registrar la información concerniente a la pandemia que aqueja al territorio nacional, y que es completada en forma paralela a la plataforma oficial EPIVIGILA.

En dicho contexto, se requirió a la referida SEREMI, las bases de datos históricas de la indicada plataforma COVID 19, con fecha de corte al 30 de julio de 2021, advirtiéndose que en ella se consigna un total de 171.870 casos registrados en etapa clínica confirmado o probable, los cuales, al ser contrastados con la información extraída de las bases de datos del sistema EPIVIGILA, proporcionada igualmente por la SEREMI de Salud, se constató a nivel regional la existencia de 45 casos que no se encontraban registrados en el sistema EPIVIGILA, los que se identifican en el anexo N° 5.

Al respecto, cabe indicar que si bien el protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica, establece en su numeral 5 que tales acciones deberán ser registradas en el sistema EPIVIGILA, la misma norma permite, en caso de existir a nivel local desarrollos informáticos que ya estén en uso y cumplan con el conjunto mínimo de datos requeridos, que estos podrán seguir utilizándose, mientras se asegure la tributación de la información a la SEREMI de Salud en forma diaria.

No obstante lo señalado, y considerando que la SEREMI debe informar dicha materia al Ministerio de Salud, a través del sistema EPIVIGILA, la información contenida en este debe ser completa, lo que al momento de la fiscalización no había ocurrido respecto de los 45 casos ya referidos.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En su respuesta, la SEREMI de Salud de la Región del Biobío informa que efectuó una revisión de los casos observados, determinando que no se encontraban registrados en el sistema EPIVIGILA, producto de errores en la digitación de los datos, lo que provocó que al migrar la información del sistema COVID-19 a EPIVIGILA esta no fuera reconocida, no obstante lo cual, manifiesta que al encontrarse registrado en la plataforma COVID-19, los casos fueron contactados, se efectuó el seguimiento y se emitió la licencia médica respectiva.

Al respecto, aun cuando lo expuesto por la SEREMI resulta atendible, no permite subsanar la observación formulada, razón por la cual esta se mantiene, debiendo la entidad de salud, en lo sucesivo, adoptar las medidas administrativas y de control que resulten necesarias para que situaciones como las señaladas no se vuelvan a presentar en el futuro.

4. Pacientes registrados en EPIVIGILA, con fecha de notificación, no obstante encontrarse fallecidos en forma previa al inicio de la pandemia.

Al respecto, esta Contraloría Regional consultó ante el Servicio de Registro Civil e Identificación, en relación con el estado de sobrevivencia de los 261.630 pacientes registrados en el sistema EPIVIGILA, en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, constatándose que 30 de ellos, registran una fecha de defunción anterior al 31 de diciembre de 2019, no obstante, se encuentran incorporados en la citada plataforma como un caso notificado, ya sea como búsqueda activa o sospechoso, sin que los centros asistenciales o la citada SEREMI de Salud, advirtieran tal situación. El detalle se presenta en anexo N°6.

La situación descrita, no se ajusta al principio de control establecido en los artículos 3° y 11 de la ley N° 18.575, en cuanto a la obligación de las autoridades y jefaturas, de ejercer dentro del ámbito de su competencia y en los niveles que corresponda, un control jerárquico permanente del funcionamiento de los organismos y de la actuación del personal de su dependencia, el que se extenderá tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines y objetivos establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones.

En su respuesta, el servicio confirma que los 30 casos advertidos se encontraban fallecidos previo a la pandemia, agregando que se ha revisado nuevamente la plataforma, quedando aún pendientes de corregir 8 casos, los cuales fueron notificados a los médicos tratantes o delegados de epidemiología, para que soliciten la eliminación de la plataforma EPIVIGILA, y de esta forma la SEREMI proceder a su eliminación.

Sobre el particular, cabe señalar que aun cuando las medidas informadas por la SEREMI se encuentran dirigidas a subsanar la observación formulada, esta se mantiene, debiendo esa Secretaría Regional informar respecto de la regularización de la totalidad de los casos individualizados, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

5. Falta de registro y/o acreditación de acciones de seguimiento en casos confirmados o probables.

Se efectuó un análisis masivo a los 33.591 casos que entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, se encontraban consignados en el sistema EPIVIGILA, en etapa clínica "Confirmados y Probables (vivos)", y los seguimientos efectuados a estos con fecha de corte al 11 de agosto de igual anualidad, advirtiendo las situaciones que a continuación se presentan:

5.1 Casos con falta de acreditación de las acciones de seguimiento.

Se verificó que de los 33.591 casos confirmados y probables (vivos), un total de 8.305, cuyo lugar de reposo consignado en el referido sistema, corresponde a domicilio particular o residencia sanitaria, no registran acciones de seguimiento en la base de datos proporcionada por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, que permita verificar el cumplimiento de la Estrategia TTA. La individualización de los casos se detalla en anexo N° 7.

Tabla N° 4, N° de Casos Confirmados y Probables (vivos), en que no se acredita acciones de seguimiento.

LUGAR DE REPOSO	CANTIDAD DE CASOS
Domicilio Particular	7.895
Residencia Sanitaria	410
Total	8.305

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

Por su parte, respecto de los APS asociados a las municipalidades visitadas, se detectaron los casos sin acciones de seguimiento que se señalan en la tabla siguiente, cuyo detalle se presenta en anexo N° 8.

Tabla N° 5: Sin acciones de seguimiento registradas en EPIVIGILA

MUNICIPALIDAD	N° CASOS SIN SEGUIMIENTO EN EPIVIGILA
Concepción	215
Los Ángeles	1.426
San Pedro de la Paz	143
Talcahuano	136

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

Al respecto, la Estrategia TTA aprobada a través del oficio A1/N° 793, de 3 de marzo de 2021, establece en su numeral 3, sobre definiciones y actividades claves, que el seguimiento de los casos se debe realizar de manera diaria, difiriendo el mecanismo en función del lugar y contexto en que se realiza el aislamiento. Los casos que estén en sus hogares o residencias particulares se seguirán a través de llamados telefónicos, iniciándolo inmediatamente, teniendo como plazo máximo para ello 48 horas desde la notificación del caso confirmado o



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

probable. Los casos que estén siendo aislados en dispositivos específicos o en establecimientos de salud, seguirán las orientaciones de seguimiento y supervisión directa definidos para estos contextos, resguardando la periodicidad mínima diaria, cuestión que en los casos analizados no se acredita, por cuanto no existen registros consignados en los informes arrojados por la base de datos EPIVIGILA, proporcionados por la SEREMI de Salud.

5.2 Número de acciones de seguimiento menor a la establecida en la normativa.

En la materia, se verificó que de los 33.591 casos confirmados y probables (vivos), 25.109 registraban interacciones de seguimiento, de los cuales 7.168 pacientes cuyo lugar de reposo corresponde a su domicilio particular o a residencia sanitaria, registran un número de interacciones de seguimiento con una periodicidad menor a la establecida en la citada Estrategia TTA, esto es, que el seguimiento de los casos se deberá realizar de manera diaria. El detalle se presenta en anexo N° 9.

En relación con lo señalado, se debe indicar que de los 7.168 casos antes indicados, 2.011 corresponden a pacientes atendidos en la salud primaria de los departamentos de salud municipal que fueron visitados, tal como se presenta en la tabla siguiente, cuyo detalle se encuentra contenido en anexo N° 10.

Tabla N° 6: Número menor de acciones de seguimiento registradas en EPIVIGILA

MUNICIPALIDAD	CASOS QUE REGISTRAN MENOS INTERACCIONES DE SEGUIMIENTO DE LAS ESTABLECIDAS EN LA NORMATIVA
Concepción	377
Los Ángeles	915
San Pedro de la Paz	284
Talcahuano	435

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

En relación con las observaciones consignadas en los numerales 5.1 y 5.2, la SEREMI de Salud informa que en el periodo examinado, el seguimiento constituía una función de los centros de APS, al menos los casos que se encontraban en domicilio. Agrega que la SEREMI realizaba controles en cada CESFAM respecto del registro de esta acción en el Epivigila, lo que no ocurría en clínicas y hospitales puesto que estos establecimientos no se encontraban ejecutando labores TTA con financiamiento asociado.

Agrega, que se revisaron aleatoriamente 30 casos del anexo N° 7, advirtiendo diferentes situaciones, entre ellas, 2 casos que no tenían registros de seguimiento, 8 con sus registros de seguimientos completos, 17 con parte de los seguimientos, otros catalogados como laborales por lo que el seguimiento era de responsabilidad de las mutualidades, casos en residencia sanitaria sin registro y otros en que no era posible registrar los seguimientos en EPIVIGILA



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

dado que el calendario se encontraba bloqueado, comprometiéndose a revisar un número mayor de casos para entregar una respuesta más completa.

En tanto, la Municipalidad de Concepción indica en su respuesta que cualquier incumplimiento al protocolo de seguimiento de casos probables y confirmados, fue debido a la sobrecarga de trabajo de la dotación, versus el gran número de contagios, sumado la alta rotación de personal, ausentismos por COVID-19 o por enfermedad común, no obstante, indica que siempre como centro de APS se mantuvo el contacto diario con cada usuario, hasta el término de su periodo de aislamiento por protocolo TTA, MINSAL. Agregando que, respecto de los APS, la SEREMI implementó una segunda plataforma de registro de casos y seguimientos, instruyendo además por normativa local que todas las acciones de contacto con usuarios debían ser registradas en ficha clínica, exigencia que sobrecargó aún más las actividades de los funcionarios.

Por su parte, la Municipalidad de Los Ángeles informa que efectuó una revisión exhaustiva de los 1.426 casos consignados sin acciones de seguimiento, señalando que 1.415 de ellos, mantienen registros verificables completos e incompletos y que solo 11 se encuentran en la situación de sin acciones de seguimiento. Añade que, en lo relativo al número de acciones de seguimiento menor a la establecida en la normativa, se efectuó una revisión a los casos confirmados y probables indicados en el anexo N° 10, existiendo una discordancia entre lo notificado por la Delegación Provincial Biobío de la SEREMI de Salud y la información cargada en el sistema EPIVIGILA, motivo por el cual entregará un balance con la información actualizada ya que según señala, 356 casos presentan un seguimiento mayor al reportado en el referido anexo.

A su turno, la Municipalidad de San Pedro de la Paz, indica que hubo casos que no figuraban en la base de datos de los encargados de epidemiología de los establecimientos, ya que había pacientes inscritos fuera de la comuna, los que de forma automática eran cargados en otro establecimiento, señalando que independiente de ello se realizaron los seguimientos conforme a protocolo TTA. Agrega, que existen casos catalogados como laborales, hospitalizados y en residencia sanitaria, los que no son de responsabilidad de los CESFAM, no obstante, compromete un plan de trabajo que incluye la revisión caso a caso.

Añade que atendido que los registros de calendario en EPIVIGILA se cierran una vez terminado los periodos de aislamiento, estos no se podrán realizar en forma retroactiva.

Finalmente, la Municipalidad de Talcahuano informa que se encuentra en revisión de los casos señalados, proponiendo también un plan de trabajo.

Sobre la materia, cabe reiterar que el análisis efectuado por esta Contraloría Regional a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío consideró solo los pacientes cuyo lugar de reposo consignado en el referido sistema, corresponde a domicilio particular o residencia sanitaria y no a casos de hospitalizados.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Aclarado lo anterior, cabe señalar que aun cuando las medidas informadas por la SEREMI de Salud y los municipios individualizados están dirigidas a subsanar las observaciones formuladas, estas se mantienen, atendido que las situaciones expuestas corresponden a hechos no susceptibles de ser corregidos, por cuanto los registros de calendario en EPIVIGILA se cierran una vez terminado los periodos de aislamiento, no pudiendo las entidades modificar dichos registros de forma posterior, debiendo cada APS de la Región, en lo sucesivo, adoptar las medidas administrativas y de control que resulten necesarias para que situaciones como las señaladas no se vuelvan a presentar en el futuro.

5.3 Error en la fecha de inicio del aislamiento.

De los 25.109 casos confirmados y probables (vivos) citados precedentemente, se verificó que 247 de ellos registran en la plataforma EPIVIGILA el comienzo de su aislamiento en una fecha distinta a la data de inicio de los síntomas, lo que no se aviene con lo consignado en el Manual Operativo para las acciones de trazabilidad y aislamiento, que establece que el tiempo de aislamiento de los casos confirmados sintomáticos y probables corresponde a 11 días, desde el inicio de los síntomas. El detalle se presenta en anexo N° 11.

Del total de casos identificados previamente, 38 corresponden a los departamentos de salud municipal visitados, los que se detallan en anexo N° 12, y se agrupan en la tabla siguiente:

Tabla N° 7: Error en fecha de inicio de aislamiento

MUNICIPALIDAD	N° REGISTROS CON ERROR EN EL INICIO DEL AISLAMIENTO
Concepción	7
Los Ángeles	23
San Pedro de la Paz	3
Talcahuano	5

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

En su respuesta, la SEREMI de Salud manifiesta que debido al alza de casos e incorporación de personal nuevo, además de tener trazadores en lugares diferentes, se observan discrepancias en las fechas de inicio del aislamiento con respecto a la de inicio de los síntomas. Agrega, que en los casos detectados, la fecha de notificación en EPIVIGILA coincide con el inicio de aislamiento, lo anterior ocurrió producto de la demora, en ese periodo, en registrar el folio en EPIVIGILA, y al no contar con este, desconocían si el caso tenía atención médica y la fecha de inicio de los síntomas, razón por la cual se consideró, en esos casos, como fecha de aislamiento la de realización del PCR.

En relación con esta materia la Municipalidad de Los Ángeles hace presente que efectivamente existe discordancia en la fecha de inicio del aislamiento, no obstante manifiesta que según oficio N° A1/N° 793, de 3 de marzo de 2021, desde el día 8 de abril de 2021, la facultad de determinar el inicio del



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

aislamiento y realizar su respectivo registro, corresponde a la Delegación Provincial de Salud.

Teniendo en consideración los argumentos expuestos por la autoridad sanitaria y el contexto en el que se originaron los hechos descritos, se subsana la observación formulada, ello sin perjuicio que, a futuro, frente a situaciones como las detectadas se adopten las medidas administrativas y de control en forma oportuna, velando porque la información contenida en los sistemas sea completa y fidedigna.

6. Plazo mayor a 48 horas para la primera comunicación con el paciente.

Asimismo, se comprobó que de los 25.109 pacientes antes citados, 581, con reposo en su domicilio o residencia particular, fueron contactados en un plazo mayor o igual a 3 días, contado desde la fecha de notificación, lo que no se aviene con lo mencionado en la citada Estrategia TTA, referido a que los casos que estén en sus hogares o residencias particulares se seguirán, a través de llamados telefónicos, iniciando dicho proceso inmediatamente, o en un plazo máximo de inicio 48 horas desde la notificación del caso confirmado o probable. El detalle pormenorizado se adjunta en anexo N° 13.

Ahora bien, de los casos identificados previamente, 122 corresponden a los departamentos de salud municipal visitados, los que se detallan en anexo N° 14, y se agrupan en la tabla siguiente:

Tabla N° 8: Plazo mayor a 48 horas para primera comunicación con paciente.

MUNICIPALIDAD	CASOS CONTACTADOS EN UN PLAZO MAYOR A 48 HORAS
Concepción	13
Los Ángeles	50
San Pedro de la Paz	19
Talcahuano	40
Total	122

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío.

Al respecto, la SEREMI de Salud, manifiesta que periódicamente se revisaba esta materia, toda vez que corresponde al indicador N° 5, del manual de TTA, que habla de la oportunidad en la investigación epidemiológica de casos, indicando que el porcentaje óptimo y que daba cumplimiento a la meta era sobre el 90%. Agrega que, durante el periodo analizado se cumplió con más del 96% a nivel regional y en general los casos que no daban cumplimiento correspondían a personas inubicables que no se podían contactar o se contactaban tardíamente después de varios intentos de llamados y búsqueda con despliegue territorial.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En la misma línea, los municipios indican mantener buenos resultados en este indicador, manifestando que no se logró cumplir el 100%, atendida las altas tasas de contagio y rotación de funcionarios.

Examinado los nuevos antecedentes aportados, en conjunto con los argumentos expresados por la SEREMI y los municipios, esta Contraloría Regional resuelve levantar la objeción planteada.

7. Pacientes con aislamiento domiciliario sin registro de visitas por parte de los equipos de seguimiento.

En la materia, es del caso manifestar que como parte de las acciones de seguimiento establecidas en la Estrategia TTA, se incluye por lo menos una visita a los hogares que cuenten con uno o más casos confirmados o probables, la que puede reemplazar una interacción de seguimientos diario de caso.

En relación con lo expuesto, es dable señalar que del análisis masivo efectuado a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, se observó que de los 25.109 casos confirmados y probables (vivos), 11.558 pacientes, con reposo en su domicilio particular, registran interacción de seguimiento en el periodo auditado, solo de forma telefónica, sin que los centros de salud respectivos dieran cumplimiento a la visita domiciliaria establecida en la referida Estrategia TTA. El detalle se presenta en anexo N° 15.

A su turno, los casos correspondientes a los departamentos de salud municipal visitados se individualizan en anexo N° 16, los que ascienden a 3.527 y se agrupan por comuna conforme al siguiente detalle:

Tabla N° 9: Pacientes con aislamiento domiciliario y sin visita por los equipos APS.

MUNICIPALIDAD	SIN VISITA DOMICILIARIA
Concepción	432
Los Ángeles	1.741
San Pedro de la Paz	689
Talcahuano	665
Total	3.527

Fuente: Elaboración propia, conforme a las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío.

En su respuesta, la SEREMI de Salud indica que esta acción forma parte de las funciones que tenían los centros APS, pudiendo señalar, de acuerdo al monitoreo efectuado, que las visitas se realizaban, sin embargo, no se registraba la asistencia en terreno de los pacientes en EPIVIGILA ya que el equipo encargado no tenía acceso a dicho sistema, quedando allí registrado solo el seguimiento realizado de forma telefónica, efectuado por un equipo especialmente dispuesto para ello. Agregando que, cada CESFAM mantiene sus registro internos y locales donde se podría comprobar el trabajo realizado. Añade que



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

en muchas oportunidades se les informó a los departamentos de salud municipal que debían realizar esta acción en EPIVIGILA, lo que no se logró concretar.

En relación con la materia, la Municipalidad de Concepción indica que es responsabilidad de las APS la falta de registro en la plataforma.

A su turno, la Municipalidad de San Pedro de la Paz, manifiesta que la alta tasa de positividad que registró la comuna en ese periodo, más de 20 casos confirmados diarios, sumado a que con un equipo compuesto solo por 1 médico o máximo 2 y 1 móvil, era difícil de abarcar, teniendo presente un rendimiento de 2 pacientes por hora, por lo que en dicho periodo se priorizó las llamadas telefónicas, focalizando la evaluación médica en los casos que cumplieran criterios de gravedad.

Por su parte, tanto la Municipalidad de Los Ángeles como la Municipalidad de Talcahuano no se pronuncian sobre este punto.

Los argumentos expuestos por la SEREMI y las municipalidades que dieron respuesta, no desvirtúan la situación objetada, por lo que se mantiene la observación formulada, debiendo los servicios involucrados, en lo sucesivo, frente a situaciones como la descrita, adoptar las acciones administrativas y de control que resulten necesarias a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en la normativa respectiva.

8. Acciones de Seguimiento de contactos estrechos registrado en EPIVIGILA.

De la base de datos proporcionada por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, respecto de los seguimientos efectuados en el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, se constató la suma total de 702.098 interacciones de seguimiento, de las cuales, 276.206 corresponden a seguimientos efectuados a 99.495 contactos estrechos, advirtiéndose que 54.735 de ellos, que cumplieron su aislamiento en sus domicilios particulares o en residencias sanitarias, fueron contactados para su seguimiento, o registradas dichas acciones en la correspondiente residencia, en una o ninguna ocasión, incumpliendo la norma establecida en el numeral 5.2.3 de la antedicha Estrategia TTA, la que señala, que se realizará una primera visita domiciliaria o llamada a los contactos intradomiciliarios dentro de las primeras 24 horas y en un máximo de 48 horas, “desde la identificación notificación del caso índice/identificación del contacto” y a lo menos 2 contactos de seguimiento a este último, entre los días 6 al 8 y al día 14, contados desde la identificación. El detalle de los casos se presenta en anexo N° 17.

De lo anterior, se observa que 13.604, contactos estrechos con una o ninguna interacción de seguimiento registradas en EPIVIGILA, corresponden a los departamentos de salud municipal que fueron visitados, cuyo detalle se presenta en anexo N° 18 y que en forma agrupada se muestra en la tabla siguiente:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Tabla N° 10: Contactos estrechos con menos de 2 interacciones de seguimiento.

MUNICIPALIDAD	N° REGISTROS CONTACTADOS EN UNA O NINGUNA OCASIÓN
Concepción	3.591
Los Ángeles	4.441
San Pedro de la Paz	2.536
Talcahuano	3.036
Total	13.604

Fuente: Elaboración propia, utilizando las bases de datos aportadas por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.

Sobre la materia, la Secretaría Regional Ministerial informa que en el periodo examinado, las acciones de seguimiento de contactos estrechos en domicilios estaban a cargo de los centros de APS, realizando la SEREMI un control del registro de dicha acción en EPIVIGILA en el respectivo CESFAM, a través de un funcionario que estaba a cargo de cada APS, lo que no ocurría en clínicas y hospitales puesto que estos establecimientos no se encontraban ejecutando labores TTA con financiamiento asociado.

Por su parte, la Municipalidad de Concepción indica en su respuesta que los contactos estrechos requerían 2 acciones de seguimiento durante el tiempo de aislamiento y dado que el número de estos casos era muy superior al total de confirmados o probables, se dificultaba su seguimiento considerando la alta rotación de personal, ausentismos por COVID-19 o por enfermedad común.

En tanto, la Municipalidad de Los Ángeles en su respuesta propuso efectuar contacto telefónico para conocer estado de salud actual y gestionar visita integral por parte de profesionales dependientes de los mismos centros, generando un plan de intervención con motivo de la pandemia y así subsanar las falencias de interacciones detectadas y notificadas en el informe.

En cuanto a las municipalidades de San Pedro de la Paz y Talcahuano estas no se pronuncian sobre este punto.

Los argumentos expuestos tanto por la SEREMI de Salud, como por las municipalidades que dieron respuesta, no aportan nuevos antecedentes que permita subsanar lo objetado, atendido lo cual esta se mantiene, debiendo las entidades involucradas, en lo sucesivo, frente a situaciones como las analizadas, adoptar las acciones administrativas y de control que resulten necesarias a efecto de dar cumplimiento a la normativa que rige la materia.

9. Retardo en establecer comunicación con contactos estrechos.

En la materia, la estrategia TTA establece, dentro de sus objetivos específicos, que se debe identificar y aislar a todos los contactos estrechos y establecer su cuarentena efectiva en las primeras 24 horas (máximo 48 horas) de pesquisado el caso índice.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En dicho contexto, se advirtió que de los 99.495 contactos estrechos indicados en el numeral anterior, un total de 10.828 casos fueron contactados por primera vez en un plazo superior a las 48 horas establecidas en la referida Estrategia TTA. El detalle se presenta en anexo N° 19.

Lo anterior pugna además con uno de los objetivos centrales de la Estrategia TTA, el cual es informar a contactos estrechos de su posibilidad de estar contagiados, facilitar acceso a testeo y seguimiento de síntomas, conectándolos con recursos para cuarentena segura y efectiva.

En su respuesta, la SEREMI de Salud señala que conforme al indicador N° 6, sobre capacidad de investigación de contactos estrechos, la región superaba el umbral del 80% exigido, alcanzando valores sobre el 95%, toda vez que existía un equipo a cargo de asegurar su cumplimiento.

Agrega que, dentro de los problemas detectados en el periodo auditado, a modo de ejemplo pueden indicar, que se solicitaba el envío de las planillas de contacto estrecho a los empleadores, de los cuales no se recibía retroalimentación antes de 48 horas, sobre todo cuando las empresas no trabajaban los fines de semana; que existían casos inubicables, solicitándose apoyo a la PDI e ingresando a los datos del registro civil para acceder a la información de parientes, lo cual no era oportuno y en definitiva, igual se terminaba notificando en forma posterior a las 48 horas.

Concluye señalando que las planillas de los casos API FONASA, administradas en su minuto por los tutores de los CESFAM, tenían un desfase de 2 a 3 días, lo que generaba un retraso en la comunicación con los contactos estrechos, añadiendo que para solucionarlo se estableció un flujo de solicitud de exámenes de otras regiones.

Teniendo en consideración los argumentos expuestos por la SEREMI salud, junto a los nuevos antecedentes aportados, esta Contraloría Regional resuelve levantar la objeción planteada.

10. Sobre exámenes PCR registrados en EPIVIGILA, no consignados en PNTM.

La base de datos del sistema EPIVIGILA proporcionada por la SEREMI de Salud de la Región del Biobío, para el periodo comprendido entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, permitió advertir que de un total de 260.501 registros que consignan una fecha de toma de muestra de examen PCR, 48.076 no tenían una coincidencia con las fechas informadas en la Plataforma Nacional de Toma de Muestra (PNTM), dispuesta por el MINSAL. El detalle se presenta en anexo N° 20.

En este contexto, la SEREMI de Salud informó mediante correo electrónico de 15 de marzo de 2022, que tomó una muestra de 53 casos respecto de la última cifra indicada, para comprobar si contaban con un examen PCR en los laboratorios responsables de las muestras, logrando identificar



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

51 casos con respaldo, indicando que los 2 restantes pudieron haber sido eliminados dado que no registran notificación en EPIVIGILA.

Sobre el particular, corresponde señalar que la Estrategia TTA, en su numeral 4.1 sobre objetivos operacionales y alcance de la guía, establece como uno de los objetivos operacionales generales, el registrar adecuada y oportunamente los datos y resultados en las plataformas oficiales dispuestas por el Ministerio de Salud para estos fines, cuestión que no se cumpliría respecto de los casos indicados.

En su respuesta, la SEREMI de Salud informa que en relación con la fecha de toma de muestras existen tres responsables del ingreso de datos en la PNTM, a saber, las unidades tomadoras de muestras adosadas a un establecimiento de salud, clínica o un laboratorio, cada una con responsabilidades distintas.

Enseguida, agrega que mediante resolución exenta N° 582, de 9 de mayo de 2022, de la Subsecretaría de Salud Pública, se aprobó el instructivo descriptivo de la plataforma nacional de toma de muestra, PNTM, elaborado por la Coordinación Nacional TTA, en el que se indican todas las variables que tienen carácter obligatorio en el marco de registro de producción en la PNTM, señalando en síntesis que todos los establecimientos que procesan muestras de SARS-CoV-2, deben hacer efectivo el 100% del registro de su producción mediante la PNTM.

Si bien los argumentos expuestos por la SEREMI de Salud resultan atendibles, no desvirtúan el hecho observado, toda vez que, en los casos objetados, no se registró oportunamente los datos y resultados en la PNTM, atendido lo cual este se mantiene, ello sin perjuicio de las medidas adoptadas por la Coordinación Nacional TTA, tendientes a corregir las falencias detectadas, razón por la cual, en lo sucesivo, la referida SEREMI deberá monitorear que las unidades tomadoras de muestra de su cobertura se ajusten a las instrucciones impartidas en la aludida resolución exenta N° 582, de 2022.

11. Casos ingresados como búsqueda activa y que registran fecha de atención médica en la misma data.

De los 261.630 pacientes registrados en el sistema EPIVIGILA a nivel regional, entre el 8 de mayo y el 30 de julio de 2021, se verificó que 173.124 de ellos fueron ingresados a través de una atención médica y 88.506 por medio de búsqueda activa.

Al respecto, del análisis realizado a los datos proporcionados, fue posible advertir que un total de 12.810 casos ingresados como búsqueda activa, consignan en el referido sistema una fecha de primera consulta médica igual a la fecha de notificación del caso, lo que no permite determinar con certeza a través de que modalidad fue registrado este en el sistema EPIVIGILA. El detalle se presenta en anexo N° 21.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

En relación con lo anterior, cabe anotar que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3°, del decreto N° 7 de 2020, antes citado, a los Encargados de Epidemiología, les corresponde, entre otros, integrar y validar la información epidemiológica generada en sus establecimientos, así como, supervisar la calidad de la información proveniente de todas las dependencias del mismo, aspectos que no se habrían cumplido en la especie.

En su respuesta, la SEREMI indica que los 12.810 casos expuestos en el anexo N° 21, que dicen relación con consignar una fecha de primera consulta médica igual a la fecha de notificación del caso, no aplica, dado que ambos conceptos no serían excluyentes. Aclara que el motivo de ingreso de una notificación esta dividida en dos ítems, búsqueda activa y atención médica.

Al respecto, cabe indicar que la materia objetada dice relación con que no se pudo determinar con certeza si tales pacientes fueron ingresados, a través de búsqueda activa o por atención médica, ya que, habiéndose ingresado en el campo "Tipo_Caso_Búsqueda" del referido sistema EPIVIGILA como "búsqueda activa", estos además consignan una "Fecha_Primer_Consulta" con igual data, razón por la cual la observación formulada se mantiene, debiendo en lo sucesivo, los encargados de epidemiología de los APS y la SEREMI, en el ámbito de su competencia, velar por el correcto registro de la información en los sistemas dispuestos para tal efecto.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, tanto la SEREMI de Salud Biobío, como las municipalidades de Concepción, Los Ángeles, San Pedro de La Paz y Talcahuano, han aportado antecedentes e iniciado acciones que han podido salvar solo parte de las observaciones planteadas en el preinforme de auditoría N° 754, de 2022, de esta Entidad Fiscalizadora.

En efecto, en cuanto a las observaciones individualizadas en los numerales 6 y 9, sobre plazo mayor a 48 horas para la primera comunicación con el paciente y referido al retardo en establecer comunicación con contactos estrechos, estas se levantan.

En relación con la observación indicada en el numeral 5.3, referido a errores en la fecha de inicio del aislamiento, considerando las explicaciones señaladas por la entidad y el contexto en el que se originaron los hechos descritos, se subsana.

No obstante, lo anterior, y en virtud de los resultados obtenidos en la presente auditoría, algunas observaciones dieron lugar a las siguientes acciones:

1. Respecto de la observación contenida en el numeral 4, sobre pacientes registrados en EPIVIGILA, con fecha de notificación, no obstante encontrarse fallecidos en forma previa al inicio de la pandemia, (C), la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Secretaría Regional Ministerial de Salud deberá informar respecto de la regularización de la totalidad de los casos individualizados, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.

2. En cuanto a lo expuesto en los numerales 7, referido a pacientes con aislamiento domiciliario sin registro de visitas por parte de los equipos de seguimiento, (C) y 8, sobre acciones de seguimiento de contactos estrechos registrado en EPIVIGILA, (C), corresponde que las entidades de salud involucradas, en lo sucesivo, frente a situaciones como las descritas, esto es, incumplimiento de visitas domiciliarias establecidas en la referida Estrategia TTA y falta de acciones mínimas de seguimiento, se adopten las medidas administrativas y de control que resulten necesarias a efecto de dar cumplimiento a la normativa que rige la materia.

3. En relación con las observaciones consignadas en los numerales 1, sobre casos en estado “Inconclusos” en la plataforma EPIVIGILA (MC); y 2, referido a casos de antigua data, registrados en Etapa Clínica “BAC o Sospecha”, en EPIVIGILA, (MC), corresponde que cada uno de los departamentos de salud municipal visitados concreten las medidas informadas y comprometidas en su respuesta, comunicando el estado de avance de los planes de trabajo elaborados al efecto, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de la unidad de control interno.

Por su parte, la SEREMI de salud, deberá impartir las instrucciones a los demás establecimientos de salud de la región, que se encuentran en igual situación a la advertida, para que efectúen las regularizaciones en el sistema EPIVIGILA, todo lo cual tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de la unidad de auditoría interna de la entidad.

4. Sobre las situaciones advertidas en los numerales 3, casos confirmados o probables registrados en la plataforma regional COVID 19, no consignados en EPIVIGILA, (MC); 5.1, sobre casos con falta de acreditación de las acciones de seguimiento, (MC); 5.2, referido al número de acciones de seguimiento menor a la establecida en la normativa, (MC), corresponde que la SEREMI de Salud de la Región del Biobío y los establecimientos de APS, en lo sucesivo, adopten las medidas administrativas y de control que resulten necesarias para que situaciones como las señaladas no se vuelvan a presentar en el futuro.

5. Respecto a lo expuesto en el numeral 10, sobre exámenes PCR registrados en EPIVIGILA, no consignados en PNTM, (MC), la SEREMI de Salud deberá monitorear que las unidades tomadoras de muestra de su cobertura se ajusten a las instrucciones impartidas en la aludida resolución exenta N° 582, de 2022, a efecto de evitar que situaciones como las analizadas se repitan en el futuro.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

6. En relación con lo señalado en el numeral 11, casos ingresados como búsqueda activa que registran fecha de atención médica en la misma data, (MC), los encargados de epidemiología de los APS y la SEREMI deberán, en lo sucesivo, en el ámbito de su competencia, velar por el correcto registro de la información en los sistemas dispuestos para el efecto.

Finalmente, para aquellas observaciones que se mantienen, que fueron catalogadas como C, identificadas en el “Informe de Estado de Observaciones”, de acuerdo al formato adjunto en el anexo N° 22, las medidas que se implementen deberán acreditarse y documentarse en el Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, que esta Entidad de Control puso a disposición de las entidades públicas, según lo dispuesto en el oficio N° 14.100, de 2018, de este origen en un plazo de 60 días hábiles, o aquel menor que se haya indicado, contado desde la recepción del presente informe.

Respecto de aquellas observaciones que se mantienen y que fueron categorizadas como MC en el citado “Informe de Estado de Observaciones”, el cumplimiento de las acciones correctivas requeridas deberá ser informado por la auditoría interna de ese servicio, a través del Sistema de Seguimiento y Apoyo CGR, en el plazo de 60 días hábiles, quien a su vez deberá acreditar y validar en los siguientes 30 días hábiles la información cargada en la ya mencionada plataforma, de conformidad a lo establecido en el aludido oficio N° 14.100, de 2018.

Remítase al Secretario Regional Ministerial de Salud de la Región del Biobío, al auditor interno de ese servicio, y al Auditor Ministerial del Ministerio de Salud; a los Alcaldes de las municipalidades de Concepción, San Pedro de la Paz, Talcahuano y Los Ángeles; y a los Secretarios Municipales y Directores de Control de dichos municipios.

Saluda atentamente a Ud.,

Firmado electrónicamente por:	
Nombre:	ROXANA NUNEZ GONZALEZ
Cargo:	Jefa de Unidad de Control Externo
Fecha:	14/12/2022



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 1: Casos inconclusos en sistema EPIVIGILA

N°	Establecimiento de salud que registró el caso	Número de registros inconclusos en EPIVIGILA
1	Ejercicio libre de la profesión VIII región	78.517
2	Clínica Andes Salud Concepción	37.147
3	Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)	30.755
4	Clínica Los Andes	28.636
5	Hospital Las Higueras (Talcahuano)	28.478
6	Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)	27.836
7	Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S de Biobío)	19.553
8	SAR Chiguayante	15.584
9	Hospital de Mulchén	12.289
10	Hospital Clínico del Sur S.A.	11.105
11	Centro Médico Inmunomédica	10.844
12	Ejercicio libre de la profesión RM región	9.352
13	SAR Entre Ríos	9.166
14	Clínica de la Mujer Sanatorio Alemán	9.068
15	SAPU Lagunillas	8.868
16	Hospital de Lota	7.883
17	Hospital Penco Lirquén	7.248
18	Ejercicio libre de la profesión XVI región	6.785
19	Hospital de Lebu	6.091
20	Hospital San José (Coronel)	5.629
21	Centro Integramédica del Trébol	5.026
22	Megasalud S.A. Centro Médico y Dental Concepción	4.405
23	Hospital Comunitario y Familiar de Nacimiento	4.258
24	Centro de Salud Familiar Lagunillas	3.807
25	Hospital Instituto de Seguridad del Trabajo Talcahuano	3.634
26	Centro de Salud Familiar La Floresta	3.616
27	Centro de Salud Familiar 2 septiembre	3.343
28	Clínica Bio Bío	3.276
29	Hospital de Tomé	3.182
30	SAPU Leonera	3.148
31	SAR Boca Sur	3.077
32	Centro de Salud Familiar Carlos Pinto Fierro	2.892
33	Hospital de Contulmo	2.672
34	Centro de Salud Familiar Isabel Jiménez	2.611
35	Centro de Salud Familiar Nororiente de Los Ángeles	2.495
36	SAR Norte	2.186



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº	Establecimiento de salud que registró el caso	Número de registros inconclusos en EPIVIGILA
37	Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda	2.165
38	Clínica Adventista	2.106
39	Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria (Curanilahue)	2.105
40	Ejercicio libre de la profesión XIV región	1.964
41	Centro de Salud Familiar Juan Soto Fernández	1.898
42	SAPU Nororiente	1.896
43	Centro de Salud Familiar Yobilo	1.853
44	Centro Penitenciario	1.845
45	Centro de Salud Familiar Boca Sur	1.829
46	Hospital Naval Almirante Adriaola	1.776
47	SAR San Vicente	1.776
48	SAPU Juan Soto Fernández	1.775
49	Centro de Salud Familiar Pinares	1.656
50	Centro de Salud Familiar Los Cerros	1.648
51	SAR Hualpencillo	1.613
52	Centro de Salud Familiar Víctor Manuel Fernández	1.606
53	Centro de Salud Familiar O'Higgins	1.478
54	Centro de Salud Familiar Chiguayante	1.442
55	SAR Dr. Alberto Reyes	1.347
56	Centro de Salud Familiar Hualqui	1.334
57	Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Reyes	1.323
58	Ejercicio libre de la profesión VII región	1.278
59	SAPU La Floresta	1.212
60	SAPU Los Cerros	1.176
61	Clínica Chillán	1.165
62	SAR Los Álamos	1.156
63	Centro de Salud Familiar San Pedro de La Costa	1.099
64	Centro de Salud Familiar Lomas Coloradas	1.074
65	Centro de Salud Familiar Lirquén	1.071
66	Centro de Salud Familiar Nuevo Horizonte	997
67	SAR Los Cerros	981
68	Centro Médico Integramédica Bio Bío	974
69	Consultorio General Rural Quilaco	967
70	Centro de Salud Familiar Paillihue	965
71	Centro de Salud Familiar Norte de Los Ángeles	961
72	Hospital Traumatológico (Concepción)	920
73	Centro de Salud Familiar Lorenzo Arenas	898
74	Centro de Salud Familiar Santa Fe	850
75	SAR Víctor Manuel Fernández	842



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº	Establecimiento de salud que registró el caso	Número de registros inconclusos en EPIVIGILA
76	Centro de Salud Familiar Quilleco	810
77	Ejercicio libre de la profesión IX región	807
78	Hospital Clorinda Avello (Santa Juana)	792
79	Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S de Concepción)	784
80	SAPU Paulina Avendaño Pereda	756
81	Ejercicio libre de la profesión II región	697
82	SAPU Yobilo	680
83	Centro de Salud Familiar Hualpencillo	669
84	Hospital San Agustín de Florida	651
85	Centro Comunitario de Salud Familiar Puerto Sur Isla Sta. María	648
86	Hospital Intercultural Kallvu Llanka (Cañete)	646
87	Centro de Salud Familiar Lebu Norte	630
88	Centro de Salud Familiar Tubul	630
89	Centro de Salud Familiar Dr. Sergio Lagos Olave (ex Nº 4 Lota Bajo)	610
90	Centro de Salud Familiar Yanequén	607
91	SAPU Hualqui	557
92	Hospital Comunitario Dr. Roberto Muñoz Urrutia de Huépil	537
93	Centro de Salud Familiar Laraquete	518
94	Hospital San Vicente de Arauco	511
95	Hospital Comunitario de Santa Bárbara	484
96	Megasalud S.A. Centro Médico y Dental Los Ángeles	476
97	SAPU Loma Colorada	472
98	Ejercicio libre de la profesión X región	426
99	SAPU Lorenzo Arenas	419
100	SAR Tucapel	403
101	SAR Penco	399
102	SAPU Paillihue	395
103	Centro de Salud Familiar Entre Ríos	375
104	Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Echeverría Véjar	367
105	Ejercicio libre de la profesión V región	364
106	Centro de Salud Familiar La Leonera	357
107	Ejercicio libre de la profesión IV región	337
108	Hospital de Centro de Cumplimiento Penitenciario Biobío	312
109	Centro de Salud Familiar Campanario	298
110	Centro de Salud Familiar Quillón	282
111	Posta de Salud Rural La Colonia	264
112	Laboratorio Clínico Seres Ltda.	258
113	Centro de Salud Familiar Antuco	248



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº	Establecimiento de salud que registró el caso	Número de registros inconclusos en EPIVIGILA
114	Centro Comunitario de Salud Familiar Elicura	243
115	Centro de Salud Familiar Yumbel Estación	241
116	Centro Comunitario de Salud Familiar Santa Mónica	231
117	SAPU Dr. Juan Cartes Arias	226
118	Ejercicio libre de la profesión III región	225
119	Policlínico ACHS Los ángeles	207
120	Ejercicio libre de la profesión VI región	200
121	Centro Comunitario de Salud Familiar Lagunillas	192
122	Centro de Salud Familiar Penco	186
123	Hospital FFAA Cirujano Guzmán	186
124	Centro de Salud Familiar Ralco	185
125	Centro de Salud Familiar San Vicente	184
126	Clínica Alemana de Temuco	180
127	SAR Cabrero	168
128	Consultorio de Salud ACHS (Chillán)	163
129	Centro de Salud Familiar Talcahuano Sur	162
130	Centro de Salud Familiar Bellavista (Tome)	160
131	Centro de Salud Familiar Renaico	158
132	Laboratorio Clínico Central Kojchen y Compañía Limitada	155
133	Hospital Naval Almirante Neff	152
134	Centro Comunitario de Salud Familiar Santa Bárbara	148
135	Clínica Indisa	141
136	Posta de Salud Rural Lloncao	141
137	Hospital Comunitario de Salud Familiar Dr. Eduardo Contreras Trabucco de Coelemu	137
138	Centro de Salud Familiar Dr. Juan Cartes Arias	133
139	Centro de Salud Familiar Los Álamos	131
140	Hospital Comunitario de Yumbel	129
141	Hospital Comunitario de Laja	119
142	SAPU Santa Sabina	119
143	Posta de Salud Rural Cayucupil	117
144	Centro de Salud Familiar San Pedro de La Paz Candelaria	116
145	Centro de Salud Familiar Tucape	110
146	Centro Comunitario de Salud Familiar Colcura	108
147	Posta de Salud Rural Huentelolén	108
148	Teledoc	108
149	Clínica de Atención Ambulatoria Mutua de Seguridad CChC Hualpén	103
150	Clínica Puerto Montt	102
151	Hospital Mutua de Seguridad CChC Los Ángeles	102



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº	Establecimiento de salud que registró el caso	Número de registros inconclusos en EPIVIGILA
152	Ejercicio libre de la profesión XV región	101
153	Hospital del Trabajador Santiago	100

Fuente: Elaboración propia en base a los antecedentes aportados por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 3: Casos en etapa clínica búsqueda activa o sospecha en el sistema EPIVIGILA, con fecha de notificación anterior al 30 de junio de 2021.

N°	Establecimiento de salud	Número de registros
1	Ejercicio libre de la profesión VIII región	19.331
2	Clínica Andes Salud Concepción	14.598
3	Centro Médico Inmunomédica	4.612
4	Clínica Los Andes	4.100
5	Clínica de la Mujer Sanatorio Alemán	4.069
6	Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)	3.180
7	Hospital Las Higueras (Talcahuano)	3.105
8	Hospital Clínico del Sur S.A.	2.984
9	Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruíz (Los Ángeles)	2.384
10	Ejercicio libre de la profesión XVI región	2.330
11	Megasalud S.A. Centro Médico y Dental Concepción	2.314
12	Ejercicio libre de la profesión RM región	1.816
13	Hospital Instituto de Seguridad del Trabajo Talcahuano	1.323
14	Hospital Penco Lirquén	1.274
15	Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S de Biobío)	1.230
16	SAR Chiguayante	1.187
17	Centro de Salud Familiar 2 septiembre	1.162
18	Hospital de Tomé	1.101
19	Centro Integramédica del Trébol	850
20	Hospital Traumatológico (Concepción)	625
21	Clínica Bio Bío	622
22	SAR Entre Ríos	602
23	SAPU Lagunillas	601
24	Hospital San José (Coronel)	542
25	SAR San Vicente	536
26	Hospital de Lota	492
27	Hospital Naval Almirante Adriaola	481
28	Hospital Comunitario y Familiar de Nacimiento	477
29	SAR Norte	457
30	SAR Dr. Alberto Reyes	443
31	Centro de Salud Familiar La Floresta	426
32	Hospital de Lebu	415
33	Centro de Salud Familiar Hualqui	409
34	Ejercicio libre de la profesión XIV región	333
35	Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Reyes	326
36	Megasalud S.A. Centro Médico y Dental Los Ángeles	303
37	Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria (Curanilahue)	295
38	Centro de Salud Familiar Lagunillas	294
39	SAR Boca Sur	283



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

Nº	Establecimiento de salud	Número de registros
40	Centro de Salud Familiar Chiguayante	255
41	Centro de Salud Familiar Boca Sur	243
42	Centro de Salud Familiar Lirquén	228
43	Centro Médico Integramédica Bio Bio	225
44	SAR Los Cerros	221
45	Centro de Salud Familiar La Leonera	220
46	SAPU Leonera	206
47	SAR Víctor Manuel Fernández	203
48	SAPU Juan Soto Fernández	200
49	Hospital Intercultural Kallvu Llanka (Cañete)	184
50	Hospital de Mulchén	181
51	Centro de Salud Familiar Los Cerros	177
52	Hospital San Vicente de Arauco	167
53	SAPU La Floresta	164
54	Centro de Salud Familiar Juan Soto Fernández	161
55	Centro de Salud Familiar Norte de Los Ángeles	160
56	Centro Penitenciario	153
57	Clínica Chillán	151
58	Centro de Salud Familiar Víctor Manuel Fernández	150
59	Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda	140
60	SAPU Los Cerros	139
61	Centro de Salud Familiar Pinares	136
62	Centro de Salud Familiar Isabel Jiménez	130
63	Laboratorio Clínico Central Kojchen y Compañía Limitada	130
64	Ejercicio libre de la profesión IV región	126
65	Hospital de Contulmo	122
66	Consultorio General Rural Quilaco	120
67	Centro de Salud Familiar Nororiente de Los Ángeles	117
68	Centro de Salud Familiar Carlos Pinto Fierro	114
69	Centro de Salud Familiar Lorenzo Arenas	110
70	Hospital Clorinda Avello (Santa Juana)	110
71	Centro de Salud Familiar Yobilo	109
72	Ejercicio libre de la profesión VI región	109
73	SAR Cabrero	108
74	Hospital Naval Almirante Neff	106
75	Ejercicio libre de la profesión III región	105
76	Centro de Salud Familiar San Pedro de La Costa	103
77	Hospital Comunitario de Santa Bárbara	102
78	Centro de Salud Familiar Yanequén	101
79	Centro de Salud Familiar Talcahuano Sur	100

Fuente: Elaboración propia en base a los antecedentes aportados por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXOS, puestos a disposición del personal autorizado de forma electrónica.

Anexo N° 2, Registros en estado inconcluso en EPIVIGILA de las cuatro comunas visitadas.	Anexo N° 4, Casos de antigua data, en etapa clínica BAC o Sospecha al 16 de agosto de 2021, de las cuatro comunas visitadas.
Anexo N° 5, Casos Confirmados o Probables registrados en la plataforma regional COVID 19, al 30 de julio de 2021, no consignados en EPIVIGILA.	Anexo N° 6, Pacientes registrados en EPIVIGILA, con fecha de notificación, no obstante encontrarse fallecidos, previo al inicio de la pandemia
Anexo N° 7, Casos sin acciones de seguimiento del total de establecimientos de salud.	Anexo N° 8, Sin interacciones de seguimiento registradas en EPIVIGILA, de las cuatro comunas visitadas.
Anexo N° 9, Número de acciones de seguimiento menor a la establecida en la normativa.	Anexo N° 10, Número menor de acciones de seguimiento registradas en EPIVIGILA, de las cuatro comunas visitadas.
Anexo N° 11, Error en la fecha de inicio del aislamiento.	Anexo N° 12, Error en la fecha de inicio del aislamiento, de las comunas visitadas.
Anexo N° 13, Plazo mayor a 48 horas para la primera comunicación con paciente.	Anexo N° 14, Plazo mayor a 48 horas para la primera comunicación con paciente de las cuatro comunas visitadas.
Anexo N° 15, Pacientes con aislamiento domiciliario y sin visita por parte de los equipos de seguimiento	Anexo N° 16, Pacientes con aislamiento domiciliario y sin visita por parte de los equipos de seguimiento, en las comunas visitadas.
Anexo N° 17, Contactos estrechos con 2 o menos interacciones de seguimiento informadas en EPIVIGILA	Anexo N° 18, Contactos estrechos con 2 o menos interacciones de seguimiento informadas en EPIVIGILA, de las cuatro comunas visitadas.
Anexo N° 19, Demora en comunicación con contacto estrecho.	Anexo N° 20, Casos con una fecha de toma de muestra de examen PCR registrados en EPIVIGILA que no tenían una coincidencia con las fechas informadas en la Plataforma Nacional de Toma de Muestra (PNTM), dispuesta por el MINSAL.
Anexo N° 21, Casos ingresados como BAC, pero con fecha de primera consulta igual a la notificación del caso.	



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

ANEXO N° 22:

Estado de observaciones informe final de auditoría N° 754, del 2022.

A) Observaciones que van a seguimiento por parte de la contraloría regional.

N° DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN O VERIFICAR MEDIDAS ADOPTADAS	MEDIDA IMPLEMENTADA Y SU DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO	FOLIO O NUMERACIÓN DOCUMENTO DE RESPALDO	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS DE LA ENTIDAD
Acápites I, Examen de la materia auditada, numeral 4.	Sobre pacientes registrados en EPIVIGILA, con fecha de notificación, no obstante encontrarse fallecidos en forma previa al inicio de la pandemia.	C: Observación Compleja	La Secretaría Regional deberá informar respecto de la regularización de la totalidad de los casos informados, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe.			



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DEL BIOBÍO
UNIDAD DE CONTROL EXTERNO

B) Observaciones que serán validadas por auditoría interna del servicio.

Nº DE OBSERVACIÓN Y EL ACÁPITE	MATERIA DE LA OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	REQUERIMIENTO PARA SUBSANAR LA OBSERVACIÓN
Acápites I, examen de la materia auditada, numerales 1 y 2.	Sobre casos en estado "Inconclusos" en la plataforma EPIVIGILA; y casos de antigua data, registrados en Etapa Clínica "BAC o Sospecha", en EPIVIGILA.	MC: Observación Medianamente Compleja	<p>Corresponde que cada uno de los departamentos de salud municipal visitados concreten las medidas informadas y comprometidas en su respuesta, comunicando el estado de avance de los planes de trabajo elaborados al efecto, lo que tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, con la posterior validación de la unidad de control interno.</p> <p>Por su parte, la SEREMI de salud, deberá impartir las instrucciones a los demás establecimientos de salud de la región, que se encuentran en igual situación a la advertida, para que efectúen las regularizaciones en el sistema EPIVIGILA, todo lo cual tendrá que ser acreditado en el Sistema de Seguimiento y Apoyo de la Contraloría General, en el plazo de 60 días hábiles, contado desde la recepción del presente informe, posterior validación de la unidad de auditoría interna de la entidad.</p>