

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

FICHAS METODOLÓGICAS DE INDICADORES



ODS 3
**Garantizar una vida sana y promover el bienestar
para todos en todas las edades**

Febrero, 2018

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.1.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
	Nombre del Indicador	3.1.1 Tasa de mortalidad materna
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de defunciones maternas ocurridas hasta 42 días posterior al parto. Número total de nacidos vivos corregidos.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	<p>La razón de mortalidad materna se define como el número de muertes maternas ocurridas durante el embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo por cada 100.000 nacidos vivos.</p> <p>La medición requiere información sobre el estado del embarazo, el momento de la muerte (durante el embarazo, o dentro de los 42 días posteriores a la interrupción del embarazo) y causa de muerte. Se consideran las muertes independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con, o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.</p> <p>Los nacimientos considerados corresponden a nacidos vivos inscritos hasta marzo del año siguiente al cual ocurrió. Dado el supuesto de la existencia de subregistro de 0,48 de nacimientos en el país, se estiman "Nacidos Vivos Corregidos", lo que ofrece una corrección del dato debido a las inscripciones tardías, información que anualmente es entregada por el Instituto Nacional de Estadísticas.</p>	
Universo	Total de nacidos vivos corregidos.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV), SRCel- INE-Minsal.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	$(\text{Número de defunciones maternas ocurridas hasta 42 días posterior al parto}) / (\text{Total de nacimientos vivos corregidos}) * 100.000.$	
Institución productora	Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación.	
Cobertura geográfica	Nacional.	
Periodo de referencia	2014	
Unidad de medida	Número de muertes maternas producto o relacionadas con el embarazo hasta 42 días posterior al parto.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2000	
Acceso de la información a usuarios	Sitio DEIS. http://www.deis.cl	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS). Agencia asociada: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Banco Mundial, División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA).	

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.1.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
	Nombre del Indicador	3.1.2 Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de nacidos vivos con atención profesional del parto. Número total de nacidos vivos inscritos.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Corresponde al número de nacimientos asistidos por un profesional de la salud (médicos o matronas) respecto al número total de nacimientos (nacidos vivos inscritos).	
Universo	Total de nacidos vivos inscritos.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV), SRCel- INE-Minsal.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	$(\text{Número de nacimientos asistidos por profesionales de la salud}) / (\text{Número total de nacidos vivos inscritos}) \times 100$.	
Institución productora	Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadísticas, Servicio de Registro Civil e Identificación.	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	2014	
Unidad de medida	Número de nacimientos asistidos por un profesional de la salud por cada 100 nacimientos vivos inscritos.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	1997 El primer registro del indicador, data del anuario de 1953, sin embargo el sitio INE tiene a disposición del público general los anuarios desde el año 1997 en adelante.	
Acceso de la información a usuarios	http://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional		
Custodio	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Agencia asociada: Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.2.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
	Nombre del Indicador	3.2.1 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de defunciones de menores de 5 años. Menores de 5 años del país.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Número de defunciones de menores de 5 años.	
Universo	Menores de 5 años.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCel- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones de menores de 5 años y el total de la población menor de 5 años del país multiplicado por 1.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	2008-2014.	
Unidad de medida	Niños menores de 5 años fallecidos por cada 1000 menores de 5 años.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2008	
Acceso de la información a usuarios	Las bases de datos se encuentran disponibles en www.deis.cl Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	<p>La metodología internacional dice que el indicador, en rigor, no es una tasa, sino que una probabilidad derivada de una tabla de vida, expresada como una tasa por 1.000 nacidos vivos. Las estimaciones del Grupo Interagencial de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (IGME) se derivan de datos nacionales (censos, encuestas o sistemas de registro vital). El IGME de la ONU no usa ninguna covariable para derivar sus estimaciones. Solo aplica un método de ajuste de curva a datos empíricos para resguardar una buena calidad en las estimaciones de tendencia. En la mayoría de los casos, las estimaciones de IGME de la ONU son cercanas a los datos subyacentes. El IGME de la ONU tiene como objetivo minimizar los errores para cada estimación, armonizar las tendencias en el tiempo y producir estimaciones actualizadas y evaluadas adecuadamente. El IGME de la ONU aplica el modelo bayesiano B-splines de reducción del sesgo a datos empíricos para derivar estimaciones de tendencias de la mortalidad de menores de cinco años para todos los países.</p> <p>Ver el enlace para más detalles (UN IGME): http://childmortality.org/files_v20/download/IGME%20report%202015%20child%20mortality%20final.pdf</p>	
Otras observaciones o limitaciones	Realizada a partir de Registros Administrativos de Estadísticas Vitales y proyecciones de población. El indicador no presenta desagregación por sexo, escolaridad de la madre, quintil de ingresos o zona urbana-rural.	
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl	
Custodio	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Agencia asociada: Banco Mundial, División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.2.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
	Nombre del Indicador	3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de defunciones de nacidos vivos hasta los 28 días. Número de nacidos vivos.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Las muertes neonatales corresponden a las muertes entre los nacidos vivos durante los primeros 28 días completos de vida.	
Universo	Nacidos vivos.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCel- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones de menores de 28 días y el número de nacidos vivos de un año determinado multiplicado por 1.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Nacidos vivos hasta 28 días.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2008	
Acceso de la información a usuarios	Las bases de datos se encuentran disponibles en http://www.deis.cl Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones	Realizada a partir de Registros Administrativos de Estadísticas Vitales y proyecciones de población. El indicador no presenta la desagregación por sexo, causas de muerte o quintil de ingresos.	
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl	
Custodio	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Agencia asociada: Banco Mundial, División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (DESA).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.3.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
	Nombre del Indicador	3.3.1 Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones clave.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de casos notificados con VIH. Número total de población.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Número de casos confirmados con diagnóstico de VIH por laboratorio de referencia.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Formulario de Notificación VIH/SIDA - Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos y estadísticas.	
Método de cálculo	$(\text{Número de casos notificados con VIH}) / (\text{total de la población del país}) * 100.000$	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	2015	
Unidad de medida	Número de personas notificadas con VIH por cada 100.000 habitantes.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	1984	
Acceso de la información a usuarios	Informe disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/12/Informe_ejecutivo_VIH2015.pdf	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	Existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia, en tanto se considera la población total y no a la población no infectada. La cifra reportada considera notificaciones de VIH por cada 100.000 habitantes y no cada 1.000 habitantes, en virtud de las estadísticas oficiales reportadas por el Ministerio de Salud.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en: http://www.epi.minsal.cl	
Custodio	Naciones Unidas para el sida (ONUSIDA). Agencia asociada: Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.3.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
	Nombre del Indicador	3.3.2 Incidencia de la tuberculosis por cada 100.000 habitantes.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de casos nuevos y recaídas de tuberculosis en todas sus formas. Población total país.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de casos notificados nuevos y recaídas de tuberculosis en todas sus formas.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Registro Nacional del Programa Tuberculosis y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de nuevos casos y recaídas de tuberculosis y el total de la población multiplicado por 100.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de casos.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2008	
Acceso de la información a usuarios	Informe actualizado http://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/08/TUBERCULOSIS-2015.pdf	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en: http://www.epi.minsal.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.3.3
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
	Nombre del Indicador	3.3.3 Incidencia de la malaria por cada 100.000 habitantes
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de casos nuevos de malaria. Población total país.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	La Malaria o paludismo, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos pertenecientes al género Anopheles infectados, por especies del género Plasmodium.	
Universo	Total población país.	
Fuente de datos	Enfermedades de Notificación Obligatoria Minsal.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente entre el número de casos nuevos de malaria en un periodo de tiempo y la población total referida al mismo periodo de tiempo, amplificada por 100.000.	
Institución productora	Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	País, Región, Comuna.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de Casos por cada 100.000.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	Disponible para el reporte desde 2014.	
Acceso de la información a usuarios	http://epi.minsal.cl/	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	Existe una pequeña diferencia respecto a la metodología internacional de referencia, en tanto la tasa se calcula por cada 1.000 habitantes y no cada 100.000 como se calcula en el país. En Chile no existen casos de malaria autóctonos desde el año 1945, siendo certificado como libre de malaria; en la actualidad sólo cuenta con incidencia de malaria por casos importados.	
Otras observaciones o limitaciones	Desde abril 1945 no se han detectado casos autóctonos de Malaria en el país, registrándose a partir del año 1990 la incidencia de la Malaria (casos importados). En Chile existen algunas pequeñas poblaciones de anophelinos (vector de la Malaria), radicadas a quebradas del norte de Chile, en lugares donde prácticamente no hay población humana pero donde se realizan anualmente festividades religiosas.	
Información adicional	http://www.ispch.cl/sites/default/files/Boletin_Malaria.pdf http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/08/Bolet%C3%ADn_Brotes_1.pdf	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.3.4
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
	Nombre del Indicador	3.3.4 Incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	<ul style="list-style-type: none"> a) Número de casos notificados con hepatitis B. b) Número total de población.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de casos confirmados con diagnóstico de hepatitis B (código CIE-10: B16; B18.0-B18.1).	
Universo	Población total	
Fuente de datos	Base de Enfermedad de notificación obligatoria (ENO), Ministerio de Salud y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativo y estadísticas.	
Método de cálculo	$(\text{Número de nuevas notificaciones con hepatitis B}) / (\text{total de la población}) * 100.000.$	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	2015	
Unidad de medida	Número de casos notificados con hepatitis B por cada 100.000 habitantes.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	1997	
Acceso de la información a usuarios	Informe situación disponible http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/07/Informe-anual-HB-2015REv.pdf	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en: http://www.epi.minsal.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.4.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
	Nombre del Indicador	3.4.1 Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	<p>a) Número de personas fallecidas producto enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.</p> <p>b) Total de la población.</p>
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Número de personas cuya causa de muerte está asociada a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, para esto se obtiene de las bases de defunciones aquellas muertes cuyo código CIE 10 corresponda a I00-I99.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCEI- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones con causa de muerte I00-I99 (CIE 10) y el total de la población multiplicado por 100.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	2007-2013	
Unidad de medida	Número de personas.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2007	
Acceso de la información a usuarios	<p>Acceso de la información a usuarios Las bases de datos se encuentran disponibles en http://www.deis.cl</p> <p>Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.</p>	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	<p>La metodología internacional se aplica sobre los indicadores del total de población, sin embargo difiere en el grupo entre 30 y 70 años, pues es necesario calcular la probabilidad de la mortalidad. Por otro lado, el país dispone de información de la tasa para el grupo 30 a 69 años, excluyendo a la población de 70 años.</p> <p>Para mayores referencias se puede consultar: http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1.</p>	
Otras observaciones o limitaciones	Realizada a partir de Registros Administrativos de Estadísticas Vitales y proyecciones de población.	
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.4.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
	Nombre del Indicador	3.4.2 Tasa de mortalidad por suicidio.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de personas fallecidas producto envenenamientos y lesiones autoinflingidas. Total de la población.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de personas cuya causa de muerte está asociada a envenenamientos y lesiones autoinflingidas.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCel- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones con causa de muerte X60-X84 (CIE 10) y el total de la población multiplicado por 100.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de personas.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2015	
Acceso de la información a usuarios	Acceso de la información a usuarios Las bases de datos se encuentran disponibles en http://www.deis.cl Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones	Realizada a partir de Registros Administrativos de Estadísticas Vitales y proyecciones de población.	
Información adicional		
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.5.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
	Nombre del Indicador	3.5.2 Consumo nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como el consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años de edad) durante un año civil en litros de alcohol puro.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de personas de 15 años y más con consumo de riesgo de alcohol.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Número de personas de 15 años y más con puntaje de AUDIT mayor a 8 puntos.	
Universo	Población de 15 años y más.	
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Salud, Ministerio de salud	
Tipo de fuente de datos	Encuesta a hogares.	
Método de cálculo	Número de personas de 15 años y más con puntaje de AUDIT mayor a 8 puntos.	
Institución productora	Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, urbano-rural.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de personas.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	6 años aproximadamente.	
Fecha de primer registro	2010	
Acceso de la información a usuarios	Las bases de datos se encuentran disponibles en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/03/ENS-2009-2010-DEPTO.EPIDEMIOLOGIA-MINSAL-SPSS-Version.rar	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	Existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia en tanto se realiza por medio de puntaje y no como el cociente entre la suma del promedio de consumo de alcohol (registrado y no registrado) per cápita de 15 años y más y del total de población de 15 años y más.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en epi.minsal.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.6.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.6 De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
	Nombre del Indicador	3.6.1 Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tráfico.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de personas fallecidas por lesiones debidas a accidentes de tráfico. Total de la población.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de personas cuya causa de muerte externa es producto de lesiones debidas a accidentes de tráfico, obteniendo de las bases de defunciones aquellas muertes cuyo código CIE X corresponda a V19-V79; V86-V89.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCEI- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones con causa de muerte V19-V79; V86-V89 (CIE 10) y el total de la población multiplicado por 100.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Período de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de personas.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2007	
Acceso de la información a usuarios	Acceso de la información a usuarios Las bases de datos se encuentran disponibles en http://www.deis.cl Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones	Realizada a partir de Registros Administrativos de Estadísticas Vitales y proyecciones de población.	
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS). Agencia asociada: Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.7.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	Nombre del Indicador	3.7.1 Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de mujeres entre 15 y 49 años que declaran haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida y que utilizan algún método moderno de regulación de fecundidad. Total mujeres entre 15 y 49 años que declaran haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Proporción de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), quienes optaron por no tener hijos o hijas (adicionales) o posponer el próximo hijo o hija y quienes actualmente utilizan métodos anticonceptivos modernos.	
Universo	Total mujeres entre 15 y 49 años.	
Fuente de datos	Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) 2015-2016. Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud.	
Tipo de fuente de datos	Encuesta a hogares.	
Método de cálculo	Razón entre número de mujeres entre 15 y 49 años que declaran utilizar algún método moderno de regulación de fecundidad y total mujeres entre 15 y 49 años que declaran haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida * 100.	
Institución productora	Ministerio de Salud	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	2015	
Unidad de medida	Porcentaje	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Cada 5 años (a pesar que la del 2011 no se realizó).	
Fecha de primer registro	2006	
Acceso de la información a usuarios	http://epi.minsal.cl/encuesta-encavi/	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	El denominador en la metodología ODS es la demanda total por planificación familiar (suma de prevalencia de anticonceptivos y necesidades no satisfechas de planificación familiar). Se estima respecto de mujeres casadas o en unión.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Cifra corresponde a mujeres que declaran haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida y que utilizan algún método moderno de regulación de fecundidad (Píldoras; dispositivo intrauterino o DIU; inyecciones; preservativo o condón; diafragma, espuma o gel; anillo anticonceptivo o vaginal; esterilización; mantiene lactancia prolongada).	
Custodio	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA). Agencia asociada: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.7.2
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	Nombre del Indicador	3.7.2 Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de nacidos vivos de mujeres entre 10 y 19 años. Número total de mujeres entre 10 y 19 años.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número anual de nacimientos de mujeres entre 10-14 y 15-19 años por cada 1.000 mujeres en los respectivos grupos de edad.	
Universo	Total población de mujeres entre 10 y 19 años.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCel- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos y estadísticas.	
Método de cálculo	$(\text{Número de nacidos vivos de mujeres entre 10 y 19 años}) / (\text{Total población mujeres entre 10 y 19 años}) * 1.000.$	
Institución productora	Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadísticas.	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	2014	
Unidad de medida	Número de nacidos vivos de mujeres entre 10 y 19 años por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	1990	
Acceso de la información a usuarios	http://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional		
Custodio	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA). Agencia asociada: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Organización Mundial de la Salud (OMS).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.9.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.9 De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.
	Nombre del Indicador	3.9.1 Tasa de mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire ambiente.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de muertes de enfermedades asociadas a contaminación (pulmonares, cerebrovasculares, etc.). Proyección de población - Población total. Riesgo atribuible poblacional (PAF). Concentración promedio anual de MP2,5
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	<p>Número de muertes, o fracción de mortalidad asociada a problemas de contaminación. Número de muertes: muertes por exposición a contaminación del aire exterior (outdoor) e interior (indoor).</p> <p>Contaminación exterior: contaminación resultante de emisiones de actividad industrial, autos y camiones, hogares, entre otros.</p> <p>Contaminación interior: contaminación resultante de emisiones por el uso de combustibles contaminantes (kerosene, madera, carbón, excrementos de animales y residuos de cultivos).</p> <p>Fracción (o riesgo) atribuible poblacional (PAF en inglés): fracción de enfermos en una población dada, cuya enfermedad es atribuible a la exposición a contaminación. El número de muertes a considerar: son las muertes totales multiplicadas por la fracción atribuible poblacional (PAF en inglés).</p>	
Universo	Número de muertes totales.	
Fuente de datos	<p>Instituto Nacional de Estadísticas.</p> <p>Ministerio de Salud.</p> <p>Ministerio de Medio Ambiente.</p>	
Tipo de fuente de datos	<p>Múltiple: Registros Administrativos.</p> <p>Censo de población y vivienda.</p>	
Método de cálculo	$\text{Tasa de mortalidad} = \frac{\text{Total número de muertes asociadas a contaminación}}{\text{Población total}} \times 100.000$	
Institución productora	Ministerio del Medio Ambiente.	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	Sólo se dispone información para el año 2015.	
Unidad de medida	Por 100.000 población.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual y los datos de la calidad del aire se miden cada 5 minutos y se validan cada hora, los datos de población cada 10 años. Mediciones horarias de concentraciones de Material Particulado 2,5.	
Fecha de primer registro	2015	
Acceso de la información a usuarios	Disponible a todo público.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones	<p>Se considera la población que vive en las comunas que tienen una estación de monitoreo de calidad del aire representativa. Estación de monitoreo con representatividad poblacional. Esto no refleja el total de la población.</p> <p>Datos deben estar disponibles por género, tipo de enfermedad y grupo etario.</p>	
Información adicional	El indicador es calculado en Organización Mundial de la Salud (OMS).	
Custodio	<p>Organización Mundial de la Salud (OMS).</p> <p>Agencia asociada: Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (UNEP).</p>	

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.9.3
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.9 De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.
	Nombre del Indicador	3.9.3 Tasa de mortalidad atribuida a intoxicaciones involuntarias.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de personas fallecidas producto de intoxicación accidental.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de personas cuya causa de muerte externa corresponde a intoxicación accidental. Corresponde a la cantidad de personas fallecidas por causa externa intoxicación accidental, obteniendo de las bases de defunciones aquellas muertes cuyo código CIE 10 corresponda a X40-X49.	
Universo	Población total.	
Fuente de datos	Estadísticas Vitales (EEVV). SRCel- INE-Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Cociente de las defunciones con causa de muerte X40-X49 (CIE 10) y el total de la población multiplicado por 100.000.	
Institución productora	Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, comunas.	
Periodo de referencia	Anual	
Unidad de medida	Número de personas.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2007	
Acceso de la información a usuarios	Las bases de datos se encuentran disponibles en http://www.deis.cl Anuario Estadísticas Vitales-INE, Bases de datos INE.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en: http://www.deis.cl https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-09-03.pdf	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS). Agencia asociada: Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (UNEP).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.a.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
	Nombre del Indicador	3.a.1 Prevalencia del consumo actual de tabaco a partir de los 15 años de edad (edades ajustadas).
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de personas de 15 años y más fumadoras actuales. Población total de 15 años y más.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Número de personas de 15 años y más que declaran haber consumido tabaco el último mes respecto a la población total de 15 años y más.	
Universo	Población de 15 años y más.	
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Salud (ENS), Minsal y Proyecciones de población, INE.	
Tipo de fuente de datos	Encuesta poblacional.	
Método de cálculo	$(\text{Población con consumo tabaco (último mes)}) / (\text{población total}) * 100$	
Institución productora	Ministerio de Salud (Minsal).	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones, urbano-rural.	
Periodo de referencia	2009-2010	
Unidad de medida	Porcentaje	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	6 años aproximadamente.	
Fecha de primer registro	2003	
Acceso de la información a usuarios	Las bases de datos se encuentran disponibles en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/03/ENS-2009-2010-DEPTO.EPIDEMIOLOGIA-MINSAL-SPSS-Version.rar	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional	Más información en http://epi.minsal.cl/	
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS). Agencia asociada: Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (WHO-FCTC).	

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.c.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
	Nombre del Indicador	3.c.1 Densidad y distribución del personal sanitario.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de profesionales médicos, enfermeras y matronas que trabajan en el sector público de salud. Total de beneficiarios del sistema público de salud, Fonasa.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS, sin embargo se utiliza metodología nacional.	
Definición	Número de profesionales médicos, enfermeras y matronas que trabajan en el sector público de salud respecto al total de beneficiarios del sistema público de salud Fonasa.	
Universo	Población beneficiaria del sistema público de salud, Fonasa.	
Fuente de datos	Bases de datos de: Sistema Nacional de RRHH (SIRH), Desempeño Difícil de Atención Primaria de Salud Municipal, prestadores individuales Superintendencia de Salud.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	$(\text{Número de profesionales y trabajadores de salud} / \text{Total población beneficiaria sistema público de salud Fonasa}) * 10.000$.	
Institución productora	Minsal, Superintendencia de Salud.	
Cobertura geográfica	Total del país, regiones.	
Periodo de referencia	2016	
Unidad de medida	Número de profesionales y trabajadores de la salud por 10.000 beneficiarios del sistema público de salud.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	2007	
Acceso de la información a usuarios	http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/Informe-Brechas-RHS-en-Sector-P%C3%ABblico_Marzo2016.pdf	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	Existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia en tanto la OMS define la densidad de cada profesional como el número de profesionales por cada 1.000 personas en el área nacional o subnacional dada. Mientras que el indicador a publicar reporta el total de trabajadores en el sector público de salud.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional		
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	


Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.d.1
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.
	Nombre del Indicador	3.d.1 Capacidad prevista en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y preparación para emergencias de salud.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Suma de los cumplimientos por ítems de cuestionario RSI. Suma de los ítems del cuestionario RSI.
Existencia de metodología internacional ODS	Existe metodología internacional ODS y se aplica para el reporte.	
Definición	Suma de los cumplimientos de ítems evaluados en cuestionario RSI respecto al total de ítems del cuestionario.	
Universo	Ítems del cuestionario de seguimiento del progreso de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados partes.	
Fuente de datos	Departamento de Epidemiología, Minsal, y Organización Panamericana de la Salud. Resultado de cuestionario de seguimiento del progreso de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados partes.	
Tipo de fuente de datos	Encuesta RSI.	
Método de cálculo	Se determina cumplimiento por ítems, según análisis de la Organización Panamericana de la Salud, respecto a cuestionario de seguimiento del progreso de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados partes que el país responde.	
Institución productora	Centro nacional de Enlace, Epidemiología, Minsal.	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	2015.	
Unidad de medida	Porcentaje de ítems cumplidos respecto al total de ítems.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Anual	
Fecha de primer registro	Para el reporte disponible a partir de 2015.	
Acceso de la información a usuarios	Información disponible en Centro Nacional de Enlace, Departamento de Epidemiología.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No existen diferencias respecto a la metodología internacional de referencia.	
Otras observaciones o limitaciones		
Información adicional		
Custodio	Organización Mundial de la Salud (OMS).	



Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

COMPLEMENTARIOS

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	Indicador ODS en relación	3.7.1
	CATEGORIA	Complementario
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
	Nombre del Indicador	3.7.1.c1 Proporción de mujeres de 15 a 49 años beneficiarias, en control de fertilidad en el sistema público de salud.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de mujeres entre 15 y 49 años en control de fertilidad en el sistema público de salud. Total mujeres entre 15 y 49 años beneficiarias del sistema público de salud.
Definición	El porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), quienes se encuentran en control de fertilidad en establecimientos del sistema nacional de servicios de salud.	
Universo	Total mujeres entre 15 y 49 años beneficiarias del sistema público de salud.	
Fuente de datos	Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) - Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud.	
Tipo de fuente de datos	Registros Administrativos.	
Método de cálculo	Razón entre número de mujeres entre 15 y 49 años en control de fertilidad en el sistema público de salud y total mujeres entre 15 y 49 años beneficiarias en el sistema público de salud * 100	
Institución productora	Ministerio de Salud	
Cobertura geográfica	Nacional	
Periodo de referencia	2015	
Unidad de medida	Porcentaje	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Semestral	
Fecha de primer registro	2005 (según registros públicos en sitio web)	
Otras observaciones o limitaciones	La base de cálculo usa para este indicador (beneficiarias del SNSS) puede subestimar la demanda total por planificación familiar.	
Acceso de la información a usuarios	http://www.deis.cl/resumenes-estadisticos-mensuales-deis/	
Información adicional		

Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

 <p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	ID	3.8.2
	CATEGORIA	Complementario
	ODS	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
	Meta	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
	Nombre del Indicador	3.8.2.c.1 Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares.
	Nombre de las Variables Básicas que lo componen	Número de población afiliada a un sistema previsional de salud (Fonasa, Isapre, FF.AA. y del Orden y Otro sistema). Población total.
Definición	Población que declara ser beneficiaria o estar afiliada algún sistema previsional de salud (público o privado): Fondo Nacional de Salud (Fonasa), Instituciones de Salud Previsional (Isapre), FF.AA. y del Orden, así como otro sistema previsional.	
Universo	Población residente en hogares de viviendas particulares a lo largo del territorio nacional, excluyendo las áreas de difícil acceso definida por el INE. Se excluye el servicio doméstico puertas adentro y su núcleo familiar.	
Fuente de datos	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen).	
Tipo de fuente de datos	Encuesta a hogares.	
Método de cálculo	Para construir este indicador se realiza una división en la que en el numerador corresponde al número de personas que declara ser beneficiaria o estar afiliada a algún sistema previsional de salud (público o privado), dejando en el denominador a la población total proyectada. El resultado se expresa por cada 1.000 personas, y excluye los casos con respuesta "No sabe" o sin respuesta.	
Institución productora	Ministerio de Desarrollo Social (MDS).	
Cobertura geográfica	Cobertura a nivel nacional para población residente en viviendas particulares, exceptuando 21 comunas identificadas como áreas de difícil acceso por el Instituto Nacional de Estadísticas. El diseño muestral de la Encuesta considera como dominios geográficos de representación al país, zona (urbana y rural) y regiones. En su versión 2015 consideró también 139 comunas que concentran el 80% y más de viviendas de cada región.	
Periodo de referencia	Mes anterior a la realización de la encuesta, Septiembre-Diciembre del año de levantamiento (Casen).	
Unidad de medida	Número de personas por cada 1.000 habitantes.	
Periodicidad de levantamiento y/o producción del dato	Entre los años 1990 y 2000, la encuesta Casen se levantó información cada dos años. Entre los años 2003 y 2009, se levantó información cada tres años. Desde el año 2009, se levanta información cada dos años.	
Fecha de primer registro	1990. Disponible en el reporte desde 2013.	
Acceso de la información a usuarios	Base de datos, estadísticas y análisis de resultados disponibles a todo público a través de descarga directa en el sitio web del Ministerio de Desarrollo Social.	
Diferencias a señalar respecto de metodología internacional	No hay metodología internacional de referencia (Tier III).	
Otras observaciones o limitaciones	Se basa en información reportada por informante idóneo de la Encuesta Casen (jefe/a de hogar, cónyuge y/o persona de 18 años o más) que responde por todos los integrantes del hogar. Por su carácter de encuesta de hogares, excluye población por residir en áreas de difícil acceso, personas que no residen en una vivienda particular y hogares que no puedan ser encuestados por problemas de idioma, enfermedad, etc.	
Información adicional	La Superintendencia de Salud, a través de su Departamento de Estudios, genera información y análisis acerca de materias relativas al Sistema de Salud chileno, utilizando diversas fuentes de Registros Administrativos, por lo tanto, constituye una fuente de información adicional.	