



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

**REGIÓN DE ÑUBLE**

# DIAGNÓSTICOS REGIONALES EN SALUD CON ENFOQUE EN DETERMINANTES SOCIALES



**DIAGNÓSTICOS REGIONALES EN SALUD CON ENFOQUE EN DETERMINANTES SOCIALES (DRSS)****JEFE DE DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

Dr. Christian Rodrigo García Calavaro

**INVESTIGADORAS RESPONSABLES**

Pía Álvarez Iturriaga

Natalia Vergara Mallegas

Jessica Moya Cortes

Daniela Solís Díaz

**REVISORES**

José Alarcón Molina

Clelia Vallebuona Stango

Sylvina Alvarado Fick

Jacqueline Cerda Córdova

Rocío Martínez Gutierrez

Bert Kaempfe Vásquez

**SEREMI DE SALUD ÑUBLE**

Claudia Dospital Bustos

**EDITORAS**

Pía Álvarez Iturriaga

Natalia Vergara Mallegas

Jessica Moya Cortes

Daniela Solís Díaz

Departamento de Epidemiología  
Subsecretaría de Salud Pública  
Ministerio de Salud

**ISBN:**

## AGRADECIMIENTOS

Muchas personas han contribuido, directa o indirectamente, a que esta tercera versión de los Diagnósticos Regionales en Salud (DRSS) sea una realidad. A todas ellas les expresamos nuestro más sincero agradecimiento.

Primero, queremos reconocer el apoyo brindado por la Subsecretaría de Salud Pública y de las Secretarías Regionales de Salud, cuya colaboración fue fundamental para llevar a cabo este proyecto.

Asimismo, extendemos un especial agradecimiento al Centro de Epidemiología y Salud (CEPS) de la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo por su asesoría técnica, que resultó clave en la construcción de los informes.

Finalmente, destacamos el esfuerzo colectivo del equipo del Departamento de Epidemiología. Su labor abarcó la elaboración de fichas metodológicas, la sistematización de bases de datos, el cálculo de indicadores, la redacción de informes y la publicación del material en línea. Este logro refleja el compromiso y las habilidades de cada una de las personas que participaron en las distintas etapas de este proceso.

### **EQUIPO DIAGNÓSTICOS REGIONALES EN SALUD DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

## ABREVIATURAS

<b>APS:</b>	Atención Primaria de Salud
<b>AVPP:</b>	Años de Vida Potenciales Perdidos
<b>CASEN:</b>	Encuesta de Caracterización Socioeconómica, Ministerio de Desarrollo Social y Familia
<b>CIE 10:</b>	Clasificación Internacional de Enfermedades, 10º edición
<b>DEIS:</b>	Departamento de Estadísticas e Información en Salud, Ministerio de Salud
<b>DMCS:</b>	Delitos de Mayor Connotación Social
<b>DRSS:</b>	Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoque en Determinantes Sociales
<b>ENCAVI:</b>	Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud, Ministerio de Salud
<b>ENO:</b>	Enfermedades de Notificación Obligatoria
<b>ENS:</b>	Encuesta Nacional de Salud, Ministerio de Salud
<b>ENUSC:</b>	Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana, Ministerio del Interior y Seguridad Pública
<b>ETA:</b>	Enfermedad Transmitida por Alimentos
<b>EV:</b>	Esperanza de Vida
<b>FONASA:</b>	Fondo Nacional de Salud
<b>GES:</b>	Garantías Explícitas en Salud
<b>HTA:</b>	Hipertensión Arterial
<b>IC:</b>	Índice de Concentración
<b>IDH:</b>	Índice de Desarrollo Humano
<b>INE:</b>	Instituto Nacional de Estadísticas
<b>ENE:</b>	Encuesta Nacional de Empleo, Instituto Nacional de Estadísticas
<b>NV:</b>	Nacidos Vivos
<b>OMS:</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OPS:</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PAP:</b>	Examen de citología exfoliativa con técnica de Papanicolaou
<b>PIB:</b>	Producto Interno Bruto
<b>PNI:</b>	Programa Nacional de Inmunización, Ministerio de Salud
<b>PNUD:</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>RCV:</b>	Riesgo Cardiovascular
<b>REM:</b>	Resúmenes Estadísticos Mensuales, Ministerio de Salud
<b>RNI:</b>	Registro Nacional de Inmunizaciones, Ministerio de Salud
<b>SAPU:</b>	Servicio de Atención Primaria de Urgencia
<b>SENDA:</b>	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol
<b>TBC:</b>	Tuberculosis
<b>TCT:</b>	Tasa Crecimiento Total
<b>TCN:</b>	Tasa Crecimiento Natural
<b>TGF:</b>	Tasa Global de Fecundidad
<b>VIF:</b>	Violencia Intrafamiliar
<b>VIH/SIDA:</b>	Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>PRIMERA PARTE</b>	
<b>Territorio y demografía.....</b>	<b>8</b>
<b>SEGUNDA PARTE</b>	
<b>Determinantes estructurales.....</b>	<b>10</b>
Pobreza e ingreso.....	10
Ruralidad, pueblos originarios e inmigrantes.....	10
Ocupación.....	11
Escolaridad.....	12
<b>TERCERA PARTE</b>	
<b>Determinantes intermediarios.....</b>	<b>12</b>
Vivienda, saneamiento y medio ambiente.....	12
Estilos de vida.....	13
Factores psicosociales y redes de apoyo.....	15
<b>CUARTA PARTE</b>	
<b>Sistema de salud.....</b>	<b>16</b>
Red de salud.....	16
Previsión de salud.....	16
Indicadores de cobertura.....	17
<b>QUINTA PARTE</b>	
<b>Integración de los determinantes estructurales e intermediarios.....</b>	<b>17</b>
Índice de Desarrollo Humano (IDH).....	17
Pobreza multidimensional.....	19
<b>SEXTA PARTE</b>	
<b>Impacto en salud.....</b>	<b>20</b>
Enfermedades transmisibles.....	20
Enfermedades no transmisibles.....	21
Egresos hospitalarios.....	22
Mortalidad y AVPP.....	25
Esperanza de vida (EV).....	29
Autopercepción de salud.....	29
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>30</b>
<b>INDICADORES PRIORIZADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>35</b>

## PRESENTACIÓN

La cuarta edición de los Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoque en Determinantes Sociales ha sido concebida como una poderosa herramienta de análisis, con el objetivo de contribuir a la disminución de las inequidades en salud, utilizando la información disponible para evidenciar las brechas que se presentan a nivel nacional, regional y comunal.

Al identificar las causas detrás del daño en la salud de ciertos grupos y la exposición sistemática y diferencial a riesgos para la salud que enfrentan determinadas poblaciones, se busca comprender la complejidad de los problemas de salud y sus determinantes, lo que permite enfocar las políticas públicas y estrategias, en áreas específicas donde se requiere una intervención más efectiva y dirigida. Es un paso importante para acercarse a un sistema de salud más equitativo, donde se busque asegurar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o su condición socioeconómica, tengan igualdad de acceso a una atención sanitaria de calidad.

Las circunstancias en que las personas desarrollan su vida no son iguales para todos; supuesto básico detrás del concepto de los determinantes sociales de la salud, y que permite transitar desde una mirada de la salud basada en los factores de riesgo proximales hacia una perspectiva amplia e integral, que incluye los determinantes estructurales y el contexto sociopolítico.

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, creada por la OMS en 2005, propuso promover todas las estrategias necesarias para reducir las desigualdades evitables e injustas en salud, haciendo un llamado a que los gobiernos, sociedad civil y otras organizaciones internacionales se unieran para adoptar medidas encaminadas a mejorar la vida de los ciudadanos del mundo. Así, una de las iniciativas adoptadas por Chile en 2008, fue la elaboración de los Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoque en Determinantes Sociales, para evidenciar las inequidades en salud y permitir una toma de decisiones enfocada en reducirlas.

En conjunto con las versiones previas de los Diagnósticos Regionales en Salud, 2008, 2012 y 2016, es posible apreciar los cambios que se han sucedido, cómo han afectado la salud de las personas y cómo han influido las políticas públicas en salud, en un contexto marcado por el progresivo envejecimiento poblacional con el consecuente cambio del perfil epidemiológico.

El documento se estructura en siete secciones: territorio y demografía; determinantes estructurales; determinantes intermediarios; sistema de salud; integración de los determinantes estructurales e intermediarios; impacto en salud; y conclusiones.

Se han priorizado más de 150 indicadores que, si bien constituyen una continuidad de las ediciones anteriores, también se abren a nuevas problemáticas y a la inclusión de nueva información disponible en las áreas contempladas, como, por ejemplo, indicadores sobre COVID-19 en enfermedades transmisibles.

Para la selección de los indicadores, considerando que puede haber información proveniente de distintas fuentes sobre un mismo tema, se privilegió el cumplimiento de cuatro criterios:

- Relevancia del indicador.
- Pertinencia con las políticas públicas de salud.
- Validez metodológica de la información presentada.
- Disponibilidad de actualización periódica.

La información es presentada a través de 16 informes regionales, uno para cada región del país, y un informe nacional. Además, es posible acceder a bases de datos que sintetizan la información recopilada e incluyen el detalle metodológico de cada indicador.

Toda la información comentada está disponible en el sitio web del Departamento de Epidemiología, [https://epi.minsal.cl/datos\\_drs/#/](https://epi.minsal.cl/datos_drs/#/)

En resumen, los Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoque en Determinantes Sociales, representan un esfuerzo de sistematización, análisis y difusión de información de salud, que permite visibilizar cómo las condiciones de vida de las personas afectan su estado de salud, constituyéndose en un insumo para el diseño de estrategias y políticas tendientes a reducir las brechas existentes y mejorar la salud de las poblaciones. Este esfuerzo contribuye a construir sociedades más equitativas y resilientes, donde cada individuo pueda gozar de una vida más plena y saludable.

**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA**

**SEREMI DE SALUD REGIÓN DE ÑUBLE  
XIMENA SALINAS URRUTIA**

**DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
MINISTERIO DE SALUD**

## REGIÓN DE ÑUBLE

### PRIMERA PARTE

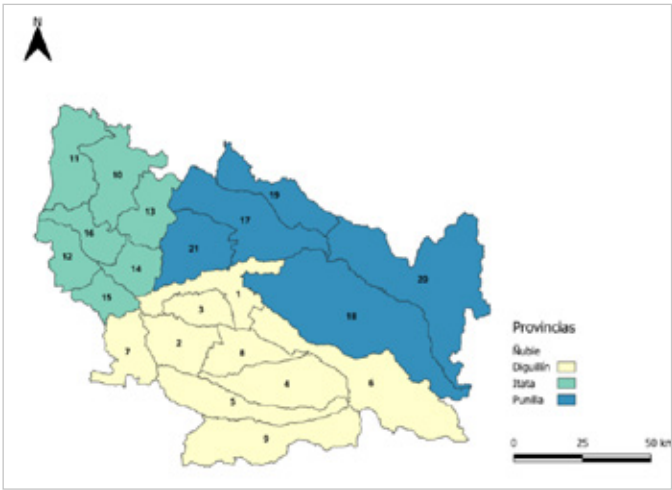
#### Territorio y demografía

La Región de Ñuble está ubicada en la zona sur de Chile y cuenta con una superficie total de 13.106,7 kms<sup>2</sup> (1). La división político-administrativa regional se estructura en 3 provincias y 21 comunas (2). Considerando la superficie del territorio regional, la densidad poblacional es de 39,6 habs./km<sup>2</sup> (3).

Según el Banco Central, en 2022, el Producto Interno Bruto (PIB) a precios corrientes fue de MM\$ 3.141,1 (4) (series empalmadas usando como referencia miles de millones de pesos del año 2018), lo que representa el 1,2% del PIB nacional.

Las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) estiman para el año 2023 un total de 519.437 personas (2,6% de la población total del país) (5). Dentro de la región, la comuna más poblada es la de Chillán que, con 202.826 habitantes, concentra el 39% del total regional.

FIGURA 1: DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA. REGIÓN DE ÑUBLE



Elaboración propia a partir de INE DPA Censo 2017 (1).

TABLA 1

DATOS POBLACIONALES		
Indicador año 2023	Valor regional	Valor nacional
Superficie (kms <sup>2</sup> )	13.106,7	752.953,6
Población proyectada	519.437	19.960.889
Densidad año (hab./km <sup>2</sup> )	39,6	26,5
Porcentaje hombres	48,2	49,3
Porcentaje mujeres	51,8	50,7
Porcentaje 0 a 14 años	17,9	18,7
Porcentaje 15 a 64 años	65,4	68
Porcentaje 65 años y más	16,7	13,4
Índice de masculinidad	0,93	0,97
Índice de dependencia (%)	52,9	47
Índice de vejez o renovación (%)	93,5	71,6
Tasa global de fecundidad	1,4	1,6
Crecimiento natural (por 1.000 hab.)	2,6	5,7
Tasa migración neta internacional (por 1.000 hab.)	0,1	0,6
Tasa bruta de reproducción	0,7	0,7

Elaboración propia a partir de INE, Proyecciones de población 2023 (5)



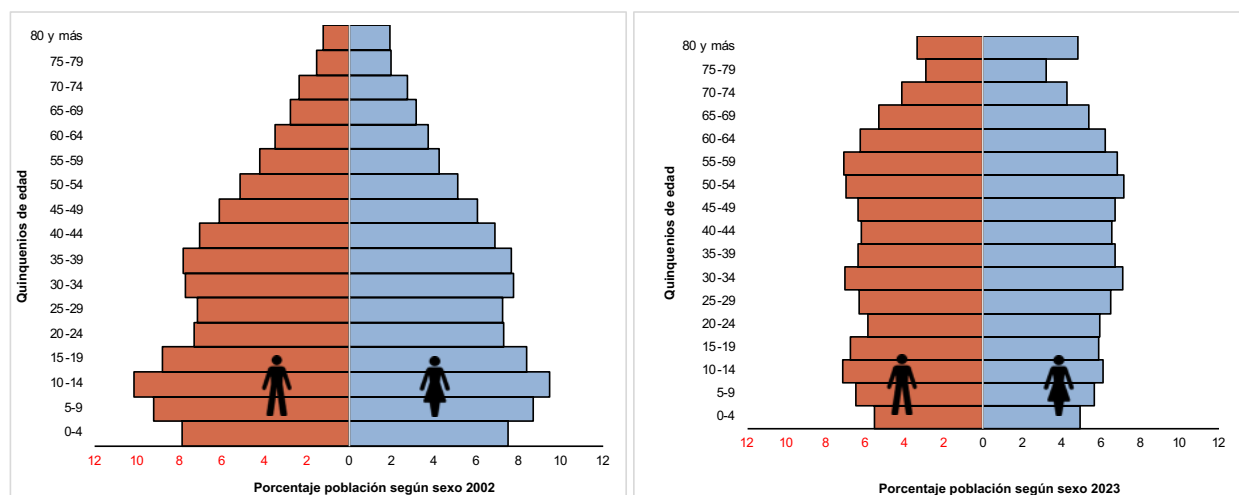
La Tasa Global de Fecundidad (TGF), correspondiente al número de hijos que en promedio tendría cada mujer en la región, se estima en 1,4 para 2023 y el crecimiento total o exponencial (TCT) en 4,4 personas por 1.000 habitantes, cifra inferior a la proyectada para el país en ese mismo año (6,3) (5).

La composición de la población regional según sexo se traduce en un índice de masculinidad de 0,93. Por su parte, la composición de la población por edad muestra que un 17,9% tiene menos de 15 años y un 16,7% corresponde a personas de 65 y más años, registrándose un índice de dependencia de 52,9 personas dependientes (de 0 a 14 años y de 65 años o más) por cada 100 personas de 15 a 64 años, y un índice de vejez o renovación de 93,5 mayores de 64 por cada 100 menores de 15 años (5) (Tabla 1).

Estos datos dan cuenta de un proceso de envejecimiento de la población, que deriva de la transición demográfica avanzada en la que se encuentra el país, proceso que se agudizará en las próximas décadas, tal como puede apreciarse en el gráfico 1, correspondiente a las pirámides de población de la región.

Además de los efectos económicos, epidemiológicos y sanitarios de esta situación, la región se encuentra actualmente por debajo del nivel de recambio poblacional, con una tasa bruta de reproducción de 0,7 hijas promedio por mujer en edad fértil.

**GRÁFICO 1: PIRÁMIDE POBLACIONAL 2002 Y 2023 REGIÓN DE ÑUBLE**



Elaboración propia a partir de INE, Proyecciones de población 2002 y 2023 <sup>(5)</sup>

## SEGUNDA PARTE

### Determinantes estructurales

#### Pobreza e ingreso

Según datos de la encuesta CASEN 2022, el porcentaje de personas en pobreza extrema de la región corresponde a 4,2%, mientras que la proporción de personas pobres no extremos es de 7,9%, estimándose un total de pobreza de 12,1% (país = 6,5%). Por su parte, un 15,5% de los habitantes de la región se encuentra en situación de pobreza multidimensional, cifra inferior a la del país (16,9%) (6). Al interior de la región, las estimaciones para áreas pequeñas, realizadas con datos de 2017, muestran que la comuna con mayor pobreza por ingresos es Cobquecura, con un 34,2% de pobreza total (7).

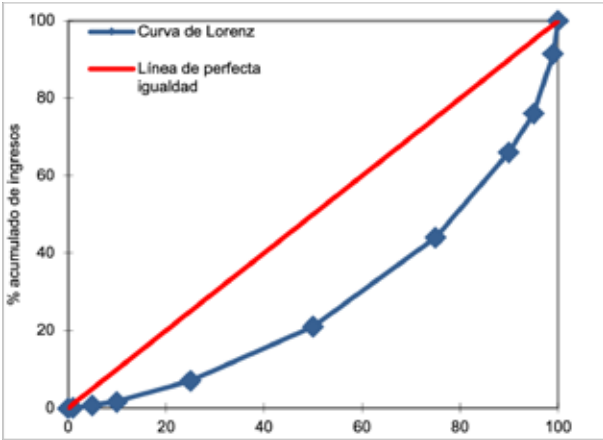
El ingreso autónomo promedio mensual de los hogares es de \$727.453 (per cápita = \$304.525), comprendiendo todos los ingresos por concepto de sueldos y transferencias, mientras que el ingreso monetario promedio mensual de los hogares es de \$815.863 (per cápita = \$343.205), agregando los subsidios monetarios al total de ingresos percibidos (país ingreso autónomo per cápita = \$512.886 y monetario per cápita = \$541.619) (6). En materia de desigualdad, la distribución de ingresos autónomos en la población determina un coeficiente de Gini<sup>1</sup> regional de 0,46 y de 0,43 con los ingresos monetarios (gráfico 2) (país = 0,49 y 0,47, respectivamente). Mientras que en la relación 20/20, el ingreso mensual promedio per cápita del 20% más rico de la población de esta región equivale a 14,6 veces el del quintil más pobre si se calcula con el ingreso autónomo y 6 veces al considerar el ingreso monetario (6) (a nivel país está relación es 12,9 y 8,2, respectivamente).

#### Ruralidad, pueblos originarios e inmigrantes

Como muestra el gráfico 3, las personas extranjeras que residen habitualmente en la región representaban un 2,3% de la población en 2021, inferior al porcentaje nacional (7,5%) (8).

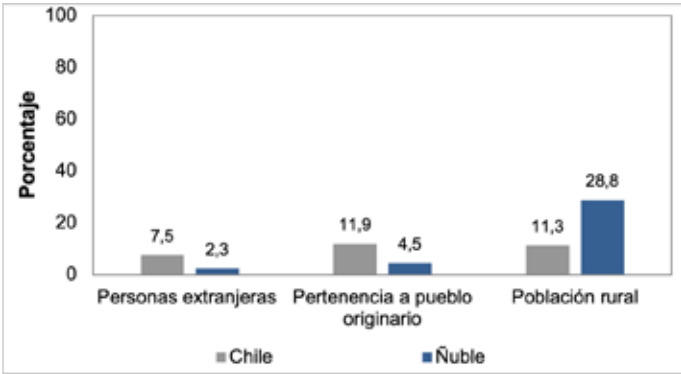
Por otra parte, en el Censo de 2017, la población que declaró pertenecer a algún pueblo originario llegó a un 4,5%, cifra más baja que la registrada a nivel país (11,9%) (9).

GRÁFICO 2: CONCENTRACIÓN DEL INGRESO Y CURVA DE LORENZ, REGIÓN DE ÑUBLE



Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

GRÁFICO 3: COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN RESIDENTES EXTRANJEROS HABITUALES, PERTENENCIA A PUEBLO ORIGINARIO Y RURALIDAD, REGIÓN Y PAÍS



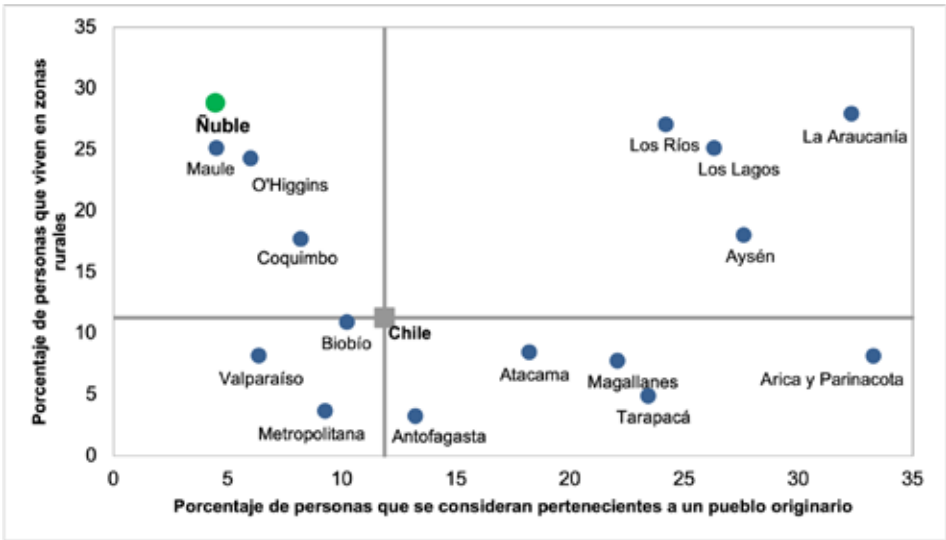
Elaboración propia a partir de: personas extranjeras: INE-SERMIG, Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile 2021 <sup>(8)</sup>; pertenencia a pueblo originario: INE-Censo 2017 <sup>(9)</sup>; ruralidad: INE, Proyecciones de población 2023 <sup>(5)</sup>.

<sup>1</sup> El índice de Gini toma valor 0 si la distribución del ingreso es perfectamente igualitaria y 1 en caso de completa desigualdad.

Y en cuanto a la ruralidad, las estimaciones de población para el año 2023 señalan que un 28,8% de las personas de la región reside en zonas rurales, porcentaje mucho más alto que el del país (11,3%).

Al considerar de manera conjunta la ruralidad y la pertenencia a pueblos originarios, el gráfico 4 muestra que Ñuble se encuentra en el cuadrante superior izquierdo, lo que significa que la región tiene un porcentaje de población originaria inferior a la del país y un porcentaje de población rural mayor a la del país.

GRÁFICO 4: POBLACIÓN RURAL Y CON PERTENENCIA A PUEBLO ORIGINARIO SEGÚN REGIÓN



Elaboración propia a partir de: ruralidad: INE, Proyecciones de población 2023 (5); pertenencia a pueblo originario: INE – Censo 2017 (9).

### Ocupación

Según la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) correspondiente al trimestre octubre a diciembre de 2022, la tasa de cesantía en personas de 15 años y más es de 6,6% en la región (país = 7,1%) (10).

TABLA 2

INDICADORES DE OCUPACIÓN Y EDUCACIÓN			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
OCUPACIÓN <sup>(6)</sup>			
Participación laboral	51,6%	62,3%	51,6%
Desocupación	9,7%	8,6%	10,4%
Trabajadores por cuenta propia	22,5%	22,3%	30,6%
Ocupados asalariados sin contrato firmado	16,9%	12,6%	18,2%
Brecha desocupación M – H (puntos porcentuales)	4,2	2,4	3,9
AÑOS DE ESCOLARIDAD <sup>(6)</sup>			
Promedio de años de escolaridad en personas ≥ 25 años de edad	10,4	11,9	10,4
Brecha escolaridad quintil I – quintil V	-5,6	-6,4	-6,8
Brecha escolaridad urbano – rural	2,1	2,9	3,1
Brecha escolaridad etnia – no etnia	-0,1	-1,1	-1,9
COBERTURA ESCOLAR <sup>(6)</sup>			
Cobertura educación preescolar	82,6%	84,7%	76%
Cobertura educación básica	99%	99,2%	97,3%
Cobertura educación media	97%	97,9%	96%

Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

Considerando la encuesta CASEN 2022 (tabla 2), la participación laboral para la región alcanza un 51,6% de la fuerza de trabajo. Mientras tanto, el porcentaje de asalariados con contrato escrito corresponde a un 81,8% y los ocupados por cuenta propia llegan a 22,5%. El porcentaje de personas de 15 a 64 años activas sin cotizar en el sistema previsional corresponde a 63,1%, y la proporción de población asalariada sin contrato firmado es 16,9% (6).

Escolaridad

De acuerdo a la encuesta CASEN 2022 (tabla 2), el 97,4% de la población mayor de 15 años es alfabeta y el promedio de años de escolaridad en personas de 25 y más años, es de 10,4 años, siendo el más bajo del país (6).

La cobertura educacional en el nivel preescolar es 82,6%; para educación básica, de 99%; y para educación media, de 97% (6).

Al analizar la brecha de escolaridad de la población mayor de 25 años entre el quintil más pobre (quintil I) y el más rico (quintil V), existe una diferencia de -5,6 años en la región; según zona urbano-rural se puede estimar una brecha de escolaridad de 2,1 años; y la brecha entre quienes señalan pertenecer a un pueblo originario y quienes no, es de -0,1 años de estudios.

TERCERA PARTE

Determinantes intermediarios

Vivienda, saneamiento y medio ambiente

TABLA 3

INDICADORES DE VIVIENDA Y SANEAMIENTO			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
INDICADORES DE VIVIENDA (6)			
Hogares con saneamiento deficitario	6,7%	5,4%	15,2%
Hogares con hacinamiento crítico	0%	0,4%	0,7%
Viviendas con materialidad irrecuperable	0,2%	0,3%	2,8%
Calidad global de la vivienda irrecuperable	0,3%	0,6%	4,2%
INDICADORES DE CALIDAD EN EL HOGAR <sup>2</sup>			
Personas que cocinan con parafina, carbón, leña (11)	7%	5,5%	56,6%
Personas que perciben microbasurales en el barrio (11)	19,2%	23,1%	37,7%

Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 (6) y MINSAL, ENCAVI 2015 <sup>(11)</sup>.

Las condiciones de la vivienda de esta región (tabla 3) presentan un 6,7% de saneamiento deficitario de acuerdo a las categorías obtenidas en el sistema de agua y eliminación de excretas, mientras tanto, la proporción de viviendas con materialidad irrecuperable es de 0,2%, considerando el tipo de vivienda.

El hacinamiento crítico (5 o más personas por dormitorio u hogar sin dormitorio de uso exclusivo) se estima en 0% de las viviendas de la región (6).

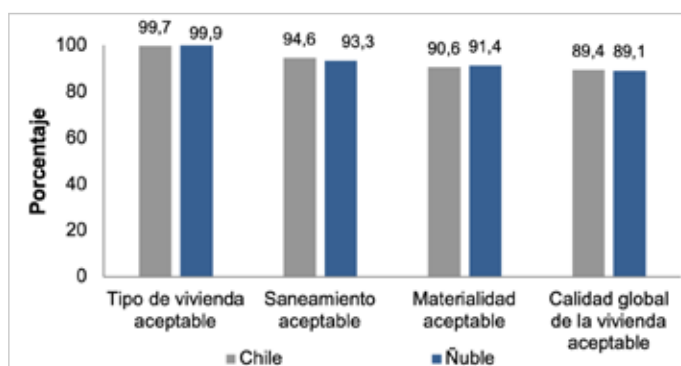
<sup>2</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.



El índice de calidad global de la vivienda arrojado por la encuesta CASEN 2022 (gráfico 5), presenta valores aceptables de 99,9% en tipo de vivienda, 93,3% en saneamiento y 91,4% en materialidad, dando como resultado total, un 89,1% de viviendas con un índice global aceptable (6).

Otro indicador medioambiental se refiere a las emisiones de dióxido de carbono para fuentes puntuales, donde la región registra 1,2% de las toneladas de CO<sub>2</sub> del país, mientras que en material particulado emite el 3,8% de las toneladas de MP<sub>2,5</sub> (12).

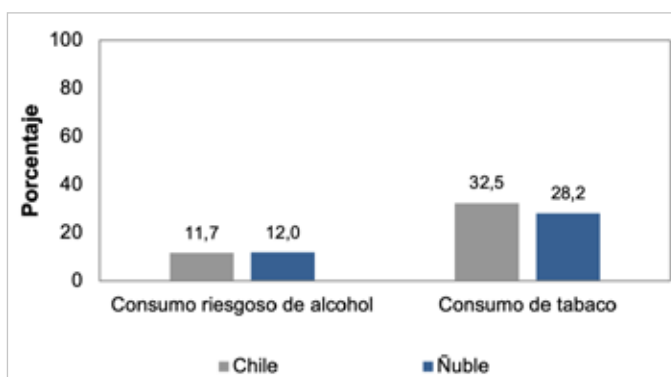
**GRÁFICO 5: CALIDAD GLOBAL DE LA VIVIENDA, REGIÓN Y PAÍS**



Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

## Estilos de vida

**GRÁFICO 6: CONSUMO RIESGOSO DE ALCOHOL DURANTE EL ÚLTIMO AÑO Y CONSUMO DE TABACO EN EL ÚLTIMO MES, POBLACIÓN ≥15 AÑOS, REGIÓN Y PAÍS**



Elaboración propia a partir de MINSAL, ENS 2016 <sup>(13)</sup>.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017<sup>3</sup>, el porcentaje de personas de 15 años o más con consumo de riesgo y alto riesgo de alcohol en el último año, asciende a 12% en la región, cifra un poco más alta que la reportada en el país (11,7%) (13). Respecto al tabaco, el 28,2% declara su consumo en el último mes, cifra inferior a la nacional (13) (tabla 4 y gráfico 6).

De acuerdo al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), en 2021, el 24,2% de la población escolar ha consumido alcohol (país 24%) (14) y el 11,1% ha fumado tabaco el último mes (país = 11,1%).

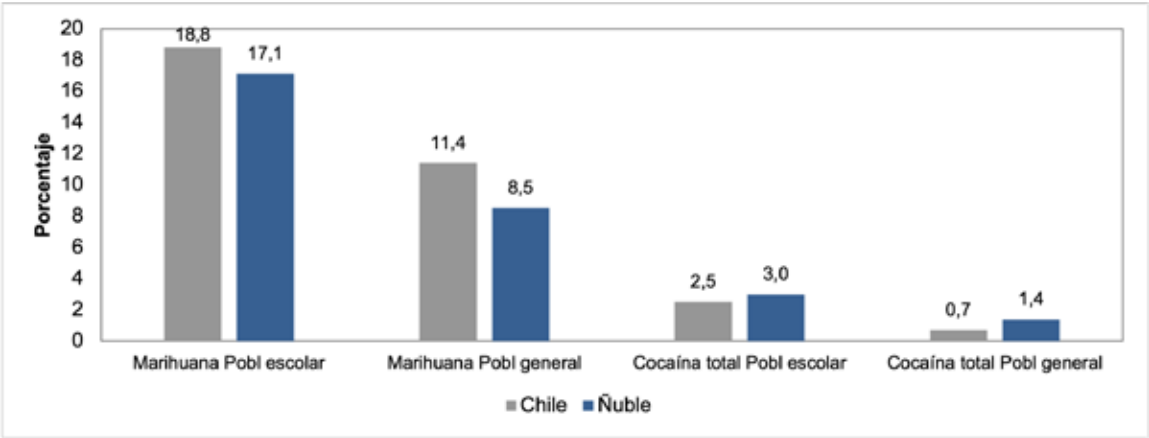
Respecto a drogas ilícitas (tabla 4 y gráfico 7), el Décimo cuarto estudio nacional de drogas en población general, realizado por SENDA en 2020, reporta para esta región un 8,5% de consumo de marihuana en el último año, en tanto, el consumo de cocaína total llega a 1,4% (15). En los escolares, el consumo del último año es de 17,1% para marihuana, 1,7% para pasta base y 3% para cocaína total (los valores del país llegan a 18,8%, 1,1% y 2,5%, respectivamente) (14).

<sup>3</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

TABLA 4 INDICADORES DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS ILÍCITAS			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
Personas ≥ 15 años con consumo riesgoso de alcohol último año (13)	12%	11,7%	22,3%
Personas ≥ 15 años con consumo de tabaco último mes (13)	28,2%	32,5%	40,5%
Personas ≥ 15 años con consumo de marihuana último año (15)	8,5%	11,4%	13,7%
Personas ≥ 15 años con consumo de cocaína total último año (15)	1,4%	0,7%	1,4%

Elaboración propia a partir de MINSAL, ENS 2016 <sup>(13)</sup> y SENDA <sup>(15)</sup>.

GRÁFICO 7: CONSUMO DE MARIHUANA Y COCAÍNA TOTAL EN EL ÚLTIMO AÑO EN POBLACIÓN ESCOLAR Y POBLACIÓN GENERAL, REGIÓN Y PAÍS



Elaboración propia a partir de SENDA, Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2021 <sup>(14)</sup> y Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General 2020 <sup>(15)</sup>.

Sobre las pautas de alimentación (tabla 5), sólo 4,1% de las personas de 15 o más años señala consumir al menos 5 porciones de frutas y verduras al día, 23,3% toma 6 o más vasos de agua al día y 98,3% presenta un consumo diario de sal por encima del nivel de referencia (5,0 grs/día) (13).

Otro indicador relevante es el sedentarismo de tiempo libre que en personas de 15 o más años de la región, asciende a 86,8%, mientras que la actividad física insuficiente, estimada a partir del instrumento GPAQ, llega a 37,5% (13) (tabla 5).

TABLA 5

INDICADORES DE ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
<b>INDICADORES DE ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA (13)</b>			
Personas ≥ 15 años que consumen al menos 5 porciones de frutas y verduras	4,1%	15%	4,1%
Personas ≥ 15 años que consumen más de 5 gramos de sal al día	98,3%	98,4%	100%
Personas ≥ 15 años con actividad física insuficiente	37,5%	35,1%	47%
Personas ≥ 15 años con sedentarismo de tiempo libre	86,8%	86,7%	92,5%
<b>INDICADORES DE COMPORTAMIENTO SEXUAL (16)</b>			
Personas ≥ 18 años con inicio sexual precoz (antes de los 15 años)	9,7%	12,6%	19,5%
Personas ≥ 18 años con uso de condón en última relación sexual	19%	18,5%	14%

Elaboración propia a partir de MINSAL, ENS <sup>(13)</sup> y ENSSEX <sup>(16)</sup>.

Respecto al comportamiento sexual (tabla 5), la edad promedio de iniciación sexual reportada por personas de 18 años o más es de 18,1 años, con un 9,7% que se inició antes de cumplir 15 años. El porcentaje de uso de condón en la última relación sexual en la población iniciada llega a 19% (16).

Además, el 6,4% de las embarazadas en control en el sistema público de salud tiene entre 15 y 19 años y el 0,2% es menor de 15 años, es decir, cerca de un 6,6% corresponde a adolescentes, porcentajes más altos que los registrados a nivel país (6% y 0,2%, respectivamente) (17).

### Factores psicosociales y redes de apoyo

Según datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015–2016 (ENCAVI)<sup>4</sup> (tabla 6), un 82,6% de la población indica disponer de redes de apoyo (11). En tanto, el porcentaje de personas con síntomas depresivos el último año, según la ENS 2016–2017<sup>5</sup>, es de 9% para la región (13).

TABLA 6

INDICADORES DE FACTORES PSICOSOCIALES			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
<b>PORCENTAJE</b>			
Personas ≥ 15 años que disponen de redes de apoyo (11)	82,6%	81,2%	78,6%
Personas ≥ 15 años que participan en organizaciones (11)	65,2%	47,7%	37%
Personas ≥ 15 años con síntomas depresivos el último año (13)	9%	15,8%	31,3%
Hogares victimizados (18)	13,8%	16,9%	30,1%
<b>TASA POR 100.000 HABITANTES</b>			
Denuncias por VIF (19)	647,3	621,7	1.103,6
Denuncias por DMCS (20)	1.732,1	2.145,1	2.677,9

Elaboración propia a partir de MINSAL, ENS (13) y Ministerio del Interior y Seguridad Pública, ENUSC (18) y Estadísticas Oficiales (19–20).

De acuerdo a la Encuesta Urbana de Seguridad Ciudadana (ENUSC) 2021, el porcentaje de hogares victimizados en los últimos 12 meses llega a 13,8% en la región, cifra inferior a la del promedio país (16,9%) (18).

<sup>4</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

La tasa de denuncias por violencia intrafamiliar (VIF) es de 647,3 denuncias por 100.000 habitantes el 2022 (19). En tanto, las denuncias por delitos de mayor connotación social (DMCS) alcanzan una tasa de 1.732,1 delitos por 100.000 habitantes ese mismo año (20) (tabla 6).

Respecto al bienestar de las personas, la satisfacción con la vida alcanza<sup>5</sup>, en promedio, 7,9 puntos en la región (en una escala de 1 a 10, donde 10 es la mejor nota y 1 la peor); el promedio país es de 7,6 (11).

## CUARTA PARTE

### Sistema de salud

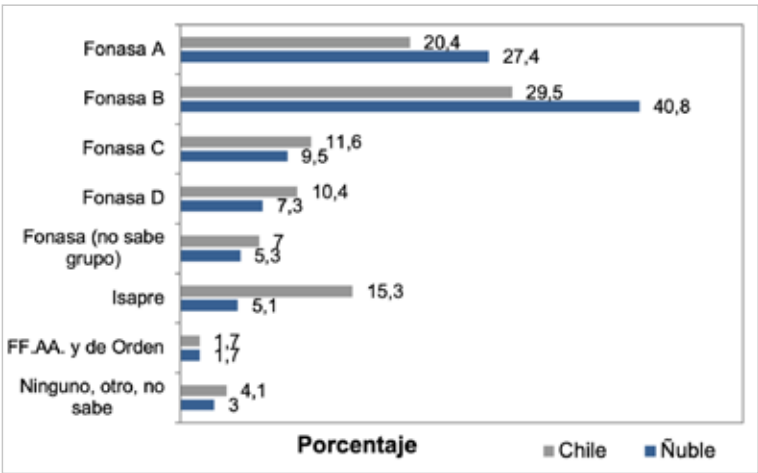
Entre los determinantes intermediarios importantes de considerar, se encuentra el sistema de salud, que puede actuar tanto a nivel de los riesgos como de las consecuencias en salud, impactando en el nivel y en las inequidades en salud que se registran en la región.

#### Red de salud

Al respecto, puede señalarse que en el país existen 2.847 establecimientos en la red de atención pública (a abril de 2023) (21). La tasa para la región, por 100.000 habitantes, es de 1,2 hospitales y de 0,4 hospitales de alta complejidad (país = 1,3 y 0,4, respectivamente) (22). La disponibilidad de horas mensuales para pabellón por 1.000 habitantes es de 84,4 horas, mientras la tasa nacional llega a 89,3 horas (23). El número de camas críticas (públicas) por 100.000 habitantes es de 7,7 camas para la región (país = 8,4) (24). En tanto, la densidad de jornadas de equipo nuclear (médicos, enfermeras/os y matronas/es) por cada 10.000 beneficiarios de FONASA, se calcula en 26,3 jornadas equivalentes a 44 horas para el año 2022 (país = 31) (25).

#### Previsión de salud

GRÁFICO 8: PREVISIÓN DE SALUD, REGIÓN Y PAÍS



Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

El 90,3% de la población regional es beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) (país = 78,9%). El porcentaje de población que corresponde a FONASA A es de 27,4%, con una distribución nacional de 20,4% para este mismo grupo (6) (gráfico 8). La población inscrita en la atención primaria de salud (APS) equivale al 78,9% de la población de la región en 2022 (país = 68,5%) (26).

Según la ENCAVI 2015–2016<sup>5</sup>, un 47,4% de la población de la región identifica problemas de acceso a

servicios básicos de salud (Hospitales, SAPU, Consultorios, etc.) (11). Por otro lado, según la encuesta CASEN 2022, un 8,1% de personas con problemas de salud, enfermedad o accidente, afirma no haber recibido atención los últimos 3 meses desde que tuvo el problema (país = 9,9%) (6).

<sup>5</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.



## Indicadores de cobertura

En cuanto a la cobertura de algunas prestaciones en salud (tabla 7), 81,3% de las mujeres de 25 a 64 años iniciadas sexualmente, señala haberse realizado el PAP durante los últimos tres años, y el 59,1% de las mujeres de ese mismo tramo de edad cuenta con mamografía en los últimos tres años (16). Los hombres de 45 años o más que se han realizado antígeno prostático en los últimos 3 años llegan a 35,5% (16).

TABLA 7

INDICADORES SOBRE EL SISTEMA DE SALUD			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
<b>PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS</b>			
Personas ≥ 15 años que perciben problemas de servicios básicos de salud (11)	47,4%	35%	57,2%
Personas con problema de salud que no se atienden (6)	8,1%	9,9%	12,7%
<b>COBERTURA</b>			
Mujeres de 25 a 64 años iniciadas sexualmente con PAP últimos 3 años (16)	81,3%	76,5%	69,9%
Mujeres de 25 a 64 años con mamografía últimos 3 años (16)	59,1%	46,8%	26,1%
Hombres ≥ 45 años con antígeno prostático últimos 3 años (16)	35,5%	38,5%	26,4%
Personas ≥ 65 años en control en sistema público (27)	36,8%	33,2%	20,9%
Niños/as ≤ 6 años en control en sistema público (27)	95,6%	79,7%	53,3%
Niños/as ≤ 1 año con 3ra dosis vacuna hexavalente del PNI (28)	99,1%	93,9%	88,6%

Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>; MINSAL, ENCAVI 2015 <sup>(11)</sup>; MINSAL ENSSEX <sup>(16)</sup>; MINSAL, REM <sup>(27)</sup> y MINSAL, DEIS <sup>(28)</sup>.

Por otra parte, la población en control en el sistema público de salud es de un 36,8% en las personas de 65 y más años y de 95,6% en los menores de 6 años (27).

Finalmente, respecto al control de enfermedades crónicas en la población regional ≥15 años, la cobertura efectiva<sup>6</sup>, es decir, personas con la enfermedad que presentan valores compensados o controlados de la misma, llega a 35,2% en diabetes mellitus y a 26,9% en hipertensión arterial (país = 54,2% y 33,3%, respectivamente) (13).

## QUINTA PARTE

### Integración de los determinantes estructurales e intermediarios

En este apartado se incluyen dos índices que permiten tener una mirada conjunta de los determinantes estructurales e intermediarios: uno de ellos es el Índice de Desarrollo Humano y el otro corresponde a los componentes de la pobreza multidimensional.

#### Índice de Desarrollo Humano (IDH)

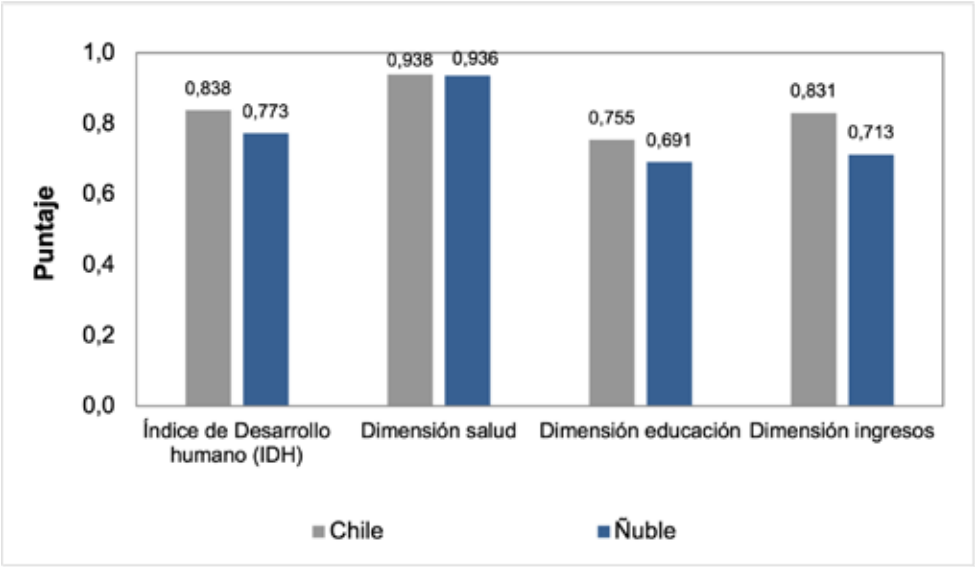
El Índice de Desarrollo Humano (IDH), elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (29), tiene por objetivo evaluar el desarrollo de un país a partir de las personas y sus capacidades y no solamente a partir del crecimiento económico. En este sentido, el IDH aborda tres dimensiones de desarrollo humano: salud, educación e ingreso. Respecto al resultado de este índice, un valor cercano a 0 indica menor desarrollo, mientras un valor cercano a 1 refleja mayor desarrollo humano. En su versión 2021/2022, de 191 países, Chile ocupa el lugar 42, encontrándose entre los 66 países clasificados con "Desarrollo humano muy alto", con un valor superior a 0,8.

<sup>6</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

Con el objetivo de obtener un índice a nivel regional, se ha realizado una adaptación de la metodología del Índice de Desarrollo Humano, calculándose puntajes para Chile y sus 16 regiones, a partir de la estimación de la esperanza de vida (5), los años promedio de escolaridad (6), el promedio de escolaridad esperada (30) y el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita (4).

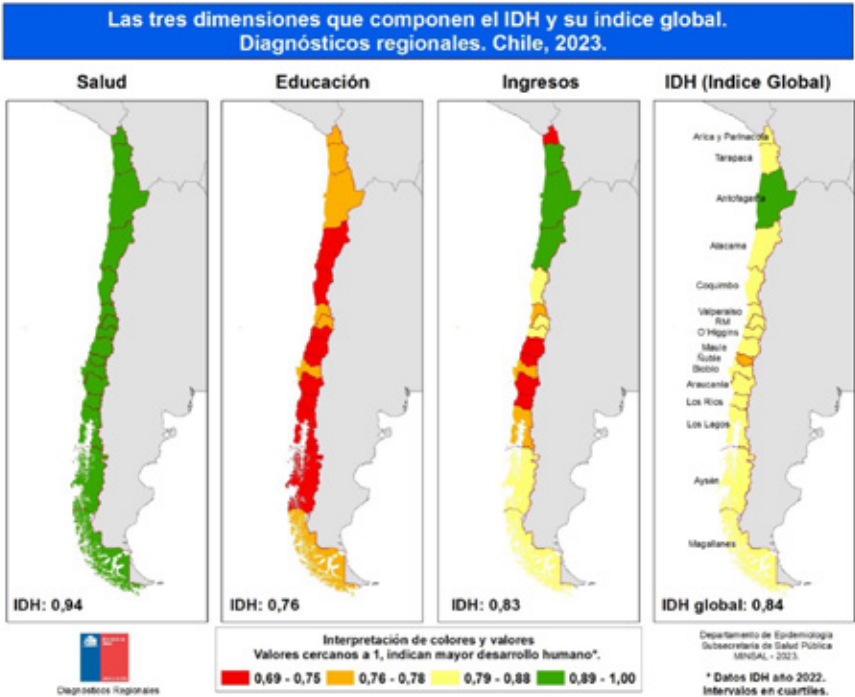
En el caso de esta región (gráfico 9), el IDH es de 0,773, siendo inferior al alcanzado por el país mediante esta metodología (0,838). La desagregación según dimensiones del índice regional muestra que el mejor desempeño se registra en el ámbito de la salud.

GRÁFICO 9: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO, REGIÓN Y PAÍS



Elaboración propia a partir de Banco Central <sup>(4)</sup>, INE <sup>(5)</sup>, MIDESO <sup>(6)</sup>, MINEDUC <sup>(30)</sup> y metodología de IDH definida por <sup>(29)</sup>.

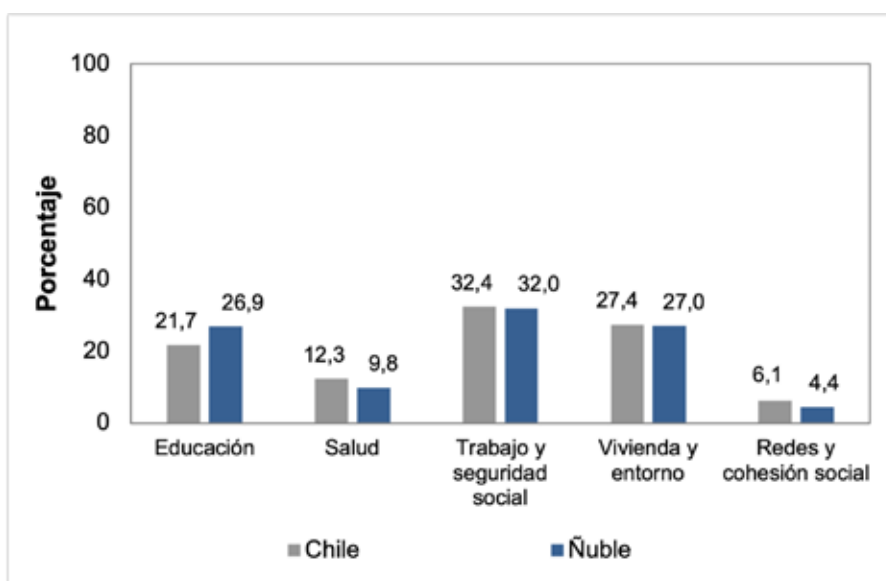
FIGURA 2: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO



### Pobreza multidimensional

Otro índice que permite analizar integradamente determinantes sociales de carácter estructural e intermedio, es la pobreza multidimensional que, como ya se ha señalado, llega a 15,5% en esta región (6). Para profundizar en este resultado, el gráfico 10 muestra la importancia relativa que las distintas dimensiones del índice aportan a la pobreza regional, constatándose un mayor aporte del componente de trabajo y seguridad social (con un 32%).

GRÁFICO 10: CONTRIBUCIÓN RELATIVA DE DIMENSIONES A LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL, REGIÓN Y PAÍS



Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

Se observa la distribución de la pobreza multidimensional al interior de la región, calculada con el método de estimaciones para áreas pequeñas con datos de la encuesta CASEN 2017.

La comuna de Cobquecura presenta la mayor pobreza (47,2%), mientras que la comuna de Chillán registra el menor nivel (17,7%) (7).

## SEXTA PARTE

### Impacto en salud

Una vez descritos los principales determinantes sociales de la salud, se analizan a continuación, los resultados de salud y enfermedad a nivel regional, intentando identificar también las inequidades al interior de la región.

### Enfermedades transmisibles

Entre las principales enfermedades transmisibles (tabla 8) se encuentran la tuberculosis (TBC) y el VIH, en las que la región alcanza en 2021, tasas de notificación de 8,6 (31) y 11,5 (32) por 100.000 habitantes, respectivamente. Ambas más bajas que las tasas registradas a nivel país.

TABLA 8

INDICADORES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
INCIDENCIA/NOTIFICACIONES POR 100.000 HABITANTES			
TBC (31)	8,6	13,3	43,5
VIH/SIDA (32)	11,5	20,4	49,9
Coqueluche (33)	0	0,1	0,3
Enfermedad meningocócica (34)	0	0,1	0,6
Hepatitis A y viral sin especificar (35)	1	1,1	13,3
Hantavirus (36)	0,6	0,2	2,2
Chagas (37)	0,2	6,3	44
COVID-19 (42)	31.561,7	27.224	38.543
TASA OBSERVADA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES			
Ciertas causas infecciosas y parasitarias (38)	11,9	10,7	15,1
TBC (31)	0,8	1,2	4,3
VIH/SIDA (39)	2,8	2,2	4,8
COVID-19 (42)	210,8	259,9	365,5

Elaboración propia a partir de MINSAL <sup>(31-42)</sup>.

En cuanto a enfermedades transmitidas por vectores, en 2021 la región presenta 0,6 casos de Hanta por 100.000 (36) y la tasa de infección por Chagas llega a 0,2 por 100.000 habitantes (37).

Ese mismo año, la tasa de incidencia de hepatitis A es de 1 por 100.000 habitantes (35); se registran 0,6 hospitalizaciones de casos asociados a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) por 100.000 habitantes (país = 0,7 por 100.000) (40); y las atenciones por diarreas en todas las edades en Servicios de Urgencia Hospitalaria y de Atención Primaria (APS) alcanzan a 2,3% (país = 2,5%) (41).

La tasa de mortalidad por ciertas causas infecciosas y parasitarias (38) asciende a 11,9 por 100.000 habitantes, siendo más alta que la de Chile en 2020. Las tasas de mortalidad por TBC (31) y SIDA (39) llegan a 0,8 y 2,8 por 100.000 personas, respectivamente.



En cuanto a COVID-19, la incidencia acumulada a enero de 2023 es de 31.561,7 casos por 100.000 habitantes, más alta que a nivel país (42). La incidencia de casos de COVID con comorbilidades llega a 1.823 por 100.000 (país = 1.572 por 100.000) (43). Por su parte, las personas con 4ta dosis de vacuna para COVID-19 ascienden a 76,5% en junio de 2023 (país = 75,2%) (44). Respecto a la gravedad de esta patología, la tasa cruda de egresos hospitalarios por casos de COVID confirmados (U071 en diagnóstico 1) alcanza a 153,1 por 100.000 habitantes en 2020 y sube a 377,2 en 2021 (45). La mortalidad, a enero de 2023, es de 210,8 por 100.000 habitantes (42).

## Enfermedades no transmisibles

### Incidencia y prevalencia

Según la ENS 2016–2017 (tabla 9)<sup>7</sup> el 14,2% de las personas de 15 años o más que residen en la región presenta sospecha de diabetes mellitus, un 31,1% tiene la presión arterial elevada, el 31,4% registra un nivel de colesterol >200 mg/dl y 19% tiene riesgo cardiovascular elevado (13).

TABLA 9

INDICADORES DE MORBILIDAD – ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
<b>PREVALENCIA EN PERSONAS ≥ 15 AÑOS (13)</b>			
Hipertensión arterial	31,1%	27,6%	35,6%
Diabetes mellitus	14,2%	12,4%	18,1%
Sobrepeso	39,9%	40,2%	45,6%
Obesidad	35,5%	31,4%	42,8%
Colesterol elevado	31,4%	31,2%	46,8%
Riesgo cardiovascular muy alto y alto	19%	23,2%	32,5%
<b>INCIDENCIA (TASA POR 100.000 HABITANTES)</b>			
Cáncer en hombres (46)	230,2	226,7	266,8
Cáncer en mujeres (46)	183,5	179,3	224
Intoxicaciones agudas por plaguicidas (47)	0,4	2,6	15,7

Elaboración propia a partir de MINSAL, ENS <sup>(13)</sup>, Informe de Cáncer <sup>(46)</sup> y REVEP <sup>(47)</sup>.

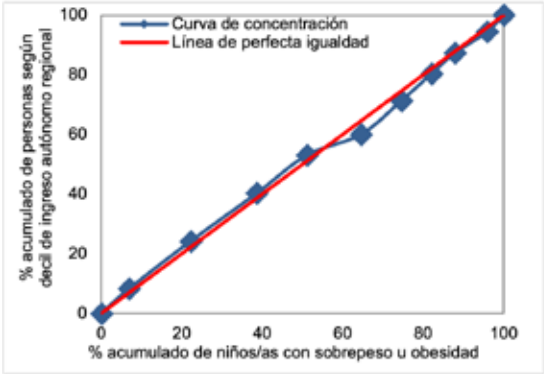
En cuanto al sobrepeso y obesidad en personas de 15 años o más, los valores regionales llegan a 39,9% y 35,5%, respectivamente (13).

En el caso de los niños, en 2021, el 25,3% de los menores de 60 meses en control en el sistema público de salud presenta sobrepeso (+1 desviación peso/ talla) y el 15,7% tiene obesidad (+2 desviaciones peso/ talla) (país = 22,7% y 13,2%, respectivamente) (17). Complementariamente, en niños de 0 a 6 años, la encuesta CASEN 2022 registra un reporte de sobrepeso u obesidad de 19,2% (país = 13%) (6).

Una medida para evaluar desigualdad es el Índice de Concentración (IC), que compara la distribución de una variable de salud con la distribución de una variable de posición socioeconómica, pudiendo tomar valores de -1 a 1 (el 0 indica una igualdad perfecta, en tanto que valores cercanos a -1 indican mayor concentración en deciles más pobres, y valores positivos, lo contrario). Al evaluar la concentración de niños con sobrepeso y obesidad reportados en la encuesta CASEN 2022 por decil de ingreso autónomo, se obtiene una distribución cercana a la igualdad en el país (-0,086), con pequeñas variaciones regionales. En el caso de esta región, el IC es -0,0019, es decir, el sobrepeso y la obesidad son un poco más frecuentes en niños de hogares de menor ingreso, tal como se observa en los gráficos 11 y 12 (6).

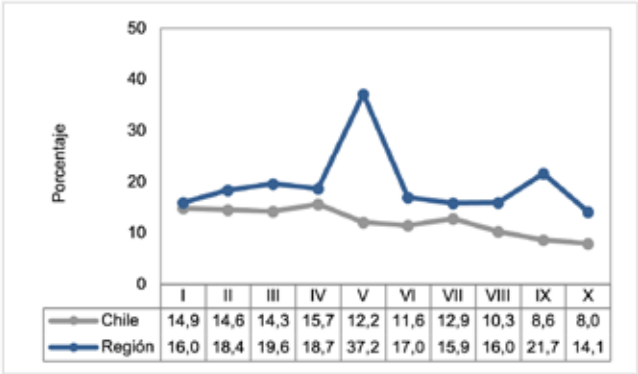
<sup>7</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

GRÁFICO 11: CURVA DE CONCENTRACIÓN DE NIÑOS/AS CON SOBREPESO U OBESIDAD, SEGÚN DECIL AUTÓNOMO DE INGRESO REGIONAL



Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

GRÁFICO 12: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS CON SOBREPESO U OBESIDAD, SEGÚN DECIL AUTÓNOMO DE INGRESO, REGIÓN Y PAÍS

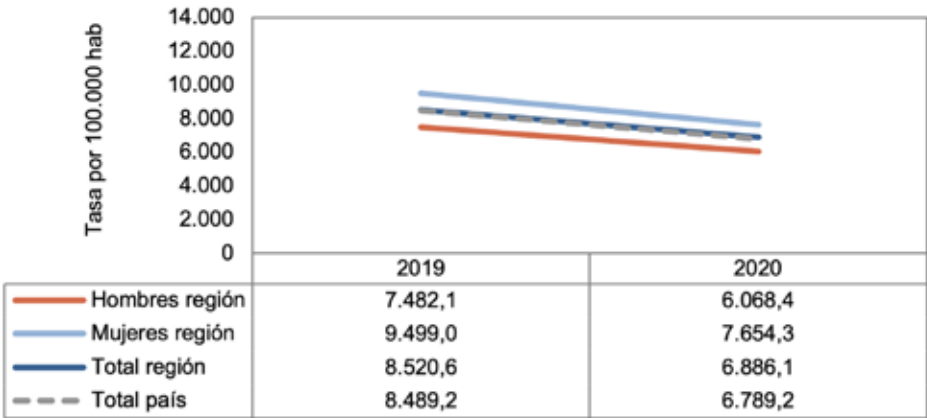


Elaboración propia a partir de MIDESO, CASEN 2022 <sup>(6)</sup>.

Respecto al cáncer (tabla 9), las estimaciones de incidencia<sup>8</sup> indican una tasa de 230,2 por 100.000 hombres y de 183,5 por 100.000 mujeres (46), siendo ambas más altas que las tasas país. Otro antecedente relevante, ligado a riesgos ambientales, son las Intoxicaciones agudas por plaguicidas (tabla 9), donde la región presenta una tasa de 0,4 por 100.000 habitantes en 2019 (47).

Egresos hospitalarios

GRÁFICO 13: TASA BRUTA DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR TODAS LAS CAUSAS, REGIÓN Y PAÍS, 2019 Y 2020

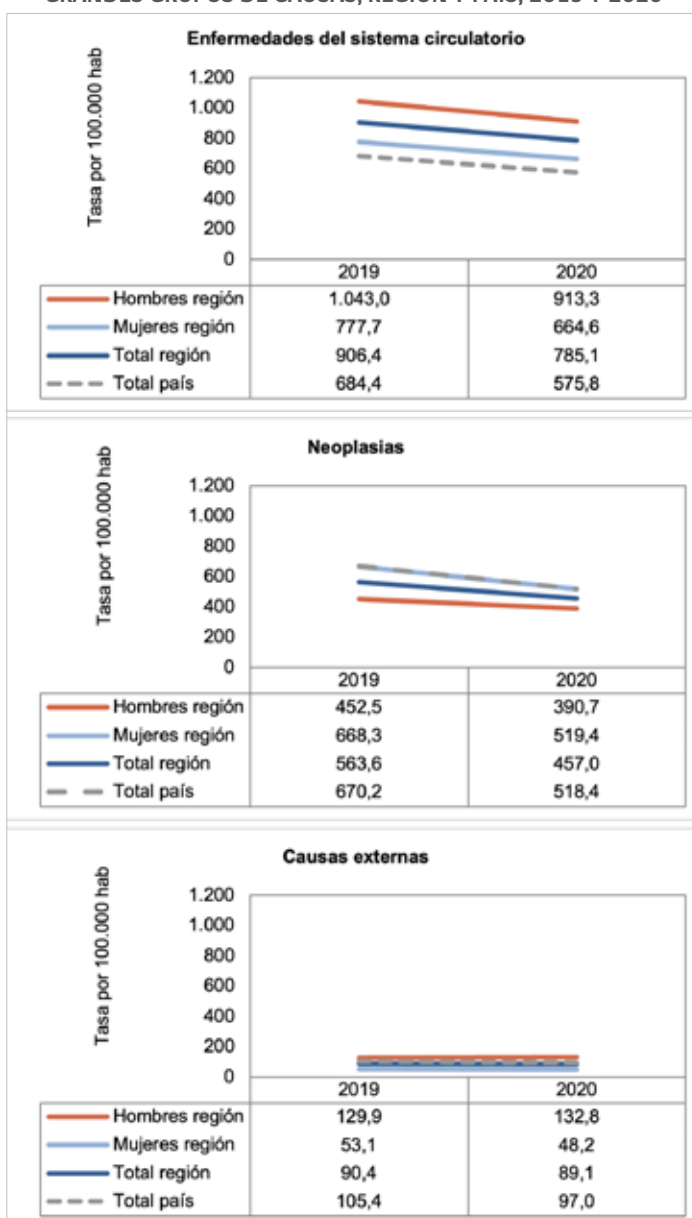


Elaboración propia a partir de: MINSAL, Egresos hospitalarios <sup>(45)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(9)</sup>.

Como se observa, la tasa de egresos hospitalarios por todas las causas fue de 8.520,6 por 100.000 habitantes en 2019, bajando a 6.886,1 por 100.000 en 2020. En ambos años, las mujeres presentan mayor riesgo de hospitalización que los hombres. Respecto al país, las tasas regionales de 2019 y 2020 son superiores a las registradas en Chile (45).

<sup>8</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

**GRÁFICO 14: TASAS BRUTAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, REGIÓN Y PAÍS, 2019 Y 2020**



Elaboración propia a partir de: MINSAL, Egresos hospitalarios <sup>(45)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(6)</sup>.

Al revisar los egresos hospitalarios (45) por grandes grupos de causas (gráfico 14), las tasas crudas más altas corresponden a enfermedades del sistema circulatorio (CIE10 I00-I99), donde la región supera las cifras del país, no obstante observarse una baja en 2020 respecto al año anterior.

En las neoplasias (CIE10 C00-D48) la región tiene tasas más bajas que las del promedio país y también se aprecia una disminución entre 2019 y 2020.

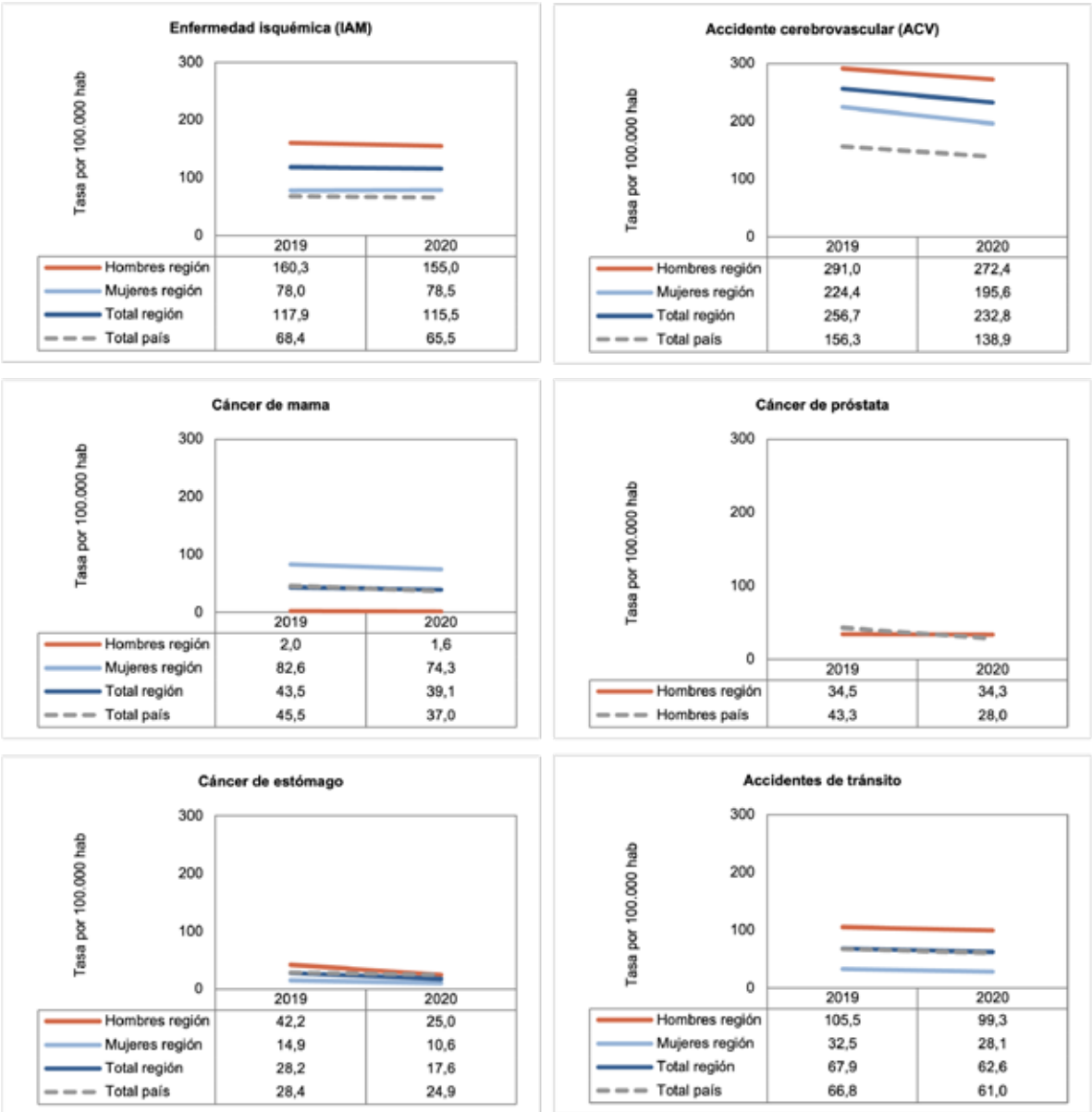
Por su parte, las tasas regionales de egresos hospitalarios por causas externas (CIE10 V00-V99; X60-X84; Y87.0) son más bajas que las de Chile, con un leve descenso en 2020.

En cuanto a causas específicas (gráfico 15), los egresos por enfermedad isquémica (CIE10 I21-I22) presentan una tasa de 115,5 por 100.000 en 2020, cifra mayor a la tasa país. En ACV (CIE10 I60-I68), la tasa regional de 2020 llega a 232,8 por 100.000, siendo también más alta que la de Chile.

En neoplasias, se analizó el cáncer de mama (CIE10 C50), el de próstata (CIE10 C61) y el de estómago (CIE10 C16), con tasas regionales en 2020 de 39,1 (74,3 sólo considerando a las mujeres), 34,3 y 17,6 por 100.000, respectivamente, siendo la de mamas y la de próstata más altas que la registradas a nivel nacional.

Los egresos por accidentes de tránsito (CIE10 códigos seleccionados entre V011 y V899) llegan en 2020 a 62,6 por 100.000 en la región, siendo levemente superior a la tasa de Chile (61 por 100.000). Además, al incluir los peatones accidentados, la tasa sube a 79,6 por 100.000, superando también a la nacional (77,8 por 100.000).

GRÁFICO 15: TASAS BRUTAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAUSAS ESPECÍFICAS SELECCIONADAS, REGIÓN Y PAÍS, 2019 Y 2020



Elaboración propia a partir de: MINSAL, Egresos hospitalarios <sup>(45)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(6)</sup>.



## Mortalidad y AVPP

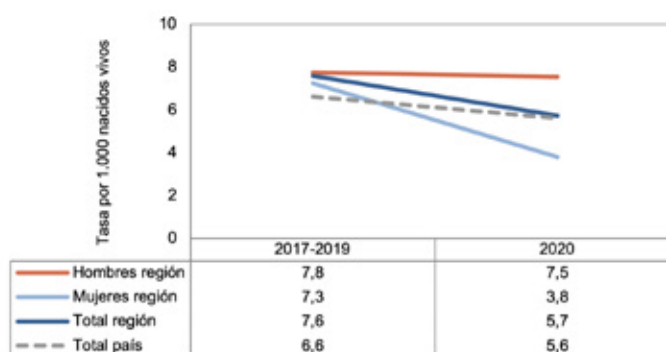
### Mortalidad infantil <sup>(48)</sup>

En el trienio 2017-2019, la tasa cruda de mortalidad (MI) llega a 7,6 por 1.000 nacidos vivos (NV) y en el año 2020 es de 5,7 por 1.000 NV.

Tanto en el período 2017-2019 como en 2020, la tasa regional es más alta que la del país.

Si bien los datos comunales son inestables debido al reducido tamaño de las poblaciones, al analizar el decenio 2011-2020, las tasas de MI más altas se registran en Cobquecura (21,2 por 1.000 NV) y El Carmen (16,7 por 1.000 NV).

GRÁFICO 16: TASA BRUTA DE MORTALIDAD INFANTIL, REGIÓN Y PAÍS, TRIENIO 2017-2019 Y AÑO 2020

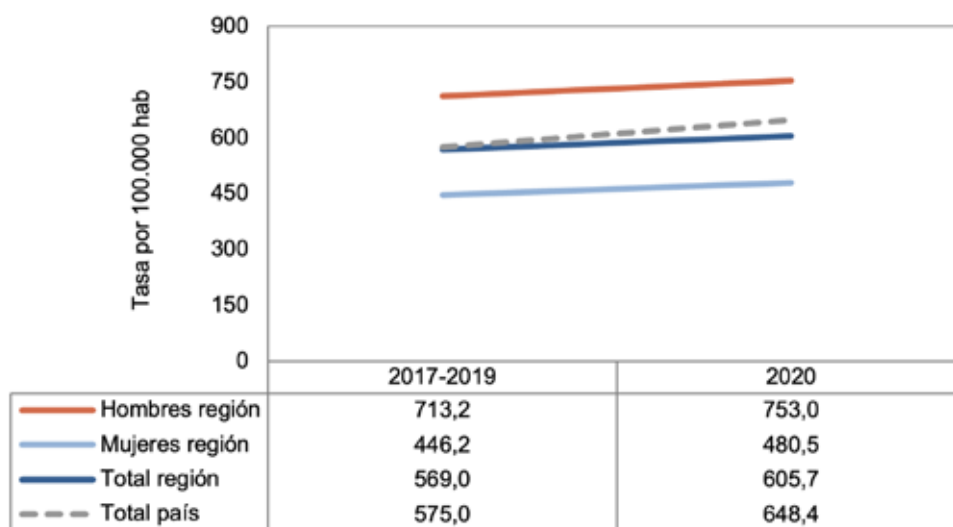


Elaboración propia a partir de: MINSAL, Defunciones y Nacidos vivos <sup>(48)</sup>.

### Mortalidad general y por causas <sup>(49)</sup>

La tasa de mortalidad general ajustada por edad<sup>9</sup> del trienio 2017-2019 llega a 569 defunciones por 100.000 habitantes en la región, aumentando a 605,7 en el año 2020. En ambos períodos las cifras regionales son más bajas que las del país. Respecto a las diferencias según sexo, los hombres tienen tasas más altas que las mujeres, tanto entre 2017 y 2019, como en 2020.

GRÁFICO 17: TASA DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS AJUSTADA POR EDAD, PAÍS Y REGIÓN, TRIENIO 2017-2019 Y AÑO 2020.

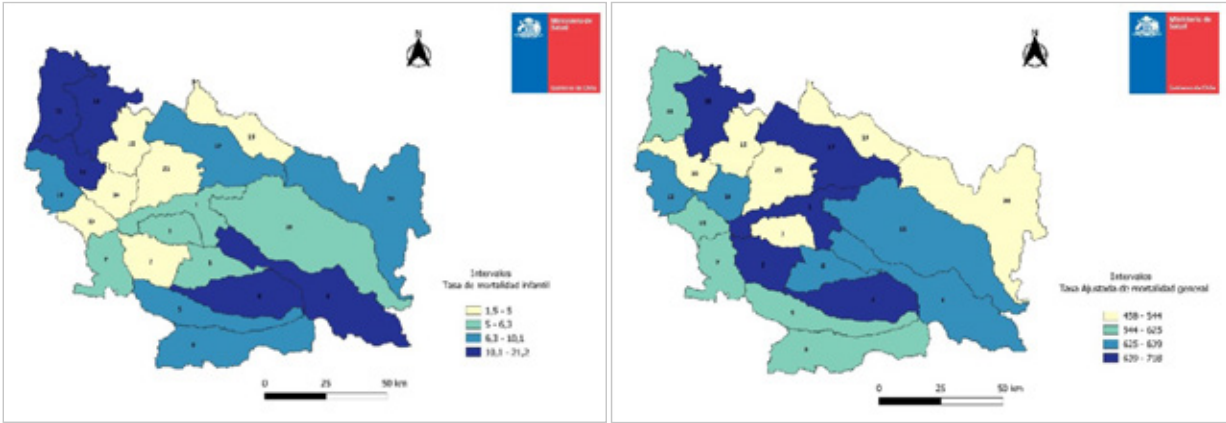


Elaboración propia a partir de MINSAL, Defunciones <sup>(49)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(5)</sup>.

Los datos comunales permiten constatar, que la tasa más alta de mortalidad ajustada en el decenio 2011-2020 corresponde a la comuna de El Carmen, con 921,4 defunciones por 100.000 habitantes.

<sup>9</sup> El ajuste se realiza a partir de la estructura de edad de la población del país al año 2020. Se utiliza un amplificador de 100.000 habitantes, para efectos de comparar todas las causas presentadas.

FIGURA 4: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD GENERAL SEGÚN COMUNAS DE LA REGIÓN, DECENIO 2011-2020



Elaboración propia a partir de INE DPA Censo 2017 (1), INE, Estimaciones de población (5) y MINSAL (48-49).

Años de vida potenciales perdidos (AVPP)

En el trienio 2017-2019, la tasa estandarizada de años de vida potenciales perdidos (AVPP) de la región corresponde a 14.806,8 AVPP por 100.000 habitantes, con valores de 19.078,2 para los hombres y 10.716,4 para las mujeres (49).

GRÁFICO 18: RANKING DE TASAS ESTANDARIZADAS DE AVPP POR CADA 100.000 HABITANTES, TRIENIO 2017-2019

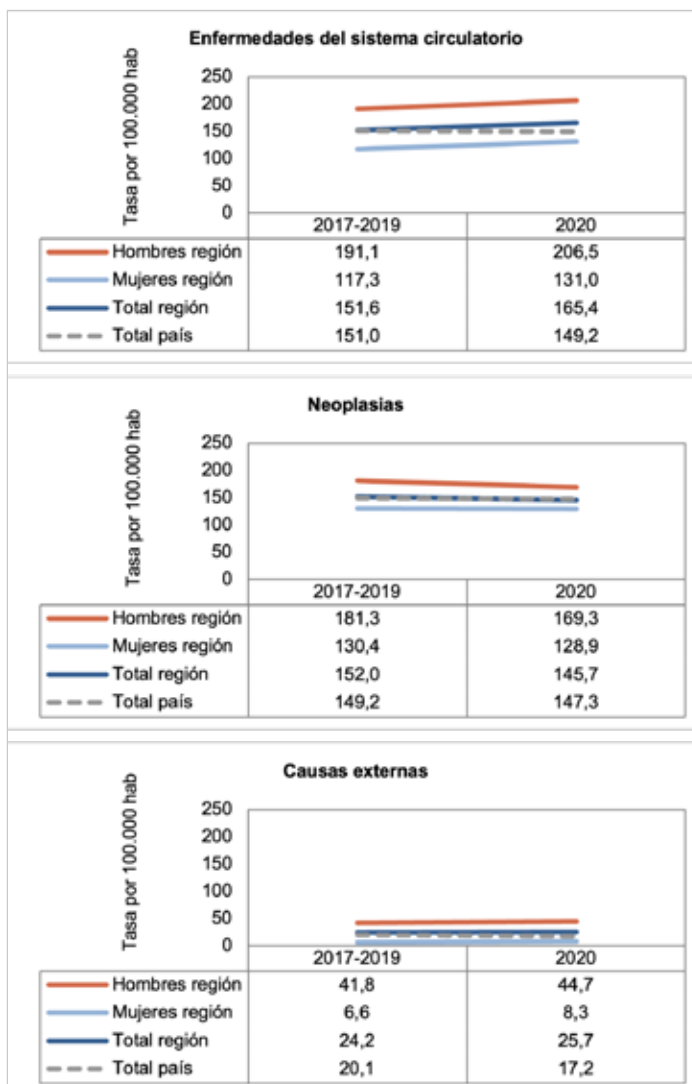


Elaboración propia a partir de: MINSAL, Defunciones 2017-2019 (49).

Al ordenar las 16 regiones según la tasa de AVPP en forma descendente, esta región se ubica en la cuarta posición del ranking (de más alta a más baja), superando la tasa país.

Complementariamente, el Índice de Swaroop muestra que el porcentaje de fallecidos de 60 o más años, dentro del total de defunciones ocurridas en la región en el trienio 2017-2019, es de un 80,7% (78% en hombres y 84,2% en mujeres), cifra más alta que el porcentaje nacional (79,7%) (49).

GRÁFICO 19: TASAS AJUSTADAS POR EDAD DE MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, REGIÓN Y PAÍS, 2017-2019 Y 2020



Elaboración propia a partir de MINSAL, Defunciones <sup>(49)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(5)</sup>.

## Mortalidad por causas

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas (49) según grandes grupos de causas (grafico 19), las tasas más altas del trienio 2017-2019 corresponden a neoplasias (CIE10 C00-D48), donde la región supera las cifras del país, pero se observa una baja en 2020 respecto al trienio anterior.

De hecho, el grupo con la tasa más alta en 2020 es el de las enfermedades del sistema circulatorio (CIE10 I00-I99), siendo superior a la del promedio país y registrando un aumento respecto al trienio 2017-2019.

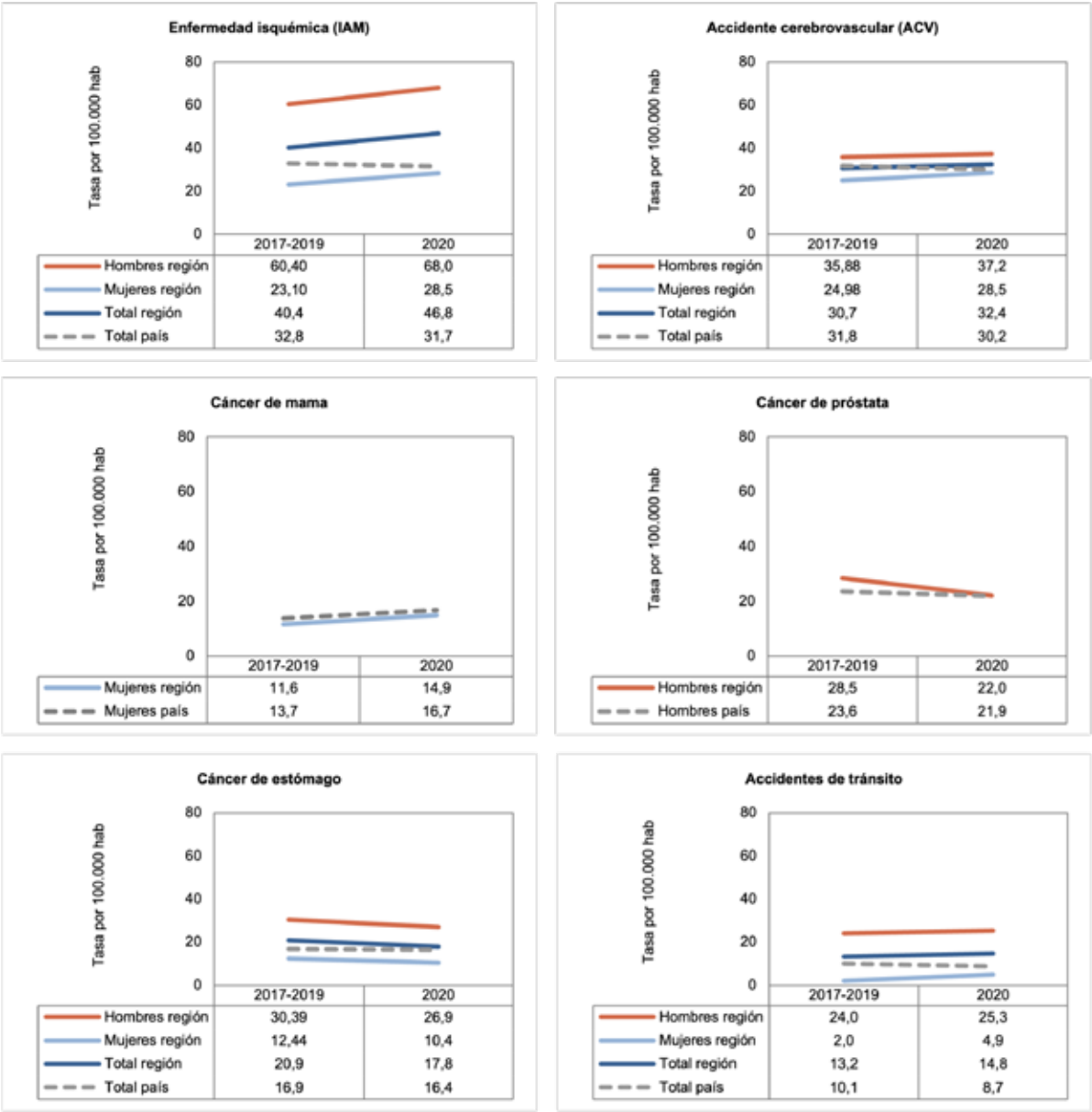
Las tasas regionales de mortalidad por causas externas (CIE10 V00-V99; X60-X84; Y87.0) son más altas que las de Chile, manteniéndose estables entre los períodos analizados. Cabe destacar la importante diferencia entre hombres y mujeres (tasas de 44,7 y 8,3 por 100.000, respectivamente en 2020).

En cuanto a causas específicas (grafico 20), la mortalidad por enfermedad isquémica (CIE10 I21-I22) presenta una tasa de 46,8 por 100.000 en 2020, cifra superior a la tasa país. En ACV (CIE10 I60-I68), la tasa regional de 2020 llega a 32,4 por 100.000, también mayor que la de Chile.

En neoplasias, se analizó el cáncer de mama (CIE10 C50), el cáncer de próstata (CIE10 C61) y el de estómago (CIE10 C16), con tasas regionales en 2020 de 14,9 por 100.000 mujeres, 22 por 100.000 hombres y 17,8 por 100.000 habitantes, respectivamente.

La tasa de mortalidad por accidentes de tránsito (CIE10 códigos seleccionados entre V011 y V899) llega en 2020 a 14,8 por 100.000 personas en la región, siendo superior a la de Chile (8,7 por 100.000).

GRÁFICO 20: TASAS AJUSTADAS POR EDAD DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS SELECCIONADAS, REGIÓN Y PAÍS, 2017-2019 Y 2020



Elaboración propia a partir de: MINSAL, Egresos hospitalarios <sup>(45)</sup> e INE, Proyecciones de población <sup>(5)</sup>.

## Esperanza de vida (EV)

La esperanza de vida al nacer (tabla 10) es un indicador compuesto que permite tener una perspectiva amplia de la situación de salud y enfermedad. Para el año 2023, se estima una EV de 81,2 años en la región, siendo similar a la del país. La brecha entre mujeres (84 años) y hombres (78,3 años) es de 5,7 años a nivel regional (país = 5,4 años) (5).

TABLA 10

ESPERANZA DE VIDA AL NACER AÑO 2023-2024 (5)			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
EV total	81,2	81,4	79,6
EV hombres	78,3	78,7	77
EV mujeres	84	84,1	82,2
Brecha de EV al nacer H - M	5,7	5,4	7,3

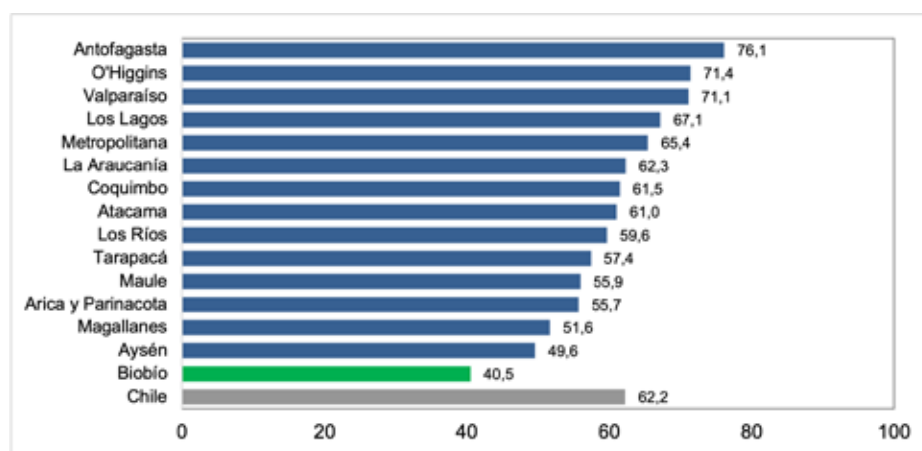
Elaboración propia a partir de INE, Proyecciones de población 2023 <sup>(5)</sup>.

## Autopercepción de salud<sup>10</sup>

Finalmente, para medir la situación de salud de la población a través de un componente subjetivo, se incluyen dos indicadores de autopercepción de salud reportados en la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. El primero de ellos se refiere a la opinión sobre la propia salud, donde el 54,6% de las personas de 15 años o más de la región la evalúa como muy buena o buena (país = 57,8%) (13).

Por otra parte, el instrumento de visualización analógica (VAS) del cuestionario EQ5D (gráfico 21) permite obtener la percepción sobre la salud a partir de una escala de 0 (ninguna salud) a 100 (completa salud). En ella, el promedio registrado en los ≥ 15 años de edad que residen en la región es de 40,5 puntos, valor inferior al promedio país (62,2 puntos) y valor regional más bajo (13).

GRÁFICO 21: PROMEDIO VAS INSTRUMENTO EQ5D



Elaboración propia a partir de: MINSAL, ENS <sup>(13)</sup>.

<sup>10</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

## CONCLUSIONES

La región de Ñuble nace en octubre de 2018, siendo la región más incipiente del territorio nacional (1). Tiene una población de 519.437 habitantes al año 2023 (5). Conformada por tres provincias y 21 comunas (2). Según el Banco central tiene un PIB de 1,2% del total nacional (4). La TGF es de 1,4 y de TCT de 4,4 personas por 1.000 habitantes en 2023, inferior que el país con 6,3 (5).

El 16,7% corresponde a personas de 65 y más años, registrándose un índice de dependencia de 52,9 personas dependientes y un índice de vejez o renovación de 93,5 mayores de 64 por cada 100 menores de 15 años, muy por sobre el país que es de 71,6. La región se encuentra actualmente por debajo del nivel de recambio poblacional, con una tasa bruta de reproducción de 0,7 hijas promedio por mujer en edad fértil. La esperanza de vida del año 2023 se estima en 81,2 años en la región, siendo similar a la del país (81,4). La brecha entre mujeres (84 años) y hombres (78,3 años) es de 5,7 años a nivel regional (país = 5,4 años) (5).

De acuerdo con la ENE 2022, la tasa de cesantía en personas de 15 y más años en la región es de un 6,6% (país 7,1%) (10). La participación laboral para la región de acuerdo con CASEN 2022, alcanza un 51,6% de la fuerza de trabajo, la más baja a nivel nacional. El porcentaje de personas de 15 a 64 años activas sin cotizar en el sistema previsional corresponde a 63,1%. El 97,4% de la población mayor de 15 años es alfabeto y el promedio de años de escolaridad en personas de 25 y más años, es de 10,4 años, siendo el más bajo del país. Un 6,7% de las viviendas de la región presentan un saneamiento deficitario (categoría agua potable y eliminación de excretas) (6).

Según CASEN 2022 se estima que un 12,1% de la región tiene pobreza por ingreso, muy por sobre el país (6,5%). un 15,5% de los habitantes de la región se encuentra en situación de pobreza multidimensional, cifra inferior a la del país (16,9%). El mayor peso relativo lo aporta la dimensión de trabajo y seguridad social con un 32% de pobreza (6). La comuna con mayor pobreza por ingresos y multidimensional en la región es Cobquecura, con un 34,2% y 47,2% respectivamente. El índice de desarrollo humano en la región es el más bajo de Chile, con un 0,773 y 0,838 respectivamente (7).

Un 28,8% de las personas de la región reside en zonas rurales, porcentaje mucho más alto que el del país (11,3%), siendo la región más rural de Chile (8).

Sobre las pautas de alimentación, el 4,1% de las personas de 15 o más años señala consumir al menos 5 porciones de frutas y verduras al día (peor cifra a nivel nacional), un 23,3% toma 6 o más vasos de agua al día y 98,3% presenta un consumo diario de sal por encima del nivel de referencia (5,0 grs/día). El 86,8% de los mayores de 15 años presenta sedentarismo (13).

El consumo de cocaína en personas de 15 y más años alcanza el peor valor del país con 1,4%, de acuerdo con el estudio de SENDA 2020 (14).

Según ENSSEX, el porcentaje de uso de condón en la última relación sexual en la población iniciada llega a 19%. Un 6,6% corresponde a embarazo adolescente cifra más alta del país (16).

En la región existen 1,2 hospitales y 0,4 hospitales de alta complejidad por cada 100.000 habitantes, cifra similar a nivel país (22). La disponibilidad mensual de horas pabellón es de 84,4 horas por 1.000 habitantes (país 89,3) (23). Existen 7,7 camas críticas por cada 100.000 habitantes (país= 8,4) (24). La población beneficiaria de FONASA es de un 90,3% y la población inscrita en APS es de 78,9% en el año 2022 (26). Según la ENCAVI 2015-2016, un 47,4% de la población de la región identifica problemas de acceso a servicios básicos de salud (11).



La autopercepción en salud según la ENS 2016–2017 para el indicador de la opinión sobre la propia salud, muestra que un 54,6% de las personas de 15 años o más de la región la evalúa como muy buena o buena (país = 57,8%), mientras que, para el indicador calculado por el instrumento de visualización analógica, evidencia un promedio en los  $\geq 15$  años que residen en la región de 40,5 puntos, valor inferior al promedio país (62,2 puntos) y valor regional más bajo (13).

De los indicadores de cobertura, un 81,3% de las mujeres señala haberse realizado el PAP y un 59,1% haberse realizado mamografía en los últimos 3 años. Respecto a los hombres de 45 o más años, un 35,5% se ha realizado un antígeno prostático en los últimos 3 años (16). Sólo un 35,2% de la población de 65 y más y un 95,6% de menores de 6 años, se encuentra en control en el sistema público. Un 99,1% de los menores de 1 año presentan esquema de hexavalente (27). La población con enfermedades crónicas que presenta valores compensado es de un 35,2% en diabetes mellitus y 26,9% en hipertensión arterial (país = 54,2% y 33,3%, respectivamente) (13).

Entre las principales enfermedades transmisibles se encuentran la TBC y el VIH, en las que la región alcanza en 2021, tasas de notificación de 8,6 y 11,5 por 100.000 habitantes, respectivamente. Ambas más bajas que las tasas registradas a nivel país (31,32). Las atenciones por diarreas en todas las edades en Servicios de Urgencia Hospitalaria y de Atención Primaria (APS) alcanzan a 2,3% (país = 2,5%) (41). Cifras obtenidas en un año pandémico de COVID-19. La tasa de mortalidad por ciertas causas infecciosas y parasitarias (asciende a 11,9 por 100.000 habitantes, siendo más alta que la de Chile en 2020 (38). La incidencia acumulada y la mortalidad específica por COVID-19, a enero de 2023, es de 11,9 y 210,8 por 100.000 habitantes (42).

Según la ENS 2016–2017 el 14,2% de las personas de 15 años o más que residen en la región presenta sospecha de diabetes mellitus, un 31,1% tiene la presión arterial elevada, el 31,4% registra un nivel de colesterol  $>200$  mg/dl y 19% tiene riesgo cardiovascular elevado. En cuanto al sobrepeso y obesidad en personas de 15 años o más, los valores regionales llegan a 39,9% y 35,5%, respectivamente (13).

De los niños menores de 60 meses en control el año 2021, el 25,3% tiene sobrepeso y el 15,7% obesidad. El IC es  $-0,0019$ , es decir, el sobrepeso y la obesidad son un poco más frecuentes en niños de hogares de menor ingreso (6).

Durante el año 2019 la tasa de incidencia de cáncer corresponde a una tasa de 230,2 y de 183,5 por 100.000 en hombres y mujeres respectivamente (47).

En cuanto a las tasas brutas por egresos hospitalarios por grandes grupos de casusas 2019–2020, las enfermedades del sistema circulatorio (CIE10 I00–I99) presentan en la región los valores más altos en comparación a los demás grupos, siendo de 906,4 y 785,1 por cada 100.000 habitantes años 2019 y 2020 respectivamente. Por sobre los niveles del país (684,4 y 575,8). Las neoplasias (CIE10 C00–D48) presentan tasas más bajas que el país (670,2 y 518,4), con 563,6 y 457 por cada 100.000 habitantes los años 2019 y 2020 en la región (45).

Los egresos por causa específica por enfermedad isquémica (CIE10 I21–I22) presentan una tasa de 115,5 por 100.000 en 2020, cifra mayor a la tasa país (65,5) el mismo año. En ACV (CIE10 I60–I68), la tasa regional de 2020 llega a 232,8 por 100.000, siendo también más alta que la de Chile (138,9) (45).

En neoplasias, se analizó el cáncer de mama (CIE10 C50), el de próstata (CIE10 C61) y el de estómago (CIE10 C16), con tasas regionales en 2020 de 39,1 (74,3 sólo considerando a las mujeres), 34,3 y 17,6 por 100.000, respectivamente, siendo la de mamas y la de próstata más altas que la registradas a nivel nacional (37 y 28 respectivamente) (45).

En la región la tasa cruda de mortalidad infantil (MI) en el trienio 2017–2019, llega a 7,6 por 1.000 nacidos vivos y en el año 2020 es de 5,7 por 1.000 NV. Tanto en el trienio como en 2020, la tasa regional es más alta que la del país (6,6 y 5,6 respectivamente). Para el decenio 2011–2020, las tasas de MI más altas se registran en Cobquecura (21,2 por 1.000 NV) y El Carmen (16,7 por 1.000 NV (48).

Al analizar la mortalidad general y por causas, la tasa de mortalidad general ajustada por edad del trienio 2017–2019 es de 569 defunciones por 100.000 habitantes en la región. Cifras más bajas que las del país (575). Respecto a las diferencias según sexo durante el trienio, los hombres tienen tasas más altas que las mujeres en la región (713,2 y 446,2). A nivel comunal la tasa más alta de mortalidad ajustada en el decenio 2011–2020 corresponde a la comuna de El Carmen, con 921,4 defunciones por 100.000 habitantes (49).

Las tasas de mortalidad ajustadas por grandes grupos de causas en el trienio 2017–2019, muestran que las neoplasias (CIE10 C00–D48), son la principal causa de muerte en la región (152 por 100.000 habitantes), incluso superando las tasas a nivel país (149,2). Le siguen las causas del sistema circulatorio (CIE10 I00–I99), con 151,6 y de 151 por 100.000 habitantes a nivel regional y nacional respectivamente (49).

La mortalidad por causas específicas en el trienio en la región, por enfermedad isquémica (CIE10 I21–I22), presenta una tasa de 40,4 y a nivel país 32,8 por 100.000 habitantes. En ACV (CIE10 I60–I68) 30,7 y 31,8 por 100.000 habitantes, a nivel regional y país respectivamente. En neoplasias, se analizó el cáncer de mama (CIE10 C50), el cáncer de próstata (CIE10 C61) y el de estómago (CIE10 C16), con tasas regionales de 11,6 por 100.000 mujeres, 28,5 por 100.000 hombres y 20,9 por 100.000 habitantes, respectivamente. Todas por sobre los valores nacionales, excepto las de cáncer de mama (49).

En el trienio 2017–2019, la tasa estandarizada de años de vida potenciales perdidos (AVPP) de la región corresponde a 14.806,8 AVPP por 100.000 habitantes, con valores de 19.078,2 para los hombres y 10.716,4 para las mujeres. Al ordenar las 16 regiones según la tasa de AVPP en forma descendente, esta región se ubica en la cuarta posición del ranking (de más alta a más baja), superando la tasa país (49).

Por consiguiente, estos indicadores y determinantes de la salud, que en su mayoría constituyen los valores más negativos del país, reflejando ser la región más envejecida, más rural, con menor promedio de años de escolaridad y con mayor pobreza por ingreso. Representan un mayor riesgo para la salud de la población de la región de Ñuble, generando una alta carga y gasto sanitario, principalmente relacionados a las enfermedades no transmisibles. No menos importante, tener en consideración la salud ambiental relacionada a la interacción animal–humano–ambiente, dada la ruralidad más elevada a nivel nacional que presenta Ñuble, en consecuencia, contribuyendo a escenarios propicios para la propagación de enfermedades emergentes y reemergentes, lo que supone un riesgo sanitario nacional e internacional.

# INDICADORES PRIORIZADOS

ÁREA	INDICADOR	FUENTE	AÑO VERSIÓN ANTERIOR	REGIÓN VERSIÓN ANTERIOR	AÑO VERSIÓN ACTUAL	REGIÓN VERSIÓN ACTUAL	PAÍS	PEOR REGIÓN
Det. Estructurales	1	Personas en pobreza total						
	2	Relación 20/20 según ingreso autónomo						
	3	Participación laboral						
	4	Desocupación						
Determinantes intermedarios	5	Promedio escolaridad personas de 25 y más años						
	6	Hogares con saneamiento deficitario						
	7	Hogares con materialidad irrecuperable						
	8	Hogares con hacinamiento crítico						
	9	Personas ≥ 15 años que consumen tabaco último mes						
	10	Personas ≥ 15 años que consumen marihuana último año						
	11	Personas ≥ 15 años sedentarias (tiempo libre)						
	12	Embarazadas en control en sistema público de 15 a 19 años						
	13	Personas ≥ 15 años que dispone de redes de apoyo						
	14	Hogares victimizados						
Sistema de salud	15	Tasa de denuncias violencia intrafamiliar por 100.000 Hab.						
	16	Promedio de nota satisfacción con la vida (escala 1 a 10)						
	17	Hospitales públicos por 100.000 Hab						
	18	Beneficiarios FONASA						
	19	Inscritos en APS						
	20	Personas con problema de salud que no recibe atención						
	21	Mujeres 25 a 64 años con PAP últimos 3 años						
	22	Personas 65 y más años en control sistema público						
	23	Menores de 6 años en control sistema público						

ÁREA	INDICADOR	FUENTE	AÑO VERSIÓN ANTERIOR	REGIÓN VERSIÓN ANTERIOR	AÑO VERSIÓN ACTUAL	REGIÓN VERSIÓN ACTUAL	PAÍS	PEOR REGIÓN
Impacto en salud	24	Personas ≥ 15 años percepción de salud buena o muy buena	2013	61,1%	2016-2017	54,6%	57,8%	49,5%
	25	Personas ≥ 15 años con sospecha de diabetes	2009-2010	9,4%	2016-2017	31,1%	12,4%	18,1%
	26	Personas ≥ 15 años con presión arterial elevada	2009-2010	29,2%	2016-2017	14,2%	27,6%	35,6%
	27	Menores de 6 años en control con sobrepeso u obesidad	2013	36,4%	2021	41%	36%	43,8%
	28	Personas ≥ 15 años con sobrepeso u obesidad	2009-2010	61,0%	2016-2017	75,4%	71,7%	76%
	29	Personas ≥ 15 años con colesterol elevado	2009-2010	41,8%	2016-2017	31,4%	31,2%	46,8%
	30	Tasa mortalidad infantil por 1.000 NV	2012	7,4	2020	5,7	5,6	10,3
	31	Tasa mortalidad ajustada todas las causas por 100.000 Hab	2010-2012	539,5	2020	605,7	648,4	824,1
	32	Tasa mortalidad ajustada enf. sist. circulatorio por 100.000 Hab	2010-2012	139,9	2020	165,4	149,2	203,9
	33	Tasa mortalidad ajustada neoplasias por 100.000 Hab	2010-2012	135,7	2020	145,7	147,3	181,8
	34	Tasa mortalidad ajustada causas externas por 100.000 Hab	2010-2012	34,1	2020	25,7	17,2	27,8
	35	Esperanza de vida al nacer en años	2012	79,2	2023-2024	81,3	81,4	79,6

<sup>11</sup> Los datos previos a la creación de la Región de Ñuble (agosto 2017), corresponden a la antigua Región del Biobío.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas. Base de datos División Política-Administrativa Censo 2017.
2. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. División Política-Administrativa. Disponible en: [https://www.bcn.cl/siit/nuestropais/nuestropais/div\\_pol-adm.htm](https://www.bcn.cl/siit/nuestropais/nuestropais/div_pol-adm.htm). Visitado: julio de 2023.
3. Calculado a partir de Instituto Nacional de Estadísticas, Base de datos División Política-Administrativa, y Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2023.
4. Banco Central de Chile. Base de datos estadísticos. Disponible en: [https://si3.bcentral.cl/Siete/ES/Siete/Cuadro/CAP\\_CCNN/MN\\_CCNN76/CCNN2018\\_PIB\\_REGIONAL\\_N/637899740344107786](https://si3.bcentral.cl/Siete/ES/Siete/Cuadro/CAP_CCNN/MN_CCNN76/CCNN2018_PIB_REGIONAL_N/637899740344107786). Visitado: julio de 2023.
5. Instituto Nacional de Estadísticas. Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2023. Disponible en: [ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion](https://ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion). Visitado: julio de 2023.
6. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2022.
7. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Estimaciones de la tasa de pobreza por ingresos y multidimensional a nivel comunal. Aplicación de metodología de estimación para áreas pequeñas (SAE). Año 2017. Disponible en: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pobreza-comunal-2017>. Visitado: julio de 2023.
8. Instituto Nacional de Estadísticas – Servicio Nacional de Migraciones. Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://serviciomigraciones.cl/estudios-migratorios/estimaciones-de-extranjeros/>. Visitado: julio 2023.
9. Instituto Nacional de Estadísticas. Censo 2017. Disponible en: <http://www.censo2017.cl/inmigracion/>. Visitado: julio 2023.
10. Instituto Nacional de Estadísticas. Encuesta Nacional de Empleo (ENE). Oct-Dic 2022 (año trimestre móvil, serie de tiempo desde EFM 2010). Disponible en: <http://bancodatosene.ine.cl/Default.aspx>. Visitado: julio 2023.
11. Ministerio de Salud. Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI). 2015. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/resultados-encuestas/>. Visitado: julio 2023.
12. Ministerio del Medio Ambiente. Registro de Emisiones y Transferencias de Contaminantes (RETC) 2005-2020. Disponible en: [https://retc.mma.gob.cl/wp-content/uploads/2022/12/ICETC\\_RET-2022.pdf](https://retc.mma.gob.cl/wp-content/uploads/2022/12/ICETC_RET-2022.pdf). Visitado: julio 2023.
13. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud (ENS). 2016-2017. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.
14. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar. 2021. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/base-de-datos-estudio-nacional-de-poblacion-escolar-2021/>. Visitado: julio 2023.
15. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General. 2020. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/observatorio/areas-de-estudio/poblacion-general/>. Visitado: julio 2023.
16. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género (ENSSEX) 2022-2023.
17. Ministerio de Salud. Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM). 2021.
18. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Encuesta urbana de seguridad ciudadana (ENUSC). 2021. Disponible en: <https://cead.spd.gov.cl/>. Visitado: julio 2023.
19. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Estadísticas Oficiales de Violencia Intrafamiliar (VIF). 2022. Disponible en: <https://cead.spd.gov.cl/>. Visitado: julio 2023.
20. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Estadísticas Oficiales de Delitos de Mayor Connotación Social (DMCS). 2022. Disponible en: <https://cead.spd.gov.cl/>. Visitado: julio 2023.
21. Ministerio de Salud. Listado de Establecimientos. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>. Visitado: julio 2023.

22. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Listado de Establecimientos 2023. Disponible: <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>. Visitado: julio 2023, e Instituto Nacional de Estadísticas, Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2023.
23. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) 2021 e Instituto Nacional de Estadísticas, Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2021.
24. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Dotación de camas 2010-2022 Establecimientos pertenecientes al SNSS. Disponible: <https://deis.minsal.cl/#estadisticas>. Visitado: julio 2023, e Instituto Nacional de Estadísticas, Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2022.
25. Ministerio de Salud. Dotación de personal en el sistema nacional de servicios de salud. Oferta y brecha del personal de salud. Glosa N°01 letra d - Ley de Presupuesto N°21.516. 2023.
26. Calculado a partir de Fondo Nacional de Salud (Fonasa). Tablero de población beneficiaria 2022. Disponible en: <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/datos-abiertos/tablero-beneficiario>. Visitado: julio 2023, e Instituto Nacional de Estadísticas, Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos año 2022.
27. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) 2021 y Ministerio de Salud. Resultados per cápita. Datos año 2021.
28. Ministerio de Salud. Vacunación infantil 2020. Disponible en: <https://public.tableau.com/app/profile/deis4231/viz/VacunacinInfantil2019/ReporteraProgramaticas>. Visitado: julio 2023.
29. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe sobre desarrollo humano 2021/2022. Disponible en: <https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2021-22sp1pdf.pdf>. Visitado: agosto 2023.
30. Centro de Estudios del Ministerio de Educación (CEM). Impacto del COVID-19 en los resultados de aprendizaje y escolaridad en Chile. Agosto de 2020. Disponible en: [https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2020/08/EstudioMineduc\\_bancomundial.pdf](https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2020/08/EstudioMineduc_bancomundial.pdf). Visitado: agosto 2023.
31. Ministerio de Salud. Informe de situación epidemiológica y operacional del Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis 2021. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/INFORME-TUBERCULOSIS-2021.pdf>. Visitado: julio 2023.
32. Ministerio de Salud. Informe epidemiológico y base de notificación de casos de VIH/SIDA 2021. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/Informe-Anual-VIH-Chile-2021.pdf>. Visitado: julio 2023.
33. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico Coqueluche 2021. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/01/Informe-Coqueluche-2021.pdf>. Visitado: julio 2023.
34. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico Enfermedad Meningocócica 2021. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Anual-EM-2021-.pdf>, Visitado: julio 2023.
35. Ministerio de Salud. Enfermedades de Notificación Obligatoria. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/hepatitis-viral-a-bases-de-datos/>. Visitado: julio 2023.
36. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico Hanta 2021.. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Hantavirus-2021-FIN.pdf>. Visitado: julio 2023.
37. Ministerio de Salud. Base de notificación de casos de Chagas 2021. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/enfermedad-de-chagas-basedatos/>. Visitado: julio 2023.
38. Ministerio de Salud. Estadísticas de mortalidad 2020. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.
39. Ministerio de Salud. Indicadores Básicos de Salud 2020. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.
40. Ministerio de Salud. Tablero Estadísticas de la Vigilancia de los Brotes de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, ETA 2022. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.
41. Ministerio de Salud. Estadísticas, Atenciones de urgencia por semanas estadísticas 2022. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.



42. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico N°219. Enfermedad por SARS-CoV-2. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/01/Informe\\_Epidemiolo%CC%81gico-219.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/01/Informe_Epidemiolo%CC%81gico-219.pdf). Visitado: julio 2023.
43. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico N°4. Casos COVID-19 con Comorbilidad en Chile. 2022. Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/2022.03.14\\_Informe-COVID.VENT\\_.N4.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/2022.03.14_Informe-COVID.VENT_.N4.pdf). Visitado: julio 2023.
44. Ministerio de Salud. Tablero vacunación COVID a junio de 2023. Disponible en: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023.
45. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Base de Egresos Hospitalarios 2019, 2020 y 2021. Disponible: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023, e Instituto Nacional de Estadísticas, Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos años 2019, 2020 y 2021.
46. Ministerio de Salud. Puesta al día de la situación epidemiológica del cáncer en Chile. Informe para el Departamento de Manejo Integral de Cáncer y otros Tumores/DEPRECE/MINSAL. Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/PUESTA\\_AL\\_DIA\\_DE\\_SITUACION\\_EPIPEMIOLOGIA\\_DEL\\_CANCER\\_EN\\_CHILE\\_2018\\_DEPT\\_EPIDEMIOLOGIA\\_junio\\_2018.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/PUESTA_AL_DIA_DE_SITUACION_EPIPEMIOLOGIA_DEL_CANCER_EN_CHILE_2018_DEPT_EPIDEMIOLOGIA_junio_2018.pdf). Visitado: julio 2023.
47. Ministerio de Salud. Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas (REVEP). Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/01/BET\\_REVEP\\_A%C3%91O\\_2019.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/01/BET_REVEP_A%C3%91O_2019.pdf). Visitado: julio 2023.
48. Calculado a partir de Ministerio de Salud. Base de defunciones 2011-2020. Disponible: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023, y Ministerio de Salud, Nacidos vivos. Datos años 2011-2020.
49. Calculado a partir de: Ministerio de Salud. Base de defunciones 2011-2020. Disponible: <https://deis.minsal.cl/>. Visitado: julio 2023, e Instituto Nacional de Estadísticas. Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035. Datos años 2011-2020.





Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# DIAGNÓSTICOS REGIONALES EN SALUD CON ENFOQUE EN DETERMINANTES SOCIALES

## REGIÓN DE ÑUBLE