



Informe de resultados

Mortalidad y Años de vida potencialmente perdidos

Sistema de Indicadores Sociales - Base de Residentes

(2018-2024)

Observatorio Social



1. Introducción

Una mayor esperanza de vida al nacer representa un avance en el desarrollo social y económico de un país. No obstante, el aumento de la proporción de personas mayores asociado a una mayor longevidad conlleva diversas consecuencias, entre ellas un cambio en el perfil epidemiológico de la población. Esta transformación se refleja en la modificación de los patrones de mortalidad y morbilidad (Frenk et al., 1991), aumentando la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, neurológicas y degenerativas derivadas del envejecimiento poblacional (INTA, 2024).

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles (ENT) causaron al menos 43 millones de muertes en 2021, lo que representa cerca del 75% del total mundial, excluyendo el impacto de la pandemia (OMS, 2025). Las principales causas de fallecimiento asociadas a ENT corresponden a las enfermedades cardiovasculares, con alrededor de 19 millones de muertes, seguidas por el cáncer (10 millones), las enfermedades respiratorias crónicas (4 millones) y la diabetes (más de 2 millones).

En el caso de Chile, el país atraviesa un proceso de envejecimiento demográfico producto de dos fenómenos: el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la fecundidad. Respecto a la primera, Chile presenta la cifra más alta de América Latina, con una esperanza de vida de 81,8 años en 2025¹. Por otro lado, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) ha disminuido hasta alcanzar 1,25 hijos o hijas promedio por mujer en 2022, situándose por debajo del nivel de reemplazo generacional (2,1). Ambos procesos explican que Chile se posicione como uno de los países más envejecidos de la región, de acuerdo con el último Censo 2024, la población de 65 o más años es de 2.587.238 de personas, lo que representa el 14% de la población nacional. En efecto, para 2050 se proyecta que el grupo de personas mayores de 64 años aumentará en más de tres millones respecto de la situación actual (INE, 2025).

Considerando estos cambios demográficos y epidemiológicos, la Subsecretaría de Evaluación Social decidió avanzar en la creación de dos indicadores clave: la **mortalidad** y los **años de vida potencialmente perdidos** (AVPP). Para esto, utiliza las fortalezas de la Base de Residentes² que permite identificar a la población en el territorio y vincularla con distintos registros administrativos, permitiendo desarrollar análisis más complejos sobre las defunciones.

La información disponible en la Base de Residentes, junto con otros registros administrativos, permite generar los indicadores de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos (AVPP), pero además vincularlos con información desagregada por causa de muerte, sexo, ciclo de vida y, además, hacer análisis territoriales³, lo que permite identificar distintos patrones y brechas en torno a las causas de las defunciones.

Este documento se organiza en 4 apartados, incluyendo esta sección introductoria. La sección 2 presenta los antecedentes metodológicos y conceptuales respecto a las enfermedades no transmisibles y los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP). En la sección 3, se detallan las

¹ Proyección (base Censo 2017) al 30 de junio 2025.

² Documento metodológico en:

https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/rrea/Documento_Metodologico_Base_Residentes.pdf

³ Como complemento a este documento de resultados, se ha desarrollado un documento metodológico que especifica tanto las fuentes de datos, como los tratamientos y operaciones realizadas para llevar a cabo los análisis. Este insumo puede encontrarse en el siguiente enlace: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/registros-administrativos>

definiciones implementadas y los principales resultados del análisis de las causas de defunción y AVPP. Finalmente, la sección 4 destaca los principales hallazgos del estudio.

Recuadro 1: Base de Residentes⁴

Con el propósito de producir estadísticas sociales con mayor nivel de desagregación geográfica y demográfica que la posible de obtener mediante encuestas de hogares y con una mayor periodicidad a la de los Censos, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia desarrolla la Base de Residentes, que ofrece un registro de las personas residentes habituales en el territorio en un período determinado, identificando su comuna de residencia probable.

Entre las fortalezas del uso de la Base de Residentes para la construcción de indicadores, destaca que constituye el universo válido de referencia para el país en un periodo determinado. De esta forma, esta base puede ser integrada con otras fuentes de información administrativa, permitiendo la elaboración de indicadores específicos de diversas temáticas, siendo posible desagregarlos en distintos niveles territoriales, de acuerdo con las necesidades del análisis.

No obstante, también es necesario señalar algunas limitaciones para identificar la comuna de residencia de las personas fallecidas en los indicadores analizados, como son:

- La comuna identificada para cada persona no necesariamente coincide con la definición de comuna utilizada en otras fuentes de datos, como por ejemplo el Registro Civil o Defunciones del Minsal. Esto se debe a que la Base de residentes asigna la comuna en función de varios registros durante el año calendario.
- Limitación relacionada con la identificación de una comuna de residencia para todas las personas en la Base de Residentes. Además, existe falta de información sobre migrantes internacionales en situación irregular, Fuerzas Armadas y niños menores de un año.

2. Antecedentes metodológicos

Los indicadores analizados en este documento se construyen a partir de la Base de Residentes y otras bases administrativas disponibles. La base de datos resultante contiene, entre otras variables, el sexo, edad, comuna, fecha de defunción y causa de muerte de las personas. Además, incorpora, **a partir de las proyecciones del CENSO 2017⁵, información sobre la esperanza de vida al nacer por sexo, tramos de edad y región**. En conjunto, estas variables se utilizan para construir los indicadores de mortalidad y Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP).

Para realizar el análisis de brechas se utiliza la causa específica de muerte, según la **Clasificación Internacional y Estadística de Enfermedades** (CIE-10). Este instrumento constituye el estándar internacional para clasificar y codificar enfermedades y otros problemas de salud, lo que permite la comparación entre países, regiones y períodos (OPS y OMS, 1995)⁶. Si bien en 2022 entró en vigor la

⁴ <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/registros-administrativos>.

⁵ La metodología de cálculo de los indicadores de mortalidad y AVPP del Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud (DEIS) utiliza un corte de edad a los 80 años.

⁶ El Clasificador Estadístico Internacional y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) es una publicación de responsabilidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se utiliza internacionalmente para fines estadísticos relacionados con la morbilidad y la mortalidad.

undécima edición (CIE-11), el presente documento utiliza la CIE-10, dado que Chile aún se encuentra en proceso de transición hacia la aplicación de la nueva versión.

La CIE-10 se estructura en 22 capítulos principales de enfermedades o condiciones (Anexo 1), subdivididos en grupos, categorías y subcategorías⁷. Los capítulos I al XVII se relacionan con enfermedades y otras entidades morbosas; el capítulo XVIII agrupa síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; el XIX aborda los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; el XX contiene las causas externas de morbilidad y mortalidad; el XXI clasifica los factores que influyen en el estado de salud y el contacto con los servicios de salud; y el XXII se reserva para códigos especiales, aplicados a situaciones emergentes o de etiología incierta, como fue el caso del COVID-19.

Conceptos relevantes en el informe

Las enfermedades se pueden clasificar en tres grandes grupos, cuyo origen fue el enfoque de la transición epidemiológica y posteriormente fue sistematizada en los estudios de Carga Global de Enfermedad, ya que permite analizar comparativamente los patrones de mortalidad y morbilidad y su evolución en el tiempo. Esta tipología distingue entre:

- **Grupo I**, que incluye las enfermedades transmisibles, junto con las condiciones maternas, perinatales y nutricionales, asociadas principalmente a etapas tempranas del ciclo de vida y a contextos de mayor vulnerabilidad sanitaria;
- **Grupo II**, correspondiente a las enfermedades no transmisibles o crónicas, vinculadas al envejecimiento poblacional y a factores de riesgo acumulativos; y
- **Grupo III**, que agrupa las lesiones, tanto intencionales como no intencionales, relacionadas con causas externas.

En esta clasificación, destacan las **Enfermedades No Transmisibles (ENT)**, también denominadas enfermedades crónicas no transmisibles, que constituyen la principal causa de muerte a nivel mundial (OMS, 2025). Estas enfermedades resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales, caracterizándose por su larga duración, progresión lenta y ausencia de curación completa, a diferencia de las enfermedades infecciosas (DIPRECE, s.f; OMS, 2025).

Los conceptos de mortalidad general y mortalidad a nivel de causa específica de muerte siguen las definiciones del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud (Minsal):

- **Mortalidad general:** mide la frecuencia de las defunciones ocurridas en un área geográfica y en un periodo determinado, por cada mil habitantes. Se calcula como el cociente entre el número de defunciones ocurridas en dicho período y la población expuesta al riesgo de morir en el mismo intervalo.
- **Tasa de Mortalidad a nivel de causa específica de muerte:** representa la frecuencia de defunciones atribuidas a una causa de defunción particular (capítulos CIE-10) en un área geográfica y en un periodo determinado, por cada cien mil habitantes. Se calcula como el

⁷ CIE-10: <http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume3.pdf>

cociente entre el número de defunciones ocurridas en un período y la población expuesta al riesgo de morir en el mismo periodo y territorio.

- **Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):** Ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro. Se considera una muerte prematura cuando ocurre antes de lo que estima su esperanza de vida al nacer en base a las proyecciones del Censo 2017⁸.

El **cálculo poblacional** de la **mortalidad prematura** corresponde al número de defunciones por una causa determinada, en un grupo específico de edad, sexo, lugar y tiempo, multiplicado la esperanza de vida restante a la edad de la muerte⁹. Para comparar entre poblaciones, se utilizan las **tasas de mortalidad prematura**, ya que constituyen una métrica más adecuada para la estimación de brechas y desigualdades en la salud.

3. Mortalidad

El indicador de **mortalidad** permite analizar las defunciones de la población residente en el país y sus respectivas causas de muerte. Si bien, la mortalidad es un evento al que toda persona se encuentra expuesta, el riesgo de fallecer varía según diversos factores, entre ellos la edad, el sexo y lugar de residencia. En este contexto, el análisis de mortalidad no solo permite conocer su tendencia en el tiempo, sino que también constituye un insumo relevante para el diseño e implementación de políticas públicas orientadas a prever y evitar muertes por causas específicas.

3.1 Mortalidad general y Mortalidad por causa de muerte 2018-2024

a. Mortalidad general

El incremento sostenido de los decesos se vincula con el envejecimiento poblacional observado en las últimas décadas. A medida que crece la proporción de personas mayores, también aumenta la probabilidad de fallecer, lo que impulsa la tendencia al alza en los niveles de mortalidad. De acuerdo con las tasas brutas de mortalidad (INE, 2025), se pasó de 5,5, muertes por cada mil habitantes en 1992 a 6,9 por mil en 2022.

En el período 2018-2024, se observa un alza en las defunciones asociada a la Pandemia por COVID-19. En 2020 se registraron 121.697 muertes, lo que implica un aumento de 16.318 respecto a las defunciones registradas en 2019 (Gráfico 1).

Durante 2021 y 2022 la cifra alcanzó los valores más altos del período con más de 134 mil muertes en cada año, lo que representa un incremento superior a 34 mil fallecimientos respecto del 2018.

⁸ Para el caso de AVPP, este documento toma una decisión metodológica distinta respecto a la esperanza de vida utilizada por el DEIS de Minsal, que considera una muerte prematura cuando ocurre antes de los 80 años. En el caso de este informe de resultados se trabaja con las esperanzas de vida proyectadas por el INE según el Censo de Población 2017, según sexo, edad y región.

⁹ Ejemplo práctico: Supongamos que, en un año, 5 hombres de 40 años mueren de un accidente de tráfico en una población de 10.000 habitantes. Si el límite de edad es 70 años:

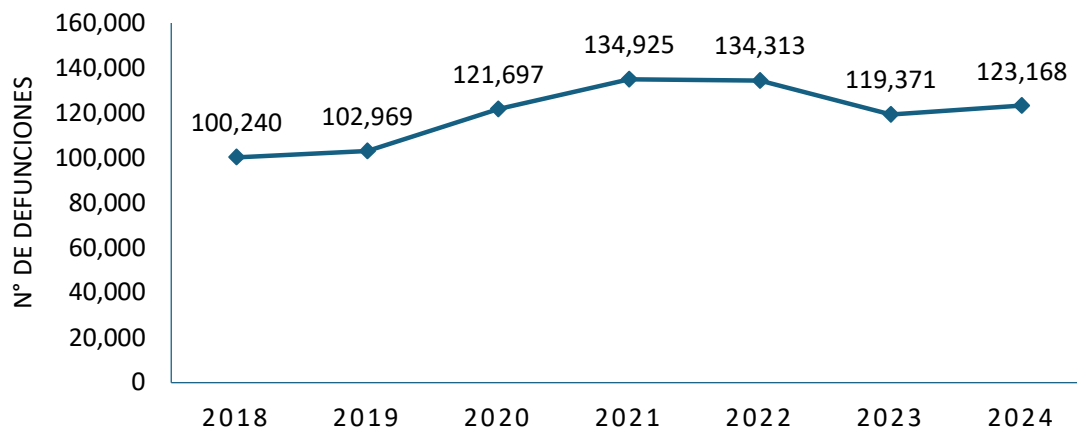
Años perdidos por cada hombre: $70 - 40 = 30$ años

Total de AVPP: $5 \text{ hombres} \times 30 \text{ años} = 150$ años

Tasa de AVPP por accidentes de tráfico: $(150 \text{ años perdidos} / 10.000 \text{ habitantes}) \times 1.000 = 15$ años por cada 1.000 habitantes

En 2024 en la Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes se contabiliza un total de 123.168 defunciones, lo que equivale a un promedio de 337 muertes diarias, correspondiendo un 51,6% a hombres y 48,4% a mujeres.

Gráfico 1: Defunciones período 2018-2024



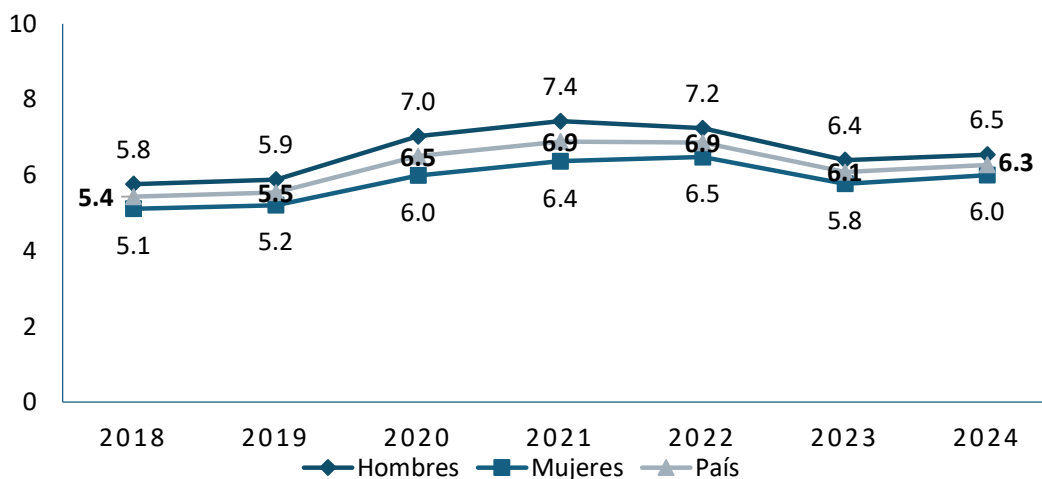
Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Nota: Defunciones años 2023 y 2024, son cifras preliminares del DEIS.

Por otro lado, al analizar la mortalidad por sexo (Gráfico 2), se observa que las defunciones masculinas son consistentemente superiores a las femeninas durante todo el período analizado incluso, posterior al quiebre registrado a partir del año 2020, asociado al inicio de la pandemia de COVID-19.

En 2021, por primera vez, se alcanzaron las mayores tasas de mortalidad del período, con una diferencia de un punto porcentual entre ambos sexos: 7,43% en hombres y 6,37% en mujeres. A partir del 2023, las tasas de mortalidad de ambos sexos retoman la tendencia observada previo a la crisis sanitaria, aunque se mantienen por sobre los niveles registrados en 2018.

Gráfico 2. Tasas de Mortalidad según sexo, 2018-2024



Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Nota: Defunciones años 2023 y 2024, son cifras preliminares.

El aumento de las defunciones derivado de la pandemia también se evidencia a nivel territorial (Gráfico 3). En 2021, año en que solo seis regiones presentan tasas de mortalidad inferiores al promedio nacional: Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana y Aysén.

En contraste, las regiones de Valparaíso, La Araucanía y Los Ríos registran el mayor impacto del COVID-19 en su población, con tasas de mortalidad superiores al 8 por ciento. En 2024, se observa una disminución generalizada en las tasas de todas las regiones, retomando la tendencia previa a la pandemia; no obstante, Valparaíso y Ñuble mantienen tasas significativamente superiores al resto del país. Finalmente, cabe destacar que Tarapacá y Antofagasta presentan, durante todo el período analizado, las tasas de mortalidad más bajas del territorio.

b. Mortalidad por grupos de causa de muerte

Las causas de muerte pueden agruparse en tres categorías: enfermedades transmisibles (enfermedades infecciosas y parasitarias y afecciones maternas, perinatales y nutricionales), enfermedades no transmisibles (crónicas) y lesiones (OMS, 2024).

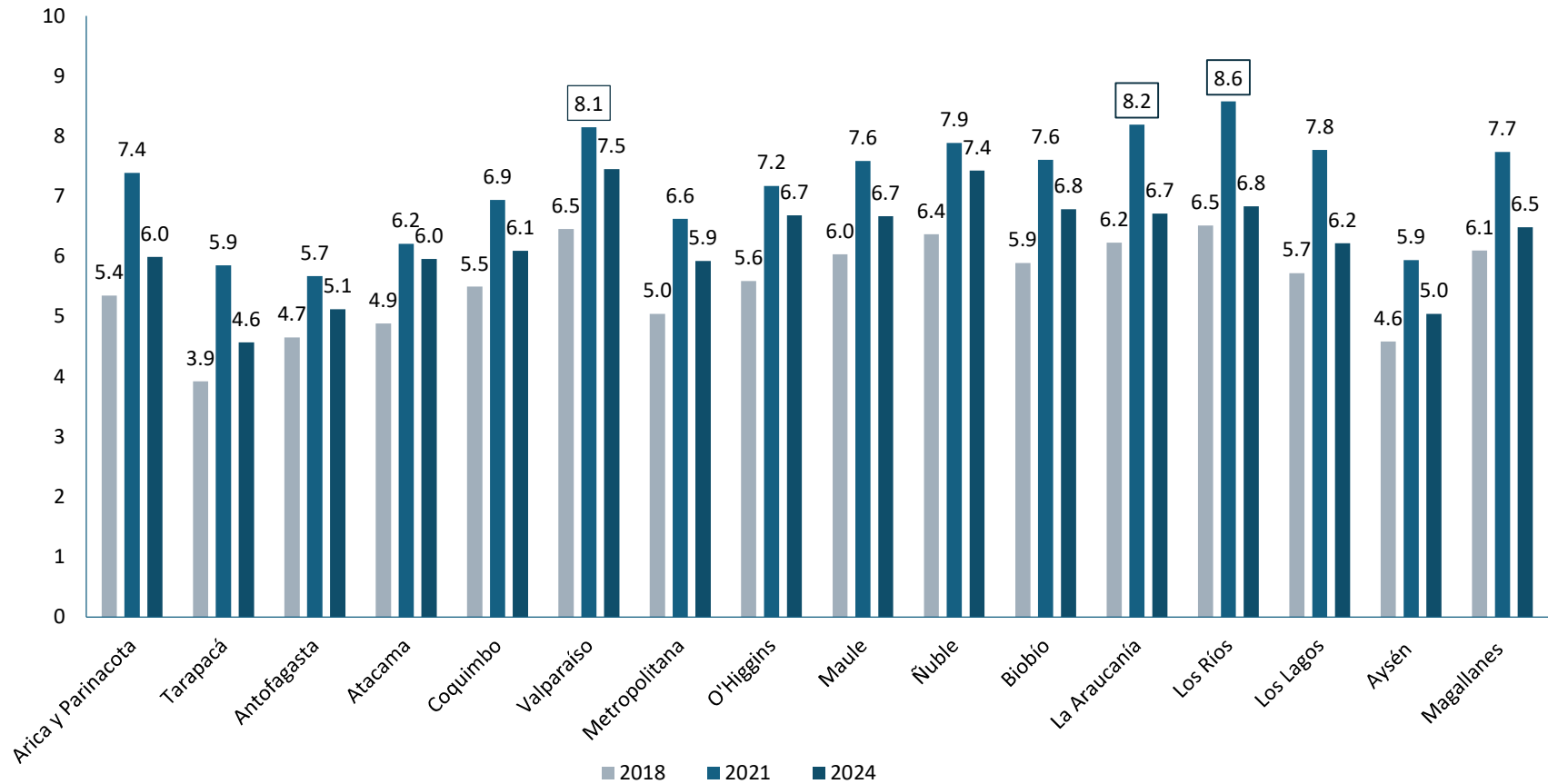
A nivel mundial las principales causas de muerte se asocian a dos grandes grupos de enfermedades: enfermedades cardiovasculares (cardiopatías isquémicas, accidentes cerebrovasculares) y enfermedades respiratorias (COVID-19, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infecciones de las vías respiratorias inferiores) (OMS, 2024).

En Chile, las defunciones entre 2018 y 2024 agrupadas por causa de muerte según los capítulos de la CIF-10 (Gráfico 4), muestran que las **enfermedades del sistema circulatorio** encabezaron la lista con 207.200 muertes durante el periodo (24,8%). Le siguieron los **tumores (neoplasias)**, con 199.962 defunciones (23,9%), concentrando en conjunto el 48,7% del total de muertes.

En tercer lugar, se ubicaron las **enfermedades del sistema respiratorio**, con 88.822 fallecimientos (10,6%), mientras que el grupo de “**Códigos para propósitos especiales**”, que incluye las muertes por COVID-19, ocupó el cuarto lugar con 57.918 defunciones (6,9%) durante el periodo.

En anexo 2, se encuentra un detalle del número de defunciones según grupo principal de causa de muerte (CIE-10) para cada año.

Gráfico 3. Tasas de Mortalidad según regiones, 2018/2021/2024



Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.
 Nota: Defunciones años 2023 y 2024, son cifras preliminares.

Tabla 1. Defunciones según principales grupos de causa de muerte (CIE-10), 2018-2024

Glosa capítulos	Defunciones (N°)	Porcentaje (%)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	16.764	2,0
Tumores [neoplasias]	199.962	23,9
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	4.140	0,5
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	34.350	4,1
Trastornos mentales y del comportamiento	19.661	2,3
Enfermedades del sistema nervioso	34.416	4,1
Enfermedades del ojo y sus anexos	26	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	34	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	207.200	24,8
Enfermedades del sistema respiratorio	88.822	10,6
Enfermedades del sistema digestivo	59.365	7,1
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	6.498	0,8
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4.731	0,6
Enfermedades del sistema genitourinario	24.097	2,9
Embarazo, parto y puerperio	243	0,0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	523	0,1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.437	0,3
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	10.148	1,2
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	52.179	6,2
Códigos para propósitos especiales (incluye COVID)	57.918	6,9
(En blanco)	13.167	1,6
Total	836.683	100,0

Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Nota: No se presentan los antecedentes de los capítulos CIE-10:

- 19 "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" (S00-T98), debido a que no utilizan las causas básicas de muerte, estando representados los casos en el capítulo 20 "Causas externas de morbilidad y de mortalidad" (V01-Y98);
- 21 (Z00-Z99) porque se refiere a "factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud".
- Defunciones años 2023 y 2024, son cifras preliminares.

c. Mortalidad por causas específicas

En esta sección se analiza la mortalidad según causas específicas, utilizando tasas por 100 mil habitantes, con el propósito de identificar brechas y patrones de enfermedades que afectan a distintos grupos de población y territorios.

Al respecto se destacan dos consideraciones: (i) el análisis se realiza considerando tres temporalidades: prepandemia, pandemia y post pandemia, correspondiente a los años 2018, 2021 y 2024, (ii) el análisis se realiza a nivel de causas específicas y no por agrupaciones amplias de códigos¹⁰. Por lo tanto, se excluye del análisis la categoría denominada “Otras...”, que se encuentra en diversos capítulos del CIE-10, dado que los indicadores epidemiológicos y las políticas sanitarias se enfocan en enfermedades específicas y no a conjuntos heterogéneos de causas.

Los resultados muestran que, en Chile, al igual que en el resto del mundo, las Enfermedades No Transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de muerte, independiente del sexo de la persona. Entre las causas específicas más relevantes destacan las **enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, los tumores malignos y las enfermedades mentales**.

Al comparar las principales causas específicas de muerte en el país, se observa que en 2018 el **infarto agudo al miocardio** constituye la primera causa de deceso (30,8%), seguida por el **tumor de bronquios o pulmón** (17%) y por las **neumonías y tumores de estómago** (16%).

En 2021, la composición de las causas presenta un cambio significativo: el COVID-19 se posiciona como la principal causa de muerte, con una tasa de mortalidad de **109,5%**, más de tres veces superior a la del infarto agudo al miocardio, que ocupa el segundo lugar con **35,1%**.

En 2024, el **infarto agudo al miocardio** vuelve a ocupar el primer lugar como causa de muerte, seguido por la **hipertensión**, con tasas de **36,6%** y **18,8%**, respectivamente. Resulta relevante destacar el ascenso de las **enfermedades mentales**, particularmente el **Alzheimer** y la **Demencia**, que se ubican en el quinto y séptimo lugar del ranking, respectivamente, a diferencia de su posición en 2018 y 2021 (Tabla 2).

A partir de los antecedentes de la Tabla 2, se desprende que, si bien durante el último siglo se ha avanzado significativamente en el control de enfermedades transmisibles debido a la introducción de agentes antimicrobianos y vacunas eficaces, la aparición de nuevas enfermedades —como la pandemia de COVID-19— representan un desafío sin precedentes para los sistemas de salud a nivel mundial, causando una alta mortalidad, cuyos efectos persistirán en los próximos años¹¹.

¹⁰ Por ejemplo, se distingue entre la causa E00 (Síndrome congénito de deficiencia de yodo) del grupo E00-E07 (Trastornos de la glándula tiroides).

¹¹ Global Fund. The Global Fund: Results Report 2021. 2021

Tabla 2. Tasa de mortalidad de las 15 principales causas específicas de muerte (CIE-10) por cada 100.000 habitantes, 2018/2021/2024

Causas principales, 2018	Tasa*	Causas principales, 2021	Tasa*	Causas principales, 2024	Tasa*
1. Infarto agudo de miocardio	30,8	1. COVID-19	109,5	1. Infarto agudo de miocardio	36,6
2. Tumor bronquios o pulmón	17,0	2. Infarto agudo de miocardio	35,1	2. Hipertensión	18,8
3. Neumonía	16,2	3. Hipertensión	19,8	3. Tumor bronquios o pulmón	17,8
4. Tumor estómago	16,0	4. Tumor bronquios o pulmón	18,1	4. Neumonía	17,3
5. Hipertensión	13,7	5. Tumor estómago	14,7	5. Alzheimer	17,3
6. Tumor próstata	11,3	6. Alzheimer	13,7	6. Tumor estómago	14,7
7. Alzheimer	10,3	7. Tumor próstata	12,4	7. Demencia	14,1
8. Accidente Vascular Encefálico	9,9	8. Enfermedad cardíaca hipertensiva	11,7	8. Tumor próstata	12,7
9. Secuelas accidente vascular encefálico	9,9	9. Tumor colon	11,5	9. Tumor colon	12,6
10. Tumor colon	9,7	10. Demencia	11,5	10. Enfermedad cardíaca hipertensiva	10,8
11. Enfermedad cardíaca hipertensiva	9,2	11. Secuelas accidente vascular encefálico	10,0	11. Secuelas accidente vascular encefálico	9,8
12. Demencia	9,0	12. Accidente Vascular Encefálico	9,7	12. Accidente Vascular Encefálico	9,5
13. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	8,5	13. Tumor de la mama	8,6	13. Tumor de la mama	9,0
14. Tumor de la mama	8,1	14. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	8,5	14. Tumor páncreas	8,8
15. Hemorragia intraencefálica	7,4	15. Hemorragia intraencefálica	7,7	15. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	8,0
		16. Neumonía	7,6	16. Hemorragia intraencefálica	7,5

Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

c.1 Mortalidad por causa específica: Enfoque de género

El **cáncer** constituye una de las primeras causas de muerte a nivel mundial, con cerca de 10 millones de decesos anuales. Se estima que uno de cada cinco hombres y una de cada seis mujeres desarrollará algún tipo de cáncer durante su vida¹². En 2020, los tipos de cáncer con mayor mortalidad fueron el pulmonar, de mama, colorrectal, hepático, de próstata, gástrico y cervicouterino (OMS, 2021).

En Chile, los **tumores malignos** se posicionan como una de las principales causas de muerte después de las enfermedades cardiovasculares, y del COVID-19 (en 2021). Los tipos de tumores con mayor prevalencia en la población general corresponden a los de estómago, pulmón y colon. En los **hombres**, el **tumor de próstata** ocupa el segundo lugar en mortalidad en 2018 y 2024, mientras que en 2021 desciende al tercer lugar debido al impacto de la pandemia. En las **mujeres** las principales causas de muerte por tumores corresponden a los de **vesícula y vías biliares, mama y cervicouterino** (Tabla 3).

Desde el sector salud, destacan como principales acciones el Plan Nacional del Cáncer en 2019, así como el programa GES, que cubren el diagnóstico y tratamiento de todos los cánceres en menores de 15 años y de 15 tipos de cáncer en adultos, así como el Programa de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos. Asimismo, existen programas de detección precoz para el cáncer cérvico uterino y de mama.

¹² Piñeros M, Vignat J, Wiesner C, Soerjomataram I. LA CARGA DEL CÁNCER A NIVEL MUNDIAL: PATRONES PARA LA TOMA DE DECISIONES. Medicina (B Aires) [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022];42(4):640–55. Disponible en: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/1565/1994>

Tabla 3. Principales causas específicas de muerte por sexo, según CIE-10. Años 2018/2021/2024.

Hombres	Mujeres
2018	
Infarto agudo de miocardio	Infarto agudo de miocardio
Tumor próstata	Hipertensión
Tumor estómago	Neumonía
Tumor bronquios o pulmón	Tumor de mama
Neumonía	Alzheimer
Hipertensión	Tumor bronquios o pulmón
Secuelas de accidente vascular encefálico	Demencia
Tumor colon	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Accidente vascular encefálico agudo	Accidente vascular encefálico agudo
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Tumor vesícula biliar
Enfermedad isquémica crónica corazón	Tumor estómago
Enfermedad del hígado	Tumor colon
Hemorragia intraencefálica	Secuelas de accidente vascular encefálico
Enfermedad cardíaca hipertensiva	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Lesión autoinfligida	Infección de vías urinarias
2021	
COVID-19	COVID-19
Infarto agudo de miocardio	Infarto agudo del miocardio
Tumor próstata	Hipertensión
Tumor bronquios o pulmón	Alzheimer
Tumor estómago	Tumor de mama
Hipertensión	Demencia
Tumor colon	Tumor bronquios o pulmón
Secuelas de accidente vascular encefálico	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Enfermedad del hígado	Tumor colon
Accidente vascular encefálico agudo	Accidente vascular encefálico agudo
Enfermedad cardíaca hipertensiva	Tumor estómago
Alzheimer	Secuelas de accidente vascular encefálico
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Hemorragia intraencefálica	Tumor páncreas
2024	
Infarto agudo de miocardio	Infarto agudo de miocardio
Tumor próstata	Alzheimer
Tumor bronquios o pulmón	Hipertensión
Tumor estómago	Demencia
Neumonía	Tumor de mama
Hipertensión	Neumonía
Tumor colon	Tumor bronquios o pulmón
Alzheimer	Tumor colon
Secuelas accidente vascular encefálico	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Demencia	Tumor estómago
Accidente vascular encefálico agudo	Accidente vascular encefálico agudo
Enfermedad cardíaca hipertensiva	Tumor páncreas
Tumor páncreas	Secuelas accidente vascular encefálico
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Hemorragia intraencefálica	Tumor vesícula biliar

Enfermedades No Transmisibles

Enfermedades Transmisibles, Maternas, Neonatales y de la Nutrición

Lesiones

Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

c.2 Mortalidad por causa específica: Enfoque de ciclo de vida

En cuanto a los fallecimientos por grupo de edad según causa específica, los datos muestran patrones relativamente estables a lo largo de los años analizados. En el grupo menor de 5 años se observan defunciones tanto por Enfermedades transmisibles como No transmisibles, además de lesiones. En la población de niños y adolescentes (5 a 17 años), las muertes se concentran principalmente en enfermedades no transmisibles y lesiones, mientras que en el grupo joven (18 a 29 años) predominan las causas atribuibles a lesiones. A partir de los 30 años, las enfermedades no transmisibles (ENT) concentran la mayor parte de los fallecimientos (Tabla 4).

Los principales hallazgos derivados del análisis por tramo etario son los siguientes:

- **Menores de 5 años:** las principales causas de muerte corresponden a ahogamiento y sumersión, accidentes de tránsito y malformaciones congénitas. En 2021, este grupo fue menos afectado por el COVID-19 en comparación a otros tramos etarios. En 2024, se observa un incremento de fallecimientos por enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y de la nutrición.
- **Niños y adolescentes (5 a 17 años):** destacan como principales causas de muerte la parálisis cerebral, la leucemia linfoblástica aguda y las lesiones autoinfligidas. En general, los decesos se concentran en el ámbito de las lesiones, principalmente por accidentes de tránsito, armas de fuego y ahogamiento. Cabe señalar que las lesiones autoinfligidas intencionalmente ocupan el segundo o tercer lugar entre las causas de muerte de este grupo. En 2021, el COVID-19 aparece como la cuarta causa de muerte.
- **Jóvenes (18 y 29 años):** las principales causas de muerte se asocian a lesiones. En los tres años analizados, las lesiones autoinfligidas intencionalmente se mantienen en la primera posición, seguidas por los accidentes de tránsito. En 2021, el COVID-19 ocupa el segundo lugar en este grupo etario.
- **Adultos (30 años y más):** en 2021, el COVID-19 se posiciona como la principal causa de muerte. Asimismo, se observa una concentración de decesos en enfermedades no transmisibles, particularmente el infarto agudo al miocardio, que se presenta en todos los tramos de edad, y los tumores especialmente en la población de 30 a 74 años.

En el caso de la población adulta y adulta mayor (30 años y más), la concentración de enfermedades no transmisibles se asocia principalmente al proceso de envejecimiento poblacional y a las condiciones sociales y estructurales que determinan cambios en los estilos de vida¹³ (Minsal, 2021).

Al profundizar en este grupo se distinguen ciertas casusas específicas de muerte por subgrupos etarios:

- **Población de 30 a 59 años:** el tumor de mama y el tumor de estómago constituyen las principales causas de muerte.
- **Población de 60 a 74 años:** además de las causas anteriores, se incorporan los tumores de bronquios o pulmón, vesícula biliar, próstata y colon.

¹³ Los estilos de vida no dependen solo de decisiones personales, sino también de factores sociales y estructurales, como: nivel de ingreso, educación, tipo de trabajo, entorno urbano, jornadas laborales, entre otros. Estas condiciones influyen en conductas como alimentación, actividad física, consumo de tabaco, etc., que a su vez afectan el riesgo de enfermedades no transmisibles.

→ **Personas mayores** (75 o más años): destacan el infarto agudo al miocardio, la hipertensión y las enfermedades mentales, en particular Alzheimer y la Demencia.

Tabla 4. Principales causas específicas de muerte por ciclo de vida según CIE-10. Años 2018/2021/2024.

2018					
Hasta 4 años	5 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 a 74 años	75 años o más
Peatón lesionado accidente tránsito	Leucemia linfoblástica aguda	Lesión autoinfligida	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio
Ahogamiento y sumersión	Parálisis cerebral	Pasajero automóvil lesionado por colisión	Tumor estómago	Tumor de bronquios o pulmón	Neumonía
Malformación congénita corazón	Lesión autoinfligida	Conductor automóvil lesionado por colisión	Tumor de mama	Tumor estómago	Hipertensión
Enterocolitis necrotizante del feto y recién nacido	Peatón lesionado accidente tránsito	Peatón lesionado accidente tránsito	Lesión autoinfligida	Tumor vesícula biliar	Alzheimer
Síndrome de Down	Disparo de otras armas de fuego	Disparo de otras armas de fuego	Tumor de bronquios o pulmón	Tumor de próstata	Demencia
Exposición a fuego no controlado	Ahogamiento y sumersión	Conductor motocicleta lesionado colisión	Tumor colon	Tumor colon	Secuelas accidente vascular encefálico
Displasia broncopulmonar perinatal	Pasajero automóvil lesionado colisión	Parálisis cerebral	Enfermedad del hígado	Tumor páncreas	Accidente vascular encefálico agudo
Ventrículo con doble entrada	Tumor del encéfalo	Tumor del testículo	Tumor cuello del útero	Enfermedad del hígado	Tumor de próstata
Síndrome de Patau	Tumor del cerebro	Ahogamiento y sumersión	Hemorragia intraencefálica	Hemorragia intraencefálica	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Leucemia mieloide aguda	Epilepsia	Agresión con disparo otras armas	Enfermedad hepática alcohólica	Tumor de mama	Tumor estómago
Síndrome de la muerte súbita infantil	Tumor hueso y cartílago articular	Leucemia linfoblástica aguda	Tumor páncreas	Neumonía	Tumor de bronquios o pulmón
Síndrome de Edwards	Conductor motocicleta lesionado colisión	Epilepsia	Peatón lesionado accidente tránsito	Enfermedad isquémica crónica corazón	Enfermedad pulmonar obstructiva
Neumonía	Leucemia mieloide aguda	Edema pulmonar	Tumor vesícula biliar	Tumor riñón	Infección de vías urinarias
Sepsis bacteriana del recién nacido	Distrofia muscular	Agresión con objeto cortante	Cirrosis hepática alcohólica	Secuelas accidente vascular encefálico	Tumor colon
Exposición a humos, fuegos o llamas	Exposición fuego no controlado	Infarto agudo del miocardio	Neumonía	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Insuficiencia cardíaca

Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

	Enfermedades No Transmisibles
	Enfermedades Transmisibles, Maternas, Neonatales y de la Nutrición
	Lesiones

Tabla 4 (continuación). Principales causas específicas de muerte por ciclo de vida según CIE-10. Años 2018/2021/2024.

2021					
Hasta 4 años	5 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 a 74 años	75 años o más
Ahogamiento y sumersión	Parálisis cerebral	Lesión autoinfligida	COVID-19	COVID-19	COVID-19
Malformación congénita corazón	Lesión autoinfligida	COVID-19	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio
Peatón lesionado accidente tránsito	Leucemia linfoblástica aguda	Conductor automóvil lesionado por colisión	Tumor de mama	Tumor de bronquios o pulmón	Hipertensión
Pasajero automóvil lesionado por colisión	COVID-19	Pasajero automóvil lesionado por colisión	Tumor estómago	Tumor estómago	Alzheimer
COVID-19	Pasajero automóvil lesionado por colisión	Disparo de otras armas de fuego	Enfermedad hepática alcohólica	Tumor colon	Demencia
Leucemia linfoblástica aguda	Peatón lesionado accidente tránsito	Conductor motocicleta lesionado por colisión	Enfermedad del hígado	Tumor de próstata	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Malformaciones congénitas cámaras cardíacas	Disparo de otras armas de fuego	Agresión con disparo de otras armas de fuego	Tumor colon	Tumor páncreas	Tumor de próstata
Leucemia mieloide aguda	Tumor del cerebro	Infarto agudo del miocardio	Tumor de bronquios o pulmón	Enfermedad del hígado	Secuelas accidente vascular encefálico
Tumor del encéfalo	Agresión con disparo otras armas fuego	Peatón lesionado accidente tránsito	Lesión autoinfligida	Hipertensión	Tumor de bronquios o pulmón
Parálisis cerebral	Epilepsia	Parálisis cerebral	Cirrosis hepática alcohólica	Tumor de mama	Accidente vascular encefálico agudo
Hidrocefalo congénito	Persona lesionada accidente tránsito	Contacto traumático con cuchillo	Hemorragia intraencefálica	Tumor vesícula biliar	Tumor estómago
Exposición a fuego no controlado	Tumor del encéfalo	Edema pulmonar	Tumor cuello del útero	Hemorragia intraencefálica	Enfermedad pulmonar obstructiva
Tumor de la glándula suprarrenal	Ahogamiento y sumersión	Tumor del testículo	Tumor páncreas	Secuelas accidente vascular encefálico	Neumonía
Síndrome de Down	Conductor motocicleta lesionado por colisión	Ahogamiento y sumersión	Tumor vesícula biliar	Enfermedad cardíaca hipertensiva	Tumor colon
Exposición a corriente eléctrica	Hidrocefalo congénito	Agresión con objeto cortante	Tumor ovario	Tumor riñón	Infección de vías urinarias

Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Enfermedades No Transmisibles
 Enfermedades Transmisibles, Maternas, Neonatales y de la Nutrición
 Lesiones

Tabla 4 (continuación). Principales causas específicas de muerte por ciclo de vida según CIE-10. Años 2018/2021/2024.

2024					
Hasta 4 años	5 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 a 74 años	75 años o más
Ahogamiento y sumersión	Parálisis cerebral	Lesión autoinfligida	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio	Infarto agudo del miocardio
Malformación congénita corazón	Persona lesionada accidente tránsito	Persona lesionada accidente tránsito	Lesión autoinfligida	Tumor de bronquios o pulmón	Alzheimer
Persona lesionada accidente tránsito	Lesión autoinfligida	Disparo de otras armas de fuego	Tumor de mama	Tumor estómago	Fiebre reumática
Síndrome de Edwards	Disparo de otras armas de fuego	Parálisis cerebral	Tumor estómago	Tumor colon	Neumonía
Enterocolitis necrotizante del feto y recién nacido	Leucemia linfoblástica aguda	Peatón lesionado accidente tránsito	Persona lesionada accidente tránsito	Tumor páncreas	Demencia
Asfixia del nacimiento	Exposición a humos, fuegos o llamas	Agresión con disparo otras armas de fuego	Tumor colon	Tumor próstata	Tumor próstata
Inmadurez extrema	Peatón lesionado accidente tránsito	Leucemia linfoblástica aguda	Tumor de bronquios o pulmón	Tumor de mama	Enfermedad cardíaca hipertensiva
Síndrome de Down	Tumor del encéfalo	Contacto traumático con cuchillo	Tumor del cuello del útero	Neumonía	Tumor de bronquios o pulmón
Síndrome muerte súbita infantil	Epilepsia	Edema pulmonar	Hemorragia intraencefálica	Fiebre reumática	Secuelas accidente vascular encefálico
Síndrome hipoplasia corazón izquierdo	Agresión con disparo otras armas de fuego	Ahogamiento y sumersión	Enfermedad del hígado	Enfermedad del hígado	Accidente vascular encefálico agudo
Displasia broncopulmonar	Tumor hueso y cartílago articular	Tumor del testículo	Tumor páncreas	Tumor vesícula biliar	Tumor estómago
Conducto arterioso permeable	Exposición a fuego no controlado	Infarto agudo del miocardio	Neumonía	Hemorragia intraencefálica	Tumor colon
Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	Leucemia mieloide aguda	Agresión con objeto cortante	Tumor vesícula biliar	Tumor riñón	Enfermedad pulmonar obstructiva
Hernia diafragmática congénita	Septicemia	Epilepsia	Cirrosis hepática alcohólica	Accidente vascular encefálico agudo	Insuficiencia cardíaca
Septicemia	Neumonía	Neumonía	Enfermedad hepática alcohólica	Secuelas accidente vascular encefálico	Neumonitis por aspiración

Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Enfermedades No Transmisibles
Enfermedades Transmisibles, Maternas, Neonatales y de la Nutrición
Lesiones

c.3. Mortalidad por causa específica: Enfoque territorial

En la Tabla 5 se presentan las 15 principales causas de muerte a nivel regional, ordenadas según el ranking nacional, observándose los siguientes patrones y diferencias territoriales:

- En términos generales, las principales causas de muerte varían entre regiones, aunque predominan las enfermedades del sistema circulatorio (como infarto al miocardio y los accidentes cerebrovasculares), los tumores malignos y las enfermedades del sistema respiratorio.
- La principal causa específica de muerte, tanto a nivel nacional como regional, corresponde al **infarto agudo de miocardio**, excepto en 2021, año en que la pandemia de **COVID-19** ocupa el primer lugar. En los puestos siguientes se ubican la **hipertensión** y el **tumor de bronquios o de pulmón**.

- La enfermedad de **Alzheimer y Demencias** mantienen presencia a nivel nacional durante todo el período analizado. En 2018 ocupan los lugares 7° y 12°, respectivamente, pero tras pandemia en 2024, ascienden a la 5° y 7° posición, respectivamente. Territorialmente, en 2018 ambas causas estaban ausentes en Atacama, Biobío, Aisén y Magallanes; no obstante, en el período post pandemia se registran en todas las regiones.
- En **2018**, todas las regiones presentan al menos una causa de muerte no incluida entre las 15 principales del país. Destacan, por su recurrencia regional, el **tumor maligno de páncreas**, la **enfermedad isquémica crónica del corazón** y el **tumor maligno de vesícula biliar**.
- Ese mismo año, la región de O'Higgins presenta entre sus principales causas de muerte la **lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante**, ausente del ranking nacional.
- En **2021**, las regiones de **Aysén y Los Lagos** concentran el mayor número de causas fuera del ranking nacional —entre ellas, tumor maligno de páncreas, enfermedad del hígado, tumor maligno de vesícula biliar e insuficiencia cardíaca—, mientras que **Valparaíso y Maule** reproducen íntegramente las causas del listado nacional, presentando solo cambios en el orden interno de priorización de las causas.
- Durante la pandemia, se observa una **mayor homogeneidad territorial en las primeras 5 causas de muerte**, reflejando el patrón nacional, salvo en Antofagasta, Ñuble y La Araucanía, donde dichas causas aparecen desde la décima posición en adelante.
- En **2024**, las regiones de **Coquimbo y Valparaíso** presentan las mismas patologías observadas en el ranking nacional, registrándose solo cambios en el orden interno de priorización de las causas.
- En contraste, las regiones de **Los Ríos y Los Lagos** presentan la mayor cantidad de causas no incluidas en el ranking nacional (tres y cuatro, respectivamente), destacando el tumor maligno de vesícula biliar, la enfermedad isquémica crónica del corazón, la enfermedad de Parkinson, la hemorragia intra encefálica y la insuficiencia cardíaca.
- Finalmente, la región de **Magallanes** exhibe entre sus principales causas de muerte el tumor maligno de riñón y la enfermedad isquémica crónica del corazón, las cuales a nivel nacional ocupan posiciones 25° y 22°, respectivamente, lo que evidencia particularidades epidemiológicas en su perfil regional.

Tabla 5. Principales causas específicas de muerte en los ámbitos nacional y regional, ambos sexos, todas las edades, según CIE-10. Años 2018/2021/2024
(Tasas a nivel regional ordenadas en función del ordenamiento nacional)

	2018	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	Metropolitana	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bíobío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aisén	Magallanes
Infarto agudo de miocardio	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Tumor bronquios o pulmón	2	1	2	2	2	4	2	2	6	4	4	4	4	4	4	4	1
Neumonía	3	5	4	3	6	2	3	3	5	2	9	3	3	7	3	2	4
Tumor estómago	4	7	3	5	5	5	4	5	2	3	6	6	5	3	2	12	19
Hipertensión	5	4	6	7	3	3	8	4	4	6	3	2	7	9	9	10	12
Tumor próstata	6	19	10	4	11	6	6	8	3	5	8	9	9	5	16	9	3
Alzheimer	7	3	12	18	4	7	7	11	10	9	5	7	6	2	6	6	10
Accidente Vascular Encefálico	8	6	19	10	9	9	10	12	13	13	10	5	8	11	13	7	6
Secuelas accidente vascular encefálico	9	15	21	9	13	10	11	6	7	7	15	10	16	16	5	17	8
Tumor colon	10	8	13	6	7	11	14	10	9	8	20	12	2	12	10	3	17
Enfermedad cardíaca hipertensiva	11	14	14	13	10	12	12	7	8	16	2	8	10	19	11	13	9
Demencia	12	12	17	14	16	14	9	14	25	20	7	16	11	8	7	20	11
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	13	9	15	19	14	16	15	13	11	11	12	21	12	10	15	15	14
Tumor de la mama	14	18	9	12	15	8	5	9	14	10	13	14	13	18	17	22	5
Hemorragia intraencefálica	15	11	7	17	22	13	17	17	16	15	11	13	15	6	8	16	23

	2021	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	Metropolitana	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bíobío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aisén	Magallanes
COVID-19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Infarto agudo de miocardio	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Hipertensión	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3
Tumor bronquios o pulmón	4	6	3	6	4	4	3	4	7	5	11	3	6	6	8	4	4
Tumor estómago	5	3	5	3	6	5	6	10	5	4	7	4	11	3	3	9	5
Alzheimer	6	7	6	8	5	6	5	6	8	7	5	7	3	8	4	6	10
Tumor próstata	7	5	9	7	8	7	8	5	4	8	8	6	7	4	6	17	6
Enfermedad cardíaca hipertensiva	8	17	11	10	9	8	12	9	9	11	6	9	9	10	7	3	9
Tumor colon	9	9	10	16	12	9	10	8	6	6	9	11	10	11	10	11	8
Demencia	10	14	22	9	7	11	7	7	10	9	12	12	4	7	9	18	12
Secuelas accidente vascular encefálico	11	15	7	15	10	14	9	16	11	14	10	10	12	21	21	23	13
Accidente Vascular Encefálico	12	10	12	5	11	17	11	13	14	12	4	8	8	12	11	19	17
Tumor de la mama	13	12	8	18	13	13	13	14	13	10	13	13	18	15	17	21	11
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	14	8	15	11	25	15	15	12	12	13	16	15	14	16	23	24	25
Hemorragia intraencefálica	15	16	16	17	14	22	14	11	19	15	15	18	21	17	18	7	7

	2024	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	Metropolitana	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bíobío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aisén	Magallanes
Infarto agudo de miocardio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hipertensión	2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	6	5	6	3	3
Tumor bronquios o pulmón	3	3	3	2	3	3	3	3	4	6	6	5	5	6	4	5	5
Neumonía	4	2	5	7	4	4	5	4	10	4	8	6	8	4	5	6	25
Alzheimer	5	9	7	4	8	5	4	5	3	5	11	7	4	7	3	7	7
Tumor estómago	6	4	8	5	10	6	7	6	3	2	3	9	3	7	8	22	22
Demencia	7	8	6	14	7	8	8	9	8	8	7	9	7	8	8	10	4
Tumor próstata	8	10	12	9	11	9	9	6	7	11	3	2	11	12	9	9	10
Tumor colon	9	16	11	8	5	14	6	8	5	7	5	8	2	11	2	11	8
Enfermedad cardíaca hipertensiva	10	7	9	11	13	11	10	10	9	9	12	11	12	9	24	2	6
Secuelas accidente vascular encefálico	11	15	10	6	6	10	12	13	11	12	9	12	3	24	22	17	11
Accidente Vascular Encefálico	12	19	13	13	15	13	11	14	12	10	10	13	10	10	14	22	9
Tumor de la mama	13	13	16	22	14	7	13	12	13	15	16	10	14	22	10	4	14
Tumor páncreas	14	11	4	12	12	15	14	15	15	18	14	17	24	2	17	15	13
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	15	6	15	15	16	12	15	16	19	14	13	15	16	23	16	12	15

Fuente: Elaboración propia según Base integrada de Defunciones elaborada con Base de Residentes.

Ranking mayor o igual a 16

Nota: Columna a la izquierda presenta el ranking de las primeras 15 enfermedades de mayor prevalencia a nivel nacional, las cuales en la matriz se tratan de ubicar a nivel de regiones conservando el número y color del nivel nacional. El color amarillo identifica enfermedades de alta prevalencia para la región en particular y el número identifica el lugar de dicha enfermedad a nivel nacional.

3.2. Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

El **incremento** de las **enfermedades no transmisibles** (ENT) hasta niveles epidémicos, junto con la necesidad de monitorear su efecto en la mortalidad prematura, ha reforzado la importancia del indicador **Años de Vida Potencialmente Perdidos** (AVPP) para la vigilancia en salud pública. Este indicador mide el impacto de las enfermedades, lesiones y factores de riesgo sobre la **mortalidad prematura** (DEIS, s.f.).

El cálculo de los AVPP usa en su estimación la esperanza de vida al nacer, variable que suele presentar un comportamiento estable en el tiempo, con incrementos graduales; sin embargo, fenómenos que alteran significativamente las dinámicas de mortalidad, como la crisis sanitaria por COVID-19, pueden modificar esta tendencia. Cabe señalar que los resultados presentados en este informe no reflejan tales variaciones, ya que se trabajó con las proyecciones de población basadas en el Censo 2017, para el período 2018-2024, considerando las variables de sexo, tramo de edad y región de residencia habitual.

Durante **2018**, se registraron 1.571.689 AVPP por todas las causas en el país, con una **tasa de 85,2 años de vida perdidos** por 1.000 habitantes. Para **2024**, la tasa asciende a **95,17 años de vida perdidos** por 1.000 habitantes, lo que equivale a una pérdida total de 1.868.841 años de vida, evidenciando un incremento sostenido de la mortalidad prematura en el período analizado (Tabla 6).

La **tasa de AVPP** por todas las causas fue **consistentemente superior en los hombres**, alcanzando 95,33 años perdidos por 1.000 habitantes en 2018 y 104,78 años en 2024. La brecha respecto de las mujeres se mantiene cercana a los 19 años de vida perdidos por 1.000 habitantes en ambos años, lo que revela una persistente desigualdad de género en la mortalidad prematura.

Estas diferencias por sexo se observan también en el desglose por causas específicas, donde las enfermedades no transmisibles y las lesiones concentran gran parte de los años de vida perdidos en la población masculina.

Tabla 6. Distribución de fallecidos por Todas las Causas, AVPP y tasa de AVPP. 2018/2024

Año	N° Fallecidos (<= a 110 años)			AVPP (años)			Tasa de AVPP*		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
2018	52.210	48.030	100.240	863.218	708.471	1.571.689	95,3	75,4	85,2
2024	63.573	59.595	123.168	1.017.441	851.400	1.868.842	104,8	85,8	95,2

Fuente: Elaboración propia.

*Tasas por 1.000 habitantes

AVPP límite 110 años, incluye menores de 1 año.

Una vez caracterizada la magnitud total de los (AVPP) por todas las causas, resulta pertinente profundizar en su distribución por causa específica de muerte, con el propósito de identificar los principales determinantes de la mortalidad prematura en el país.

En términos generales, tanto en 2018 como en 2024 predominan las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores malignos y las enfermedades del sistema respiratorio. **El infarto agudo de miocardio, el tumor maligno de bronquios o pulmón y el tumor maligno de estómago** constituyen las **tres primeras causas en AVPP**. Destaca particularmente el infarto agudo al miocardio, que se mantiene en la primera posición del ranking nacional, con tasas que duplican a las de la segunda causa (tumor maligno de bronquios o de pulmón). Entre 2018 y 2024, esta causa incrementa de 464,65 a 562,25 AVPP por 100.000 habitantes (Tabla 7).

Asimismo, se observan al menos **seis tipos de tumores malignos** dentro de las primeras 15 posiciones del ranking nacional en ambos años. En 2024, los tumores malignos de estómago y de vesícula biliar presentan una disminución en su tasa, disminución que significó que el tumor de vesícula biliar deje de figurar entre las primeras causas a nivel nacional.

Por otro lado, la **lesión autoinfligida intencionalmente** y la **hipertensión** también muestran cambios importantes, tanto en su posición como en sus tasas de AVPP, alcanzando en 2024 la séptima y octava posición, con valores de 183,57 y 173,44 por 100.000 habitantes, respectivamente, Valores superiores a lo registrado en 2018.

Por último, **solo en 2024** se observa pérdida de años de vida atribuible a **enfermedades mentales**. En particular, la enfermedad de Alzheimer se ubica en posición 11°, con una tasa de 133,56 AVPP por 100.000 habitantes, mientras que las demencias ocupan el 15° lugar con 104,85 AVPP por 100.000 habitantes.

Tabla 7. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de las 15 principales causas específicas de muerte (CIE-10) por cada 100.000 habitantes, 2018 y 2024

2018			2024		
Posición	Causas principales	Tasa AVPP*	Posición	Causas principales	Tasa AVPP*
1	Infarto agudo de miocardio	464,7	1	Infarto agudo de miocardio	562,3
2	Tumor de bronquios o pulmón	267,6	2	Tumor de bronquios o pulmón	269,6
3	Tumor del estómago	252,5	3	Tumor del estómago	229,1
4	Tumor de la mama	172,5	4	Tumor del colon	196,6
5	Lesión autoinfligida intencionalmente	166,6	5	Neumonía	187,5
6	Neumonía	162,5	6	Tumor de la mama	186,0
7	Tumor del colon	155,2	7	Lesión autoinfligida intencionalmente	183,6
8	Tumor de la vesícula biliar	128,2	8	Hipertensión	173,4
9	Hipertensión	120,9	9	Lesiones por accidente de tránsito	146,5
10	Tumor del páncreas	119,5	10	Tumor del páncreas	138,4
11	Hemorragia intraencefálica	117,4	11	Alzheimer	133,6
12	Enfermedad del hígado	117,2	12	Tumor de la próstata	126,0
13	Tumor de la próstata	117,0	13	Hemorragia intraencefálica	122,0
14	Accidente vascular encefálico agudo	100,1	14	Enfermedad del hígado	113,0
15	Secuelas de accidente vasc. encefálico	96,7	15	Demencia	104,8

Fuente: Elaboración propia.

*Tasas por 100.000 habitantes

AVPP límite 110 años, incluye menores de 1 año.

i. Años de Vida Potencialmente Perdidos: enfoque de género

A continuación, se aborda el indicador de AVPP con un enfoque de género, con el fin de abordar inequidades en salud y visibilizar diferencias al desagregar por sexo, principalmente al analizar causas específicas de muerte prematura en hombres y mujeres.

Al observar los datos, tanto en 2018 como en 2024 se observa que el **infarto agudo del miocardio** presenta la mayor tasa de AVPP por 100.000 habitantes (616,1 y 756,1 respectivamente), con un marcado predominio en el sexo masculino. En el caso de las mujeres, las mayores tasas de AVPP se

registran en el **tumor maligno de mama** con 337,9 en 2018 y 366,1 en 2024 por 100.000 habitantes (Gráfico 4).

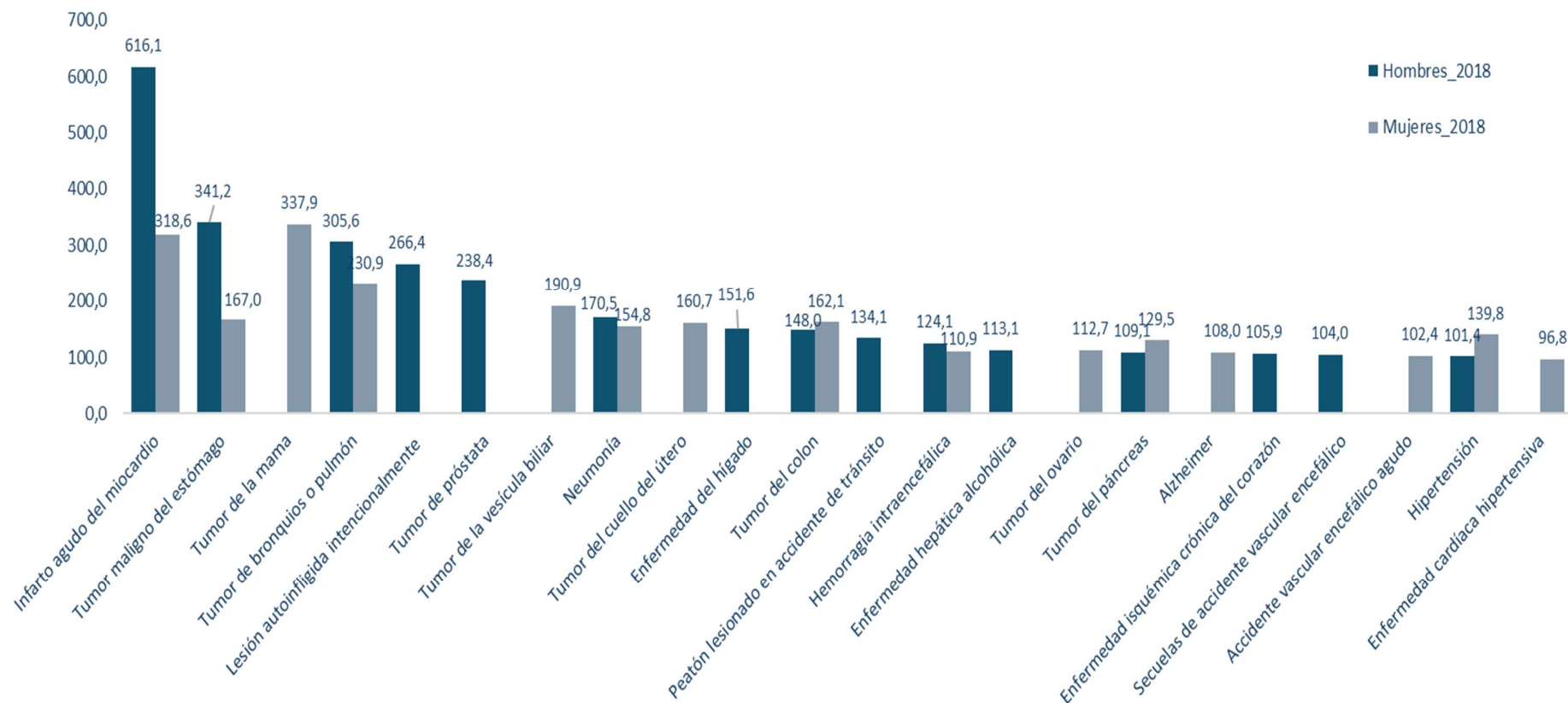
Por otro lado, en ambos sexos, las tasas de AVPP por **neumonía** y por **tumor maligno de colon** presentan valores similares entre sí en comparación con el resto de las causas analizadas en ambos años.

En materia de **salud mental**, el Termómetro de la Salud Mental en Chile reportó que el 34,6% de las personas entre 21 y 68 años presentó síntomas asociados a problemas de salud mental en julio de 2020. Asimismo, la última Encuesta Nacional de Salud (2016-2017) registró una prevalencia de síntomas depresivos del 16%, con una magnitud dos veces mayor en mujeres. Esta situación se refleja en las tasas de AVPP por enfermedades mentales, donde las mujeres concentran los mayores años perdidos por **Alzheimer y Demencia**, evidenciándose incrementos entre 2018 y 2024.

Finalmente, en los hombres se observa un claro predominio en la pérdida de años de vida por **lesiones autoinfligidas** intencionalmente, pasando de una tasa de 266,4 a 290,0 AVPP por 100.000 habitantes entre 2018 a 2024.

Gráfico 4. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de las 15 principales causas específicas de muerte según CIE-10, por cada 100.000 habitantes según sexo.

Años 2018/2024



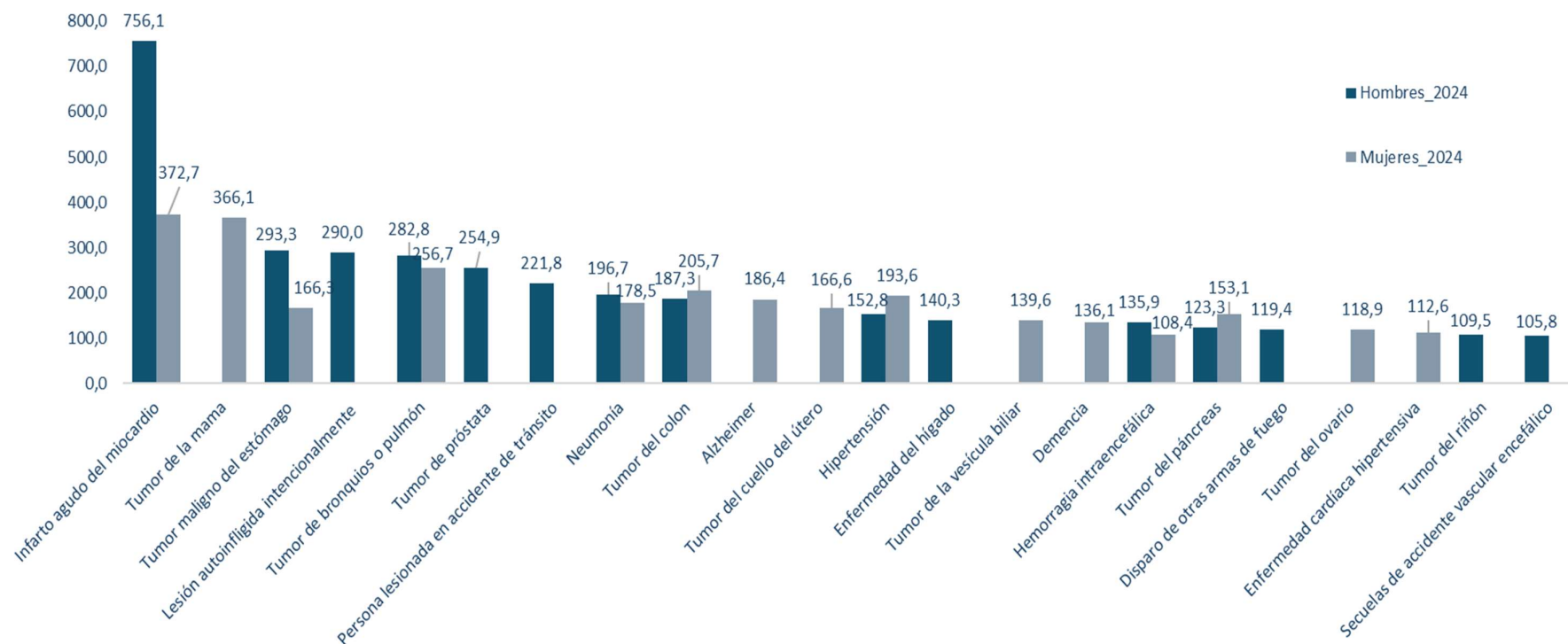
Fuente: Elaboración propia.

*Tasas por 100.000 habitantes

AVPP límite 110 años, incluye menores de 1 año.

Gráfico 4. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de las 15 principales causas específicas de muerte según CIE-10, por cada 100.000 habitantes según sexo.

Años 2018/2024



Fuente: Elaboración propia.

*Tasas por 100.000 habitantes

AVPP límite 110 años, incluye menores de 1 año.

ii. Años de Vida Potencialmente Perdidos: enfoque de ciclo de vida

A continuación, se analiza el patrón de distribución por edad de tres causas con altas tasas de AVPP en 2018 y 2024. Estas causas fueron seleccionadas porque permiten ilustrar el comportamiento de cada una de las principales categorías de las enfermedades según prevalencia. Estas corresponden a: (i) Neumonía, para las enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y de la nutrición; (ii) Infarto agudo del miocardio, para las enfermedades no transmisibles; y (iii) Lesiones autoinfligidas intencionalmente, para el grupo de lesiones.

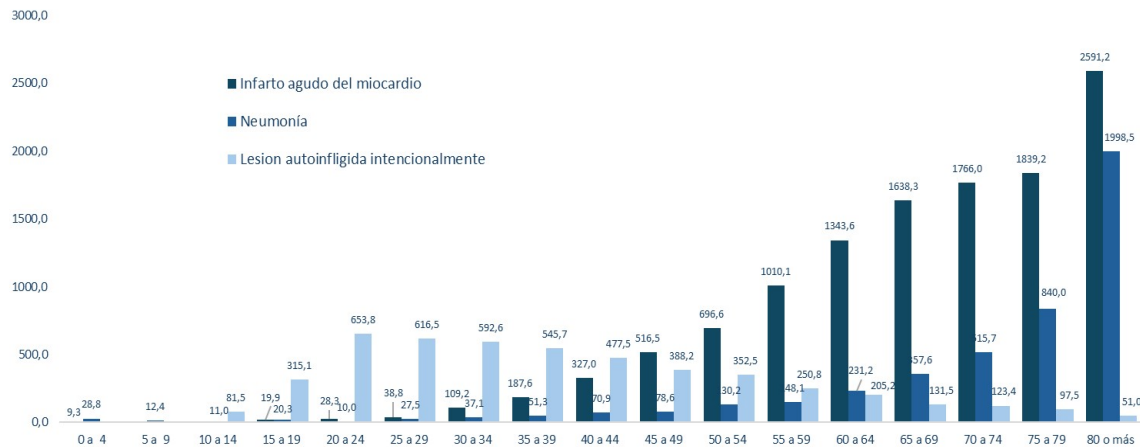
Con el fin de comprender con mayor claridad cómo estas causas afectan a la población, se describe en detalle su distribución por grupos etarios para el año 2024. Si bien los patrones observados en 2018 y 2024 son similares, el análisis focalizado en 2024 permite visualizar de manera más precisa el impacto que cada una de estas causas ejerce en las distintas etapas del curso de vida.

La enfermedad transmisible de la **neumonía** está presente a lo largo del ciclo de vida (Gráfico 5). No obstante, en la población infantil y juvenil las tasas de AVPP se mantienen bajo los 30 AVPP por 100.000 habitantes. Este comportamiento contrasta con lo observado en la población adulta, donde la tasa aumenta progresivamente hasta alcanzar 148,1 AVPP por 100.000 habitantes en el grupo de 55 a 59 años. Finalmente, se destaca que las personas mayores presentan las tasas más elevadas, siendo el grupo de 80 y más años el más afectado, con 1998,5 AVPP por 100.000 habitantes en 2024.

En cuanto a la enfermedad no transmisible del **infarto agudo del miocardio**, su presencia se concentra principalmente en la población adulta y en las personas mayores. A partir de los 55 años, la tasa de AVPP supera los 1000 por 100.000 habitantes, llegando a un máximo de 2591,2 AVPP por 100.000 habitantes en el grupo de 80 y más años.

Finalmente, en el caso de las **lesiones autoinfligidas intencionalmente**, si bien se observan desde la adolescencia, las tasas iniciales son bajas (81,5 por 100.000 habitantes). Sin embargo, resulta especialmente preocupante el comportamiento en la población joven de 20 a 29 años y en los adultos jóvenes de 30 a 39 años, donde se registran las tasas más elevadas de AVPP, entre 653,8 y 592,6 por 100.000 habitantes. En línea con lo anterior, el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) de la Universidad de Washington reporta que el suicidio está entre las primeras cinco causas de muerte prematura en Chile en la población de 15 a 49 años. Esto refuerza la importancia de visibilizar la salud mental como un componente esencial del bienestar en la población.

Gráfico 5. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en tres causas específicas de muerte (CIE-10) por cada 100.000 habitantes según quinquenios de edad, 2024



Fuente: Elaboración propia.

*Tasas por 100.000 habitantes

AVPP límite 110 años, incluye menores de 1 año.

iii. Años de Vida Potencialmente Perdidos: enfoque territorial

Luego de caracterizar las principales causas de AVPP desde una perspectiva de ciclo de vida, se vuelve necesario integrar un enfoque territorial que permita profundizar en las inequidades espaciales asociadas a la mortalidad prematura. Para ello, se utiliza una clasificación del territorio basada en criterios de tamaño y densidad poblacional, que ofrece una mirada complementaria a la división político-administrativa habitual.

Esta clasificación corresponde a una metodología desarrollada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), basada en la propuesta de **grado de urbanización** elaborada por ONU-Hábitat y en los criterios establecidos en el Decreto 337 de Áreas Metropolitanas, lo que permite identificar seis categorías de ciudades:

- Comunas con ciudades de más de 750 mil habitantes
- Comunas con ciudades de más de 250 mil y menos de 750 mil habitantes
- Comunas con ciudades de más de 100 mil y menos de 250 mil habitantes
- Comunas con ciudades de más de 20 mil y menos de 100 mil habitantes
- Comunas con ciudades de menos de 20 mil habitantes
- Comunas predominantemente rurales (50% y más de población rural)

Entre las principales fortalezas de este enfoque se encuentra el hecho de que utiliza el tamaño poblacional como parámetro utilizado para distinguir zonas urbanas y rurales, permitiendo clasificar de manera clara y transparente ciudades, localidades o pueblos, zonas de densidad intermedia y territorios rurales. Asimismo, al estar basado en la concentración espacial de la población, el modelo recoge la lógica de las economías de aglomeración presentes en el desarrollo urbano.

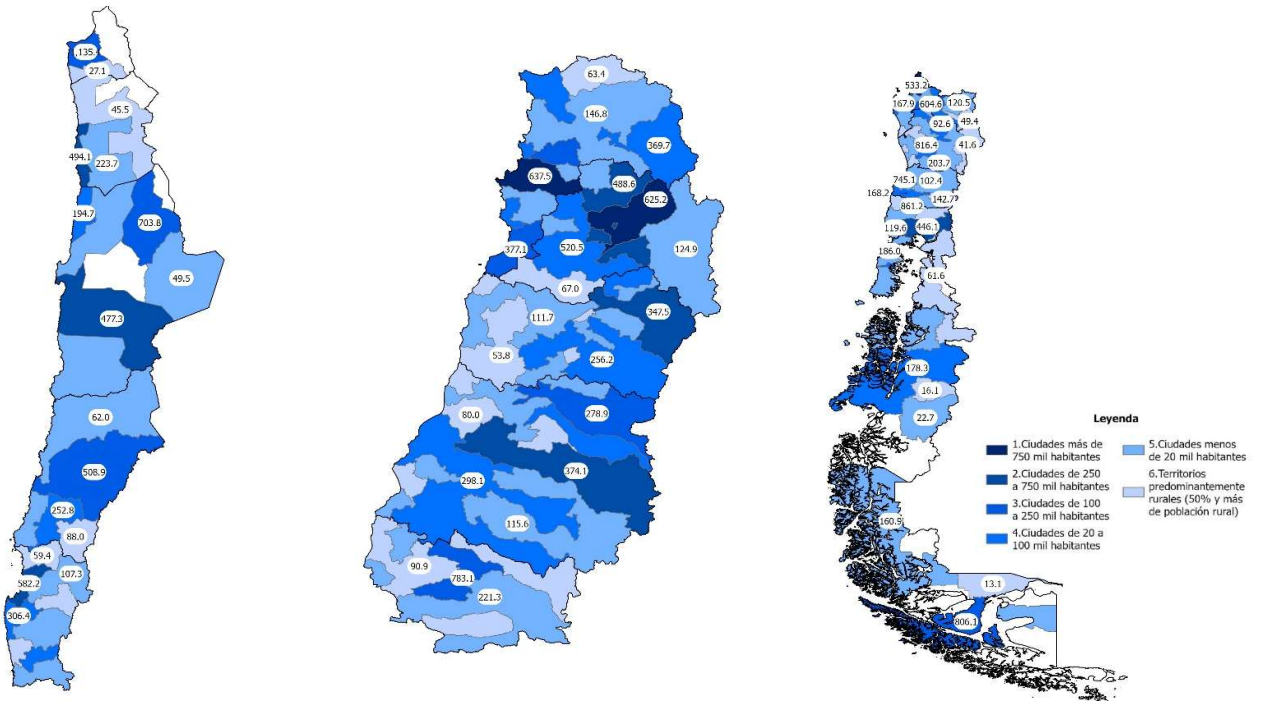
La aplicación del modelo de grados de urbanización permite revelar con mayor claridad la heterogeneidad territorial en las tasas de años perdidos por muerte prematura (AVPP), independientemente de la causa específica analizada. Los resultados muestran un patrón consistente: **las ciudades con más de 750 mil habitantes concentran sistemáticamente las tasas más elevadas**, aunque la intensidad de la enfermedad varía según la naturaleza de la causa de muerte (Mapas 1, 2 y 3).

En el caso del **infarto agudo del miocardio**, las áreas metropolitanas alcanzan valores superiores a 600 AVPP por 100.000 habitantes, particularmente en las regiones Metropolitana y de Valparaíso. Una tendencia semejante se observa en la mortalidad por **Neumonía**, donde ambas regiones vuelven a destacar con las tasas más altas, registrando 215 y 178,5 AVPP por 100.000 habitantes, respectivamente. Las **lesiones autoinfligidas intencionalmente** con 310,2 y 260,9 para las regiones Metropolitana y de Valparaíso, respectivamente. En conjunto, estos hallazgos sugieren que los contextos urbanos de gran escala podrían concentrar una multiplicidad de factores de riesgo que inciden en una mayor carga de mortalidad prematura.

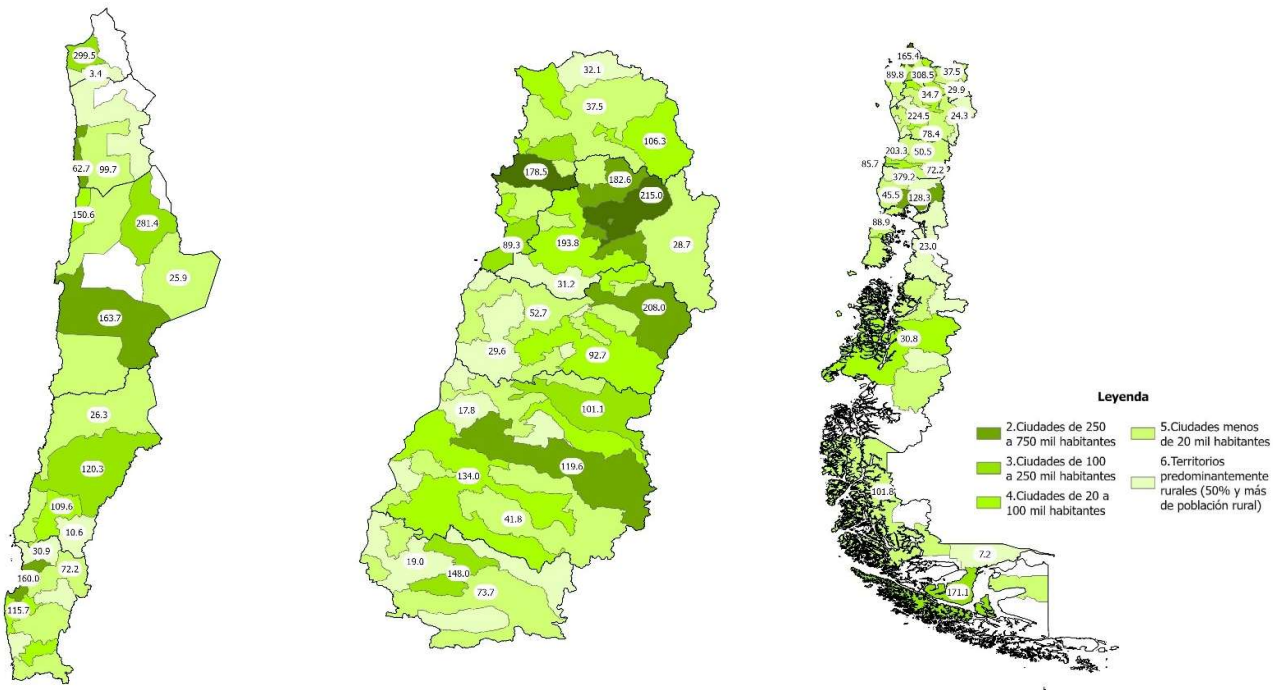
En contraparte, los **territorios predominantemente rurales registran consistentemente las tasas más bajas** de AVPP en las tres causas analizadas, lo que reafirma la existencia de heterogeneidades territoriales vinculadas a diversos factores de riesgo, siendo uno posible el de las condiciones de urbanización. Por su parte, las categorías intermedias —ciudades entre 100 y 250 mil habitantes y entre 20 y 100 mil habitantes— presentan patrones más homogéneos, y se distribuyen principalmente en las zonas norte y centro del país.

Para más detalle ver Anexo 3.

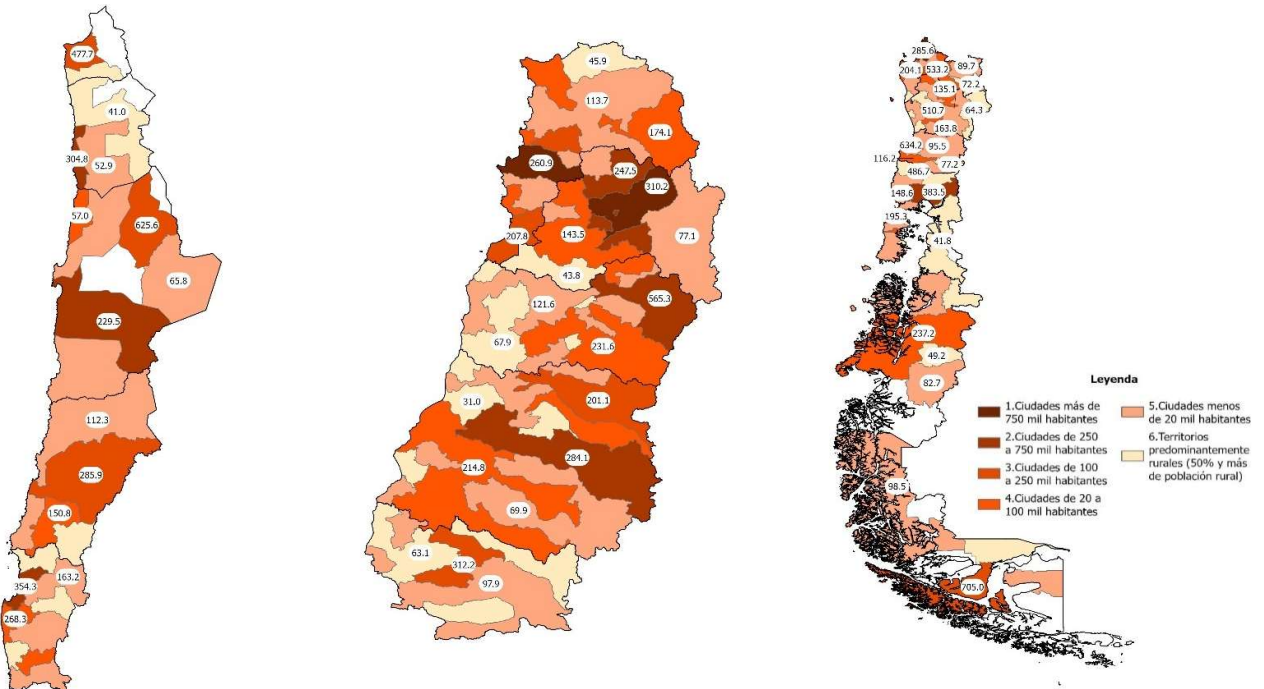
Mapa 1. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por Infarto agudo de miocardio por cada 100.000 habitantes según grado de urbanización, 2024



Mapa 2. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) para Neumonía por cada 100.000 habitantes según grado de urbanización, 2024



Mapa 3. Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) para Lesión autoinfligida intencionalmente por cada 100.000 habitantes según grado de urbanización, 2024



4. Comentarios finales

En Chile, junto a la transición demográfica de la población se sobreponen los cambios de la llamada transición epidemiológica. Esto significa que a través del tiempo han ocurridos cambios significativos en la composición de la morbi-mortalidad por sexo y edades. En los años '60 las enfermedades transmisibles —infecciosas y parasitarias— tenían una alta incidencia y se concentraban preferentemente en los menores de 15 años. A comienzos de la década del 2000 se observa un predominio de enfermedades no transmisibles, en particular crónicas y degenerativas, junto con tumores malignos y accidentes, los que afectan principalmente a las personas mayores.

El aumento sostenido de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) se asocia a la combinación de factores demográficos (envejecimiento poblacional), epidemiológicos (reducción de enfermedades infecciosas), sociales (ingresos, educación, urbanización, entre otros) y conductuales (sedentarismo, alimentación poco saludable, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso y obesidad) que han cambiado en las últimas décadas. El proceso de envejecimiento poblacional y el aumento de la esperanza de vida al nacer, permite predecir que las ENT continuarán siendo un problema relevante para la salud pública del país. En efecto, cada año, mueren 41 millones de personas por ENT, lo que representa el 71% de todas las muertes a nivel mundial, siendo la principal causa de mortalidad. Esto también ocurre en Chile, donde el valor se incrementa a 82%, según antecedentes proporcionados en la Estrategia Nacional de Salud (Minsal, 2021).

El país ha alcanzado niveles de esperanza de vida comparables con los de naciones desarrolladas — 81,4 años en 2023—, lo que refleja mejoras sostenidas en condiciones sanitarias y sociales. La disminución histórica de las enfermedades infecciosas y de la mortalidad infantil ha dado paso a un escenario donde predominan los factores de riesgo asociados a estilos de vida, condiciones ambientales, determinantes socioeconómicos y el envejecimiento poblacional.

A lo largo del informe se analizan los indicadores de mortalidad y los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), con el fin de identificar patrones poblacionales y territoriales según causa específica de muerte, siguiendo la clasificación del CIE-10 de la OMS. Los resultados permiten observar tendencias coherentes con la evolución epidemiológica del país y con los desafíos actuales en salud pública.

El análisis de mortalidad para el período 2018–2024 confirma que las principales causas de muerte continúan siendo las enfermedades del **sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio**. A lo largo de todo el periodo se mantiene una brecha consistente entre hombres y mujeres, con mayor mortalidad masculina. En el plano territorial, el comportamiento post pandemia evidencia heterogeneidad espacial, destacando las regiones de Valparaíso y Ñuble con tasas superiores al promedio nacional, en contraste con Tarapacá y Antofagasta.

La transición epidemiológica queda claramente plasmada en la diferencia entre causas transmisibles y no transmisibles. Si en 1985 por cada 10 muertes por enfermedades transmisibles se registraban 15 por enfermedades no transmisibles (ENT), hoy esa relación asciende a 34 (Minsal, 2021). Esta expansión reafirma a las **ENT como el mayor desafío sanitario del país**, independientemente del sexo. Las **enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, los tumores malignos y las enfermedades mentales** no solo concentran una **elevada carga de enfermedad**, sino que estructuran buena parte del patrón de mortalidad nacional.

Dentro de estas causas, el **infarto agudo del miocardio** se mantiene como la principal causa de muerte a nivel nacional impactando tanto a hombres como mujeres. Entre los **tumores**, en los hombres predomina el tumor de próstata, mientras que en las mujeres destacan los tumores de vesícula y vías biliares, mama y cervicouterino. En el ámbito de las **enfermedades mentales**, el Alzheimer y las Demencias adquieren especial relevancia en la mortalidad femenina.

Los patrones etarios muestran estabilidad a lo largo del periodo analizado. En menores de 5 años se observan defunciones por enfermedades transmisibles como no transmisibles y por lesiones. En niños, adolescentes y jóvenes, las lesiones autoinfligidas y algunas ENT comienzan a tomar protagonismo, mientras que a partir de los 30 años son las enfermedades no transmisibles las que dominan claramente el panorama de mortalidad (tumores de mama, estómago, próstata, bronquios o pulmón, vesícula biliar, infarto agudo del miocardio, hipertensión, enfermedades mentales).

El comportamiento de los **AVPP** complementa este diagnóstico. Entre 2018 y 2024 los años de vida perdidos por mortalidad prematura aumentan, con tasas sistemáticamente superiores en los hombres, llegando a 104,8 por 1.000 habitantes en 2024, lo que representa una brecha de dos décadas respecto a las mujeres. El **infarto agudo del miocardio es la causa que más AVPP genera en la población masculina**, mientras que en las **mujeres predominan el tumor de mama y las enfermedades mentales, especialmente Alzheimer y Demencia**.

Los grados de urbanización permiten visualizar con mayor precisión la heterogeneidad territorial en las muertes prematuras por infarto agudo del miocardio, neumonía y lesiones autoinfligidas intencionalmente. En particular, se evidencian contrastes marcados en la intensidad de la carga de enfermedad entre las distintas categorías territoriales, destacando la brecha existente entre las grandes urbes y los territorios predominantemente rurales.

En conjunto, el análisis muestra un país que, si bien ha consolidado avances notables en salud, enfrenta un patrón epidemiológico donde las enfermedades no transmisibles, las brechas de género, ciclo de vida y las desigualdades territoriales adquieren un rol decisivo. Este escenario plantea la necesidad de fortalecer políticas integradas de promoción de la salud y de reducción de los factores de riesgo.

Finalmente, es necesario avanzar en el desarrollo de nuevos análisis en base a registros administrativos que complementen la información presentada para otras dimensiones no abordadas en este informe que permita desarrollar nuevos hallazgos sobre el avance de algunos tipos de enfermedades que afectan y afectarán a una fracción cada vez mayor de la población producto del envejecimiento poblacional, así como patologías que muchas veces derivan en escenarios de discapacidad y dependencia temas de interés para la política pública.

El avanzar en esta segunda fase de análisis tiene por objetivo identificar y caracterizar a la población con enfermedades crónicas asociadas a pérdida de funcionalidad, cuyos hallazgos serían un importante insumo de información para la Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados, en tanto permite proyectar la demanda potencial de cuidados causada por ENT con riesgo de producir pérdida funcional y, como consecuencia, futuras necesidades de cuidados permanentes en el territorio nacional.

5. Referencias

Biblioteca del Congreso Nacional (2024). *Decreto N°337 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo.*

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1206147>

Departamento de Epidemiología, División de Prevención y Control de Enfermedades [DIPRECE]. (s.f.). *Enfermedades No Transmisibles.*

<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/enfermedades-no-transmisibles/>

Frenk, J., Frejka, T., Bobadilla, J. L., & Stern, C. (1991). La transición epidemiológica en América Latina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 111(6), 485–496.

Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2025). *Anuario de Estadísticas Vitales 2022.*

https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/anuario-de-estad%C3%ADsticas-vitales-2022.pdf?sfvrsn=88100883_4

Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos [INTA]. (2024, 8 de abril). *El nuevo escenario epidemiológico en Chile.*

<https://inta.uchile.cl/noticias/214951/el-nuevo-escenario-epidemiologico-en-chile>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *Serie Técnica sobre Atención Primaria más Segura: Multimorbilidad.*

<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safer-primary-care>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Las diez causas principales de defunción.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025). *Enfermedades no transmisibles.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud: Décima Revisión* (Vol. 1). OPS.

<http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume3.pdf>

ONU-Hábitat. (2021). *¿Cómo definir ciudades, pueblos y áreas rurales?*

<https://onu-habitat.org/index.php/como-definir-ciudades-pueblos-y-areas-rurales#:~:text=Ciudades%3A...>

Prieto Rosas, V., & Robello, M. (2023). *Manual de Demografía*. Universidad de la República, Programa de Población.

<https://manualdemografia.cienciassociales.edu.uy/Manual-de-demografia-web.pdf>

Ministerio de Salud de Chile. (2020). *Salud Mental en Chile.*

<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-mental/salud-mental-en-chile/>

Ministerio de Salud de Chile. (2021). *Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030.*

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-2022-MINSAL-V8.pdf>

Razo, Christian, Morales-Juárez, Linda, Cagney, Jack, Ríos-Blancas, María J., & Montoya, Alejandra. (2023). Carga atribuible a factores de riesgo en México, 1990-2021. Resumen de los hallazgos del estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México*, 159(6), 539-548.
<https://doi.org/10.24875/gmm.23000434>

6. Anexos

Anexo 1: Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10)

Capítulos	Descripción	Códigos
I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	(A00-B99)
II	Tumores (neoplasias)	(C00-D48)
III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	(D50-D89)
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	(E00-E90)
V	Trastornos mentales y del comportamiento	(F00-F99)
VI	Enfermedades del sistema nervioso	(G00-G99)
VII	Enfermedades del ojo y sus anexos	(H00-H59)
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	(H60-H95)
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	(I00-I99)
X	Enfermedades del sistema respiratorio	(J00-J99)
XI	Enfermedades del sistema digestivo	(K00-K99)
XII	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	(L00-L99)
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	(M00-M99)
XIV	Enfermedades del aparato genitourinario	(N00-N99)
XV	Embarazo, parto y puerperio	(O00-O99)
XVI	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	(P00-P96)
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	(Q00-Q99)
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	(R00-R99)
XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	(S00-T98)
XX	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	(V01-Y98)
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	(Z00-Z99)
XXII	Códigos para situaciones especiales	(U00-U89)

Fuente: Anuario de Estadísticas Vitales, 2022. INE.

Anexo 2: Número de defunciones según principales grupos de causa de muerte (CIE-10), 2018-2024.

Glosa capítulo	CIE 10	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total 2018-2024
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	I	2.114	2.392	2.005	2.331	2.582	2.551	2.789	16.764
Tumores [neoplasias]	II	26.638	27.164	27.791	28.996	29.491	29.113	30.769	199.962
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	III	580	550	526	582	634	649	619	4.140
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	IV	4.209	4.231	4.868	5.374	5.631	4.737	5.300	34.350
Trastornos mentales y del comportamiento	V	2.138	2.306	2.581	3.035	3.216	2.799	3.586	19.661
Enfermedades del sistema nervioso	VI	3.962	3.988	4.258	5.014	5.648	5.138	6.408	34.416
Enfermedades del ojo y sus anexos	VII	2	3	6	6	2	4	3	26
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	VIII	1	5	4	2	9	7	6	34
Enfermedades del sistema circulatorio	IX	26.888	26.715	28.361	31.346	33.073	29.380	31.437	207.200
Enfermedades del sistema respiratorio	X	11.727	13.265	9.807	10.047	13.424	15.235	15.317	88.822
Enfermedades del sistema digestivo	XI	7.462	7.563	8.081	9.510	9.401	8.681	8.667	59.365
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	XII	802	759	798	928	1.045	1.111	1.055	6.498
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	XIII	584	593	650	673	748	686	797	4.731
Enfermedades del sistema genitourinario	XIV	3.314	3.228	3.301	3.496	3.590	3.616	3.552	24.097
Embarazo, parto y puerperio	XV	36	29	39	58	48	22	11	243
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	XVI	49	57	25	75	116	115	86	523
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	XVII	298	341	269	363	401	387	378	2.437
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	XVIII	843	1.215	1.286	1.325	1.369	2.381	1.729	10.148
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	XIX						1	1	2
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	XX	6.891	7.145	7.045	7.479	8.606	7.632	7.381	52.179
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	XXI								
Códigos para propósitos especiales (incluye COVID)	XXII			18.339	22.632	13.337	2.595	1.015	57.918
(en blanco)		1.702	1.420	1.657	1.653	1.942	2.531	2.262	13.167
Total		100.240	102.969	121.697	134.925	134.313	119.371	123.168	836.683

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3: Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por enfermedad según grado de urbanización, 2024 (por cada 100.000 habitantes)

Tipología ciudades	cut_region	cut_comuna	Comuna	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5101	Valparaíso	743,1	256,0	412,1	637,5	178,5	260,9
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5103	Concón	439,8	156,0	192,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5109	Viña del Mar	679,2	187,8	161,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5801	Quilpué	540,2	154,7	397,9			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5802	Limache	908,1	149,0	205,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	5	5804	Villa Alemana	514,9	167,3	195,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8101	Concepción	528,1	150,3	170,2	533,2	165,4	285,6
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8102	Coronel	661,0	215,0	427,1			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8103	Chiguayante	533,0	208,5	303,3			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8105	Hualqui	381,4	96,3	449,8			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8106	Lota	752,3	83,3	417,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8107	Penco	393,8	237,0	85,3			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8108	San Pedro de la Paz	314,5	118,5	327,7	625,2	215,0	310,2
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8110	Talcahuano	594,3	259,1	337,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8111	Tomé	633,8	111,4	237,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	8	8112	Hualpén	540,2	174,1	99,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13101	Santiago	391,3	130,3	187,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13103	Cerro Navia	637,3	255,7	467,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13104	Conchalí	861,9	176,1	328,8			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13105	El Bosque	631,7	203,0	450,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13106	Estación Central	637,9	231,7	249,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13107	Huechuraba	479,4	145,2	315,8			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13108	Independencia	579,6	269,4	203,9			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13109	La Gisterna	595,0	396,7	271,0			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13110	La Florida	448,6	238,6	288,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13111	La Granja	912,0	252,9	521,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13112	La Pintana	755,3	298,6	444,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13113	La Reina	652,9	213,7	55,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13114	Las Condes	400,0	146,7	87,8			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13115	Lo Barnechea	197,1	29,2	256,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13116	Lo Espejo	975,9	307,1	359,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13117	Lo Prado	855,7	192,9	411,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13118	Macul	532,3	257,3	341,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13119	Maipú	652,7	194,3	327,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13120	Nuñoa	624,0	196,7	165,5			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13121	Pedro Aguirre Cerda	774,7	545,7	400,9			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13122	Peñalolén	521,7	162,3	371,8			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13123	Providencia	490,5	93,0	93,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13124	Pudahuel	623,7	150,2	384,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13125	Quilicura	429,7	183,8	248,0			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13126	Quinta Normal	919,3	211,1	168,9			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13127	Recoleta	631,0	270,0	300,6			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13128	Renca	781,0	165,5	598,9			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13129	San Joaquín	788,4	366,4	326,3			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13130	San Miguel	490,6	128,5	203,1			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13131	San Ramón	880,8	250,2	456,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13132	Vitacura	323,5	70,4	150,7			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13201	Puente Alto	572,3	155,1	404,2			
1.Ciudades más de 750 mil habitantes	13	13401	San Bernardo	582,6	205,4	394,6			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	11	1101	Iquique	541,9	77,3	167,8	494,1	62,7	304,8
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	11	1107	Alto Hospicio	446,3	48,1	441,7			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	2	2101	Antofagasta	477,3	163,7	229,5	477,3	163,7	229,5
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	4	4101	La Serena	549,0	152,7	358,4			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	4	4102	Coquimbo	615,5	167,3	350,3	582,2	160,0	354,3
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	6	6101	Rancagua	415,0	189,8	307,1			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	6	6108	Ma chali	566,0	80,1	489,1	347,5	208,0	565,3
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	6	6111	Oliver	61,4	354,1	899,9			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	7	7101	Talca	663,2	190,4	418,4	374,1	119,6	284,1
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	7	7105	Maulé	553,2	137,2	237,2			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	7	7107	Pencahue	82,2	8,0				
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	7	7109	San Clemente	197,9	143,0	196,6			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	9	9101	Temuco	1332,7	310,2	607,9	816,4	224,5	510,7
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	9	9112	Padre Las Casas	300,0	138,7	413,6			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	10	10101	Puerto Montt	1193,7	416,7	979,2	446,1	128,3	383,5
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	10	10105	Frutillar	72,2	13,2	106,9			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	10	10107	Llanquihue	219,1	24,2	39,0			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	10	10109	Puerto Varas	299,2	58,9	409,0			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13102	Cerrillos	686,7	303,6	221,1	488,6	182,6	247,5
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13202	Pirque	84,0	113,5	215,2			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13301	Colina	757,5	170,8	445,9			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13302	Lampa	604,5	275,5	340,7			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13402	Buín	467,0	203,0	235,2			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13403	Calera de Tango	202,7	30,6	127,2			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13604	Padre Hurtado	504,6	159,2	189,7			
2.Ciudades de 250 a 750 mil habitantes	13	13605	Peñaflor	601,5	204,6	205,1			

(Continuación)

Tipología ciudades	cut_region	cut_comuna	Comuna	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	2	2201	Calama	703,8	281,4	625,6	703,8	281,4	625,6
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	3	3101	Copiapó	934,0	228,8	490,1	508,9	120,3	285,9
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	3	3103	Tierra Amarilla	83,7	11,8	81,7			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5501	Quillota	704,8	148,0	401,7			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5502	Calera	191,3	19,1	128,7			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5503	Hijuelas	158,7	67,4	134,0			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5504	La Cruz	176,8	21,3		377,1	89,3	207,8
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5601	San Antonio	1193,8	231,8	305,9			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5603	Cartagena	192,3	124,1	192,6			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	5	5606	Santo Domingo	21,8	13,2	83,7			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	7	7301	Curicó	641,4	278,0	287,5			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	7	7305	Rauco	59,1	15,1		278,9	101,1	201,1
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	7	7306	Romeral	136,3	10,2	114,8			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	8	8301	Los Ángeles	1060,3	592,8	907,0	604,6	308,5	533,2
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	8	8306	Nacimiento	148,9	24,3	159,5			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	10	10301	Osorno	861,2	379,2	486,7	861,2	379,2	486,7
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	12	12101	Punta Arenas	806,1	171,1	705,0	806,1	171,1	705,0
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	14	14101	Valdivia	745,1	203,3	634,2	745,1	203,3	634,2
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	15	15101	Arica	1135,4	299,5	477,7	1135,4	299,5	477,7
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	16	16101	Chillán	1466,3	347,7	568,5			
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	16	16103	Chillán Viejo	229,7	25,6	206,2	1466,3	347,7	568,5
3.Ciudades de 100 a 250 mil habitantes	16	16301	San Carlos	653,3	70,7	161,9			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	2	2301	Tocopilla	194,7	150,6	57,0	194,7	150,6	57,0
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	3	3301	Vallenar	252,8	109,6	150,8	252,8	109,6	150,8
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	4	4201	Illapel	72,0	27,7	121,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	4	4301	Ovalle	540,8	203,7	415,1	306,4	115,7	268,3
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5107	Quintero	300,8	94,4	222,2			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5301	Los Andes	635,2	186,0	121,9			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5304	San Esteban	152,1	43,9	80,1			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5401	La Ligua	274,9	83,6	64,1			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5602	Algarrobo	228,4	29,1	197,0	369,7	106,3	174,1
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5604	El Quisco	290,3	93,6	47,6			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5605	El Tabo	243,2	57,9	349,7			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	5	5701	San Felipe	833,0	261,9	310,1			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6106	Graneros	139,6	64,8	224,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6110	Mostazal	196,2	45,8	149,8			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6115	Rengo	238,8	150,7	438,5			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6117	San Vicente	302,5	110,3	149,7			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6301	San Fernando	617,3	156,8	353,6	256,2	92,7	231,6
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6303	Chimbarongo	195,8	60,3	245,8			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6306	Palmilla	13,6	34,0	95,6			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	6	6310	Santa Cruz	346,1	118,4	195,0			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7102	Constitución	282,2	140,2	122,5			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7201	Cauquenes	375,0	127,8	192,1			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7304	Molina	136,3	78,2	276,9	298,1	134,0	214,8
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7401	Linares	488,9	244,3	404,6			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7404	Parral	263,0	90,7	100,0			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	7	7406	San Javier	243,0	122,8	192,8			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	8	8201	Lebu	224,8	22,9	168,0			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	8	8202	Arauco	192,1	78,7	223,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	8	8205	Curanilahue	135,9	58,2	235,9	167,9	89,8	204,1
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	8	8303	Cabrero	161,7	199,8				
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	8	8305	Mulchén	124,8	89,2	189,2			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9105	Freire	121,7	23,4	58,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9108	Lautaro	138,4	72,3	112,7			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9114	Pitrufquén	243,5	68,9	216,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9120	Villarrica	376,1	94,6	352,3	203,7	78,4	163,8
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9201	Angol	207,8	143,6	182,3			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	9	9211	Victoria	134,7	67,6	60,7			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	10	10201	Castro	198,7	101,3	218,9			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	10	10202	Ancud	173,4	76,6	171,6	186,0	88,9	195,3
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	11	11101	Coyhaique	274,9	38,1	341,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	11	11201	Aysén	81,6	23,6	133,1	178,3	30,8	237,2
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13404	Paine	564,1	205,5	193,0			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13501	Melipilla	1035,6	315,0	324,8			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13503	Curacaví	375,7	41,6	58,4	520,5	193,8	143,5
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13601	Talagante	490,0	350,6	157,4			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13602	El Monte	367,3	145,3	76,9			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	13	13603	Isla de Maipo	290,5	104,9	50,3			
4.Ciudades de 20 a 100 mil habitantes	14	14201	La Unión	168,2	85,7	116,2	168,2	85,7	116,2

(Continuación)

Tipología ciudades	cut_region	cut_comuna	Comuna	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	1	1401	Pozo Almonte	223,7	99,7	52,9	223,7	99,7	52,9
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	2	2102	Mejillones	82,1	8,2				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	2	2104	Taltal	58,3	42,3	62,7	49,5	25,9	65,8
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	2	2203	San Pedro de Atacama	26,2	27,2	68,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	2	2302	María Elena	31,3					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	3	3102	Caldera	49,6	42,3	151,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	3	3201	Chañaral	117,7	26,2	68,8	62,0	26,3	112,3
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	3	3202	Diego de Almagro	58,2	32,1	189,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	3	3303	Freirina	60,0		54,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	3	3304	Huasco	24,3	4,6	97,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4103	Andacollo	12,9	16,0	31,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4106	Vicuña	136,4	46,0	475,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4203	Los Vilos	207,4	142,4	20,9	107,3	72,2	163,2
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4204	Salamanca	194,2	57,5	115,2			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4302	Combarbalá	76,9	99,4				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4303	Monte Patria	94,3	63,1	179,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	4	4304	Punitaqui	29,0	81,2	156,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5102	Casablanca	164,9	75,9	367,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5105	Puchuncaví	260,1	94,3	69,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5302	Calle Larga	146,8	9,4	56,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5303	Rinconada	143,9	5,6	37,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5402	Cabildo	310,4	11,4	53,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5403	Papudo	76,5					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5405	Zapallar	110,1	8,6				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5506	Nogales	218,2	46,0	32,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5702	Catemu	111,7	4,8	95,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5703	Llailay	55,7	25,6				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5704	Panquehue	53,2					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5705	Putendo	181,7	69,8				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5706	Santa María	94,0	64,2	162,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	5	5803	Olmué	127,9	35,0	149,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6102	Codegua	97,4	64,8				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6104	Coltauco	113,9	94,5	208,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6105	Doñihue	231,9	45,7	43,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6107	Las Cabras	114,5	61,5	221,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6109	Malloa	122,6	22,5	95,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6112	Peumo	11,1	7,5	67,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6113	Pichidegua	91,0	24,4	41,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6114	Quinta de Tilcoco	19,2	32,6	38,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6116	Requinoa	161,1	42,0	302,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6201	Pichilemu	210,6	86,5	97,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6203	Litueche	40,8	31,4				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6302	Chépica	64,8	66,7	206,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6305	Nancagua	168,3	119,3	99,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	6	6307	Peralillo	117,2	38,3	34,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7104	Empedrado	55,5	5,9				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7110	San Rafael	40,5	9,6	26,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7203	Pelluhue	71,2	6,3				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7302	Hualañé	61,0	34,3	24,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7303	Licantén		50,0	36,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7307	Sagrada Familia	87,4	20,8	29,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7308	Teno	175,6	26,5	160,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7402	Colbún	177,7	97,4	67,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7403	Longaví	151,2	109,1	93,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7405	Retiro	192,3	51,9				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7407	Villa Alegre	65,7	40,6	91,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	7	7408	Yerbas Buenas	193,1	48,8	99,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8109	Santa Juana	80,0	47,8	95,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8203	Cañete	417,1	43,7	280,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8204	Contulmo	33,7					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8206	Los Álamos	175,7	17,1	23,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8302	Antuco		14,3	83,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8304	Laja	144,4	58,5	48,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8307	Negrete	109,1					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8309	Quillico	40,7	23,0	19,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8310	San Rosendo	32,4					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8311	Santa Bárbara	89,7	36,6				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8312	Tucapel	101,5	5,1	35,2			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	8	8313	Yumbel	100,9	91,5	131,4			

(Continuación)

Tipología ciudades	cut_region	cut_comuna	Comuna	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinfligida (X70x)
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9102	Carahue	106,8	3,3	152,1	92,6	34,7	135,1
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9103	Cunco	42,5	75,6	61,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9107	Gorbea	84,1	4,7	126,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9109	Loncoche	163,6	45,1	175,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9111	Nueva Imperial	105,0	31,6	152,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9113	Perquenco	15,0					
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9115	Pucón	84,1	69,4	136,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9117	Teodoro Schmidt	31,5	8,3				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9119	Vilcún	142,5	46,4	205,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9202	Collipulli	227,1	45,7	136,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9203	Curacautín	28,5	30,1	155,2			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9206	Los Sauces	89,7	5,4	87,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9208	Purén	71,6	49,5	25,2			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9209	Renaico	54,2	10,0				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	9	9210	Traiguén	142,1	60,7	205,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10102	Calbuco	297,3	83,6	247,2	119,6	45,5	148,6
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10104	Fresia	135,8	7,1	206,0			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10106	Los Muermos	153,4	84,8	133,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10108	Mauñil	41,7	14,2	99,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10203	Chonchi	54,6	31,7	162,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10205	Dalcabue	70,6	57,0	156,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10208	Quellón	104,4	52,7	67,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10303	Purranque	93,7	17,1	118,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	10	10305	Río Negro	125,0	61,4	145,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	11	11202	Gisnes			17,2			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	11	11301	Cochrane	7,8		195,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	11	11401	Chile Chico	37,6		35,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	12	12301	Porvenir			163,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	12	12401	Natales	160,9	101,8	33,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	13	13203	San José de Maipo	94,6	39,0	84,5	124,9	28,7	77,1
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	13	13303	Tiltil		12,9				
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	13	13504	María Pinto	155,3	34,1	69,7			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14102	Corral	25,1	31,1	21,1			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14103	Lanco	156,1	29,6	83,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14104	Los Lagos	16,8	54,4	103,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14105	Máfil	79,2	8,4	29,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14106	Mariguina	58,2	25,0	148,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14107	Paillaco	163,9	147,5	202,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14108	Panguipulli	317,4	61,6	113,6			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14202	Futro	58,1	46,4	75,8			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	14	14204	Río Bueno	46,6		81,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16102	Bulnes	212,6	130,5	39,4	221,3	73,7	97,9
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16106	Pinto	157,6	28,7	106,9			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16107	Quillón	152,8	97,2	195,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16108	San Ignacio	222,3	10,2	21,5			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16109	Yungay	281,1	94,2	94,3			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16201	Quirihue	220,9	83,3	116,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16203	Colemu	162,1	69,2	191,4			
5.Ciudades menos de 20 mil habitantes	16	16302	Colhuco	361,3	76,1	17,8			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	1	1404	Huara			41,0	45,5	10,6	41,0
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	1	1405	Pica	45,5					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	3	3302	Alto del Carmen	88,0	10,6				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	4	4104	La Higuera	46,1	13,9		59,4	30,9	
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	4	4105	Paiguano	9,4					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	4	4202	Canela	152,9	72,6				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	4	4305	Río Hurtado	29,2	6,3		53,8	29,6	67,9
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	5	5201	Isla de Pascua			31,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	5	5404	Petorca	63,4	32,1	60,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6103	Coinco	16,6	33,1	22,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6202	La Estrella	10,1	26,4	26,5			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6204	Marchihue	100,3	58,6				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6205	Navidad	144,0	13,4	48,0			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6206	Paredones	32,9	50,1				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6304	Lolol	64,9	21,8	152,7			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6308	Placilla	41,7	4,0	89,8			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	6	6309	Pumanque	19,9					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	7	7103	Curepto	21,9	26,1	33,3	80,0	17,8	31,0
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	7	7106	Pelarco	91,8	26,5	50,0			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	7	7108	Río Claro	145,7	18,1	15,7			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	7	7202	Chanco	101,3	9,6				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	7	7309	Vichuquén	39,5	8,4	24,8			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	8	8104	Florida	52,6	43,8	16,9	49,4	29,9	72,2
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	8	8207	Tirúa	69,1	16,6	94,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	8	8308	Quilaco	26,4	25,8				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	8	8314	Alto Biobío		33,2	105,4			

(Continuación)

Tipología ciudades	cut_region	cut_comuna	Comuna	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinflamada (X70x)	Infarto agudo al miocardio (I219)	Neumonía (J189)	Lesión autoinflamada (X70x)
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9104	Curarrehue	15,8	22,8	38,5	41,6	24,3	64,3
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9106	Galvarino	43,8	41,1	65,3			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9110	Melipeuco	11,9	7,3				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9116	Saavedra	87,4	26,1	55,2			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9118	Toltén	5,0	15,5	101,2			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9121	Cholchol	19,5	27,7	23,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9204	Ercilla			74,2			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9205	Lonquimay	62,1		104,3			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	9	9207	Lumaco	87,1	29,6	52,6	61,6	23,0	41,8
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10103	Cochamó	81,7	7,2	67,0			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10204	Curaco de Vélez		9,5				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10206	Puqueldón	72,8	33,5				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10207	Queilén	29,5	26,0				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10209	Quemchi	110,3	43,7				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10210	Quinchao	27,9					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10302	Puerto Octay	117,1					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10304	Puyehue	34,6		20,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10306	San Juan de la Costa	145,5	32,6	77,9			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10307	San Pablo	58,2	25,2	22,7			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10401	Chaitén	18,8					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10403	Hualaihué	28,1	6,0	21,2			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	10	10404	Palena	14,5					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	11	11102	Lago Verde	10,6					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	11	11402	Río Ibáñez	21,6		49,2	16,1		49,2
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	12	12102	Laguna Blanca	13,1			13,1	7,2	
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	12	12104	San Gregorio		7,2				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	13	13502	Alhué	65,2	15,8	76,6	67,0	31,2	43,8
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	13	13505	San Pedro	68,8	46,6	11,1			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	14	14203	Lago Ranco	142,7	72,2	77,2	142,7	72,2	77,2
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	15	15102	Camarones	27,1	3,4		27,1	3,4	
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16104	El Carmen	233,0	14,4	81,5	90,9	19,0	63,1
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16105	Pemuco	77,7	19,4				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16202	Cobquecura	48,2	6,7	87,3			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16204	Ninhue	120,1	48,9				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16205	Portezuelo	99,0	8,1				
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16206	Ránquil	7,6					
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16207	Treguaico	102,1	15,4	6,5			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16303	Niquén			53,4			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16304	San Fabián	74,0		91,0			
6.Territorios predominantemente rurales (50% y más de población rural)	16	16305	San Nicolás	56,6	20,2	58,9			

Fuente: Elaboración propia.