

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2021

Sección de Información e Investigación Sanitaria
Servicio de Vigilancia en Salud Pública
Dirección General de Salud Pública

INFORMACIÓN PARA LECTORES

Tipo de documento: Informe anual.

Título: Mortalidad en Aragón 2021.

Fecha de la publicación: 5 de mayo de 2023

Formato: pdf.

Disponible en: <https://www.aragon.es/-/registro-de-mortalidad>

Contacto: sieis@aragon.es

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2021

RESUMEN DE RESULTADOS

1. INTRODUCCIÓN	6
2. METODOLOGÍA	7
3. RESULTADOS.....	11
3.1. ESPERANZA DE VIDA AL NACER	11
3.2. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS.....	13
3.3. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD	20
3.4. MORTALIDAD INFANTIL.....	28
3.5. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP).....	30
3.6. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS.....	34
3.6.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	34
3.6.2. MORTALIDAD POR TUMORES.....	36
3.6.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS.....	43
3.6.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	44
3.6.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.....	46
3.6.6. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.....	48
3.6.7. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS.....	50
3.7. MORTALIDAD POR PROVINCIAS	53
3.7.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS.....	53
3.7.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	55
3.7.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA)	62
4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.....	67
POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2021)	68
GLOSARIO	70

RESUMEN DE RESULTADOS

- La *esperanza de vida* al nacimiento en el año 2021 en Aragón es de 83,3 años (80,6 años en hombres y 86,0 en mujeres), muy semejante a la media nacional. Tras la disminución de la esperanza de vida durante la pandemia de 2020, la esperanza de vida ha aumentado a valores de 2017-2018, manteniéndose la diferencia mujer-hombre en torno a 5 o 6 años.
- Se han producido 14.516 defunciones de residentes en Aragón (7.386 hombres y 7.130 mujeres) lo que supone una tasa bruta de mortalidad de 10,9 por 1.000 habitantes (11,3 en hombres y 10,6 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España (gráfico 4), claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2021: Aragón 21,8 % y España 19,7 %). Respecto a 2020 ha supuesto una disminución del 13,1 % en el número de muertes, pero una elevación del 6,6 % respecto a 2019. Del total de defunciones, 335 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,3 %).
- La tasa ajustada por edad a la población estándar europea, es de 8,2 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 6,3 en mujeres) manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón de tasas hombre/mujer 1,7). Respecto a 2020, la tasa ajustada en hombres ha disminuido un 10,4 % y en mujeres un 14,3 %.
- La sobremortalidad masculina se produce prácticamente en todos los grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 15-24 años, con una razón de tasas hombre/mujer de 2,4.
- El gran grupo de causas más frecuentes de muerte en las mujeres y en el total de la población lo constituyen las enfermedades del sistema circulatorio, con el 29,4 % y el 26,6 % respectivamente de las defunciones. Desde el año 2000 los tumores son la primera causa de muerte en hombres (29,5 %). Si utilizamos el indicador *tasa ajustada de mortalidad* a la población estándar europea, se sitúan los tumores como la tasa ajustada más elevada en hombres y para el total de la población y las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres.
- Los *cinco primeros grandes grupos de causas de muerte* por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, enfermedades infecciosas, respiratorio, y sistema nervioso/sentidos) suponen el 75,7 % de todas las defunciones. En el año 2020 y 2021 aparecen las enfermedades infecciosas en tercer puesto cuando, en años anteriores, se situaban en el undécimo.
- Las causas mal definidas continúan por debajo del 1 % del total de causas (0,4 %), gracias a la recuperación activa de información realizada por el Registro de Mortalidad de Aragón.
- Por *grupos de edad y grandes grupos de causas*, en los menores de 1 año destacan las enfermedades originadas en el periodo perinatal y de 1 a 14 años, los tumores. De 15 a 34 años, las causas externas son las más frecuentes. Entre 35-84 años, los tumores y en mayores de 84 años, las enfermedades del sistema circulatorio.
- Por *grupos de edad y causas específicas de la lista reducida*, destacan las afecciones originadas en el periodo perinatal en los menores de 1 año. De 1 a 14 años, distintos tumores. De 15 a 44 años las causas más frecuentes son los suicidios. De 45 a 74 años, el tumor maligno broncopulmonar, de 75 a 94 años, la covid-19 y en mayores de 94 la insuficiencia cardíaca.
- El *tumor maligno de pulmón* en la mujer es el que ha tenido un mayor incremento entre las causas de muerte por tumores en los últimos 10 años. Supone ya la primera causa de muerte específica en mujeres entre 55-64 y la segunda en el grupo de 65-74 años.
- Los *accidentes de tráfico* como causa de muerte mantienen un descenso estadísticamente significativo desde 1975 mientras las tasas de mortalidad por suicidio han aumentado de manera significativa en el periodo 1975-2021 tanto en hombres como en mujeres.
- Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) son un indicador importante de mortalidad prematura entre 1 y 69 años. Del total de los 28.428 APVP, el mayor número ha sido causado por los *tumores* (41,8 %), tanto en hombres (34,1 %) como en mujeres (55,2 %). Entre ellos, el tumor

maligno de pulmón supone el 9,4 % de todos los APVP en el hombre y el 6,4 % de los APVP en la mujer. Junto con los tumores, las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio son las responsables del mayor número de APVP.

- Las **tasas ajustadas de mortalidad general por provincias** muestran, en general, valores semejantes a la media de Aragón. Entre hombres y mujeres las diferencias son importantes para cada provincia, presentando tasas muy superiores los hombres.
- El indicador **tasas ajustadas de APVP** para las provincias, en mortalidad general, no presenta mucha variabilidad. Las diferencias entre sexos dentro de cada provincia son muy importantes: la razón de tasas hombre/mujer se sitúa entre 1,7 y 2.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad por grandes grupos de causas más elevadas** en el año 2021, han sido en las tres provincias: Enfermedades del sistema circulatorio, tumores, y enfermedades infecciosas. El orden cambió según sexo y provincia.

1. INTRODUCCIÓN

La información sobre mortalidad es imprescindible para **valorar el estado de salud** de la población. Aunque es fundamental conocer la afectación por enfermedades, la calidad de vida o los comportamientos relacionados con la salud, la información aportada por la mortalidad es trascendental, entre otros motivos, por su exhaustividad (información de toda la población), su comparabilidad (se utilizan las mismas clasificaciones y normas de codificación a nivel mundial) y larga perspectiva temporal.

El objetivo general de este informe es proporcionar indicadores de mortalidad de la población residente en Aragón que contribuyan a **conocer la situación de salud**. Esta información es útil tanto a la población en general como a los profesionales del sistema sanitario y social, los gestores de las organizaciones y los responsables políticos. El [Plan de Salud de Aragón 2030](#) recoge, en su análisis de situación, la importancia de los indicadores de mortalidad y la necesidad de incorporarlos en su sistema de evaluación.

El sistema de información de mortalidad parte de los **boletines estadísticos** de defunción que completan los médicos. Dado que estos boletines tienen varios usos, hay varias administraciones implicadas que actúan coordinadamente. En Aragón, la coordinación está regulada desde 2014 por un **convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón**.

La **asignación y codificación de la causa básica** de defunción y el **análisis de los datos** para la obtención de **indicadores sanitarios** se realizan en la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad. La herramienta de codificación automática IRIS, vigente en España para la *Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte* desde el año 2014, tras la decisión de España de incorporarse a la norma Eurostat (*Statistical Office of the European Union*) facilita la codificación y permite la comparabilidad internacional de las estadísticas de mortalidad. Sin embargo, continúa siendo necesaria la valoración individual de todos ellos por el personal técnico especializado.

El análisis del presente informe está basado en la “causa básica de la defunción”. Según la Organización Mundial de la Salud, **la causa básica de la defunción** es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Cuando la causa es una lesión traumática, se considera causa básica las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

El informe, que se incorpora a la serie disponible en la web desde 1998, incluye información de residentes en la Comunidad Autónoma de Aragón sobre los principales indicadores de mortalidad (esperanza de vida, mortalidad general y por causas, mortalidad por grupos de edad y sexo, mortalidad infantil y años potenciales de vida perdidos), **evolución de la mortalidad** en los últimos años para las principales causas de muerte y desagregación de indicadores de **mortalidad por provincias**. Finalmente, en otro documento [Ver enlace a anexo 3](#), se proporciona información referida a tumores.

Se encuentra disponible también información de **mortalidad por zona básica de salud**, que se presenta de manera gráfica en el apartado de [Salud Pública del Atlas de Aragón](#).

Agradecemos la colaboración, en primer lugar, de los profesionales sanitarios dado que la correcta cumplimentación y ordenación de las causas de defunción en el boletín estadístico constituyen la base de unas estadísticas de mortalidad fiables que permitan conocer la realidad. Es necesario ser conscientes de la trascendencia de este hecho. En segundo lugar, a todos los profesionales de los organismos implicados que finalmente posibilitan la disponibilidad de la información.

2. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de estudio

El “Informe de Mortalidad en Aragón” corresponde a un estudio descriptivo transversal que presenta indicadores de mortalidad general y por causas de las personas residentes en la comunidad autónoma que han fallecido durante el año 2021.

2.2 Fuentes de datos

Los datos primarios de defunciones fueron enviados por el INE a la Dirección General de Salud Pública, por acuerdo de colaboración con IAEST y el Departamento de Sanidad de Aragón. Estos datos proceden del Certificado Médico de Defunción (CMD), Boletín Estadístico de Defunción (BED), Boletín Estadístico de Parto (BEP) y del Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial (BEDJ) de los residentes aragoneses fallecidos en 2021.

La Sección de Información e Investigación Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad (Registro de Mortalidad) realizó la codificación automática de la causa básica de defunción según las reglas internacionales de la CIE-10 a través del programa automático IRIS de los boletines enviados por lotes de asignación mensual por el INE. Todas las codificaciones fueron revisadas por personal con formación sanitaria y en codificación. Se intervino activamente, en caso de ser necesario, en la recuperación de información y en la mejora de calidad del dato final a partir de fuentes de información sanitarias como Historia Clínica Electrónica o Conjunto Mínimo Básico de Datos o mediante entrevistas con los profesionales encargados de la cumplimentación de los documentos.

2.3 Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2021, proporcionada por el IAEST. Asimismo, el IAEST suministró los nacimientos ocurridos en Aragón para el cálculo de las tasas de mortalidad infantil.

2.4 Listas de tabulación de causas de muerte

La presentación de las tablas se dividió según agrupaciones de diferentes causas de muerte, en concreto:

- **Grandes grupos de causas** que agrupa los códigos por capítulos de la CIE-10.
- La **Lista Reducida de causas** propuesta por el INE.

En ambos casos se calcularon:

- Número de defunciones.
- Tasas específicas por edad y sexo.
- Tasas brutas y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95%.
- Años potenciales de vida perdidos.
- Tasas brutas de APVP y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95%.

En el presente informe se utilizará el término “tasas”, aunque realmente se trata de incidencia acumulada, con el fin de seguir la nomenclatura más habitual en este tipo de trabajos. Todos los cálculos se hicieron para Aragón y por provincias.

2.5 Indicadores

Los indicadores presentados fueron los siguientes:

- Esperanza de vida al nacimiento (fuente INE).
- Esperanza de vida a los 65 años (fuente INE).
- Número de defunciones.
- Tasas brutas de mortalidad (para Aragón y provincias) por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. Expresadas en defunciones por 100.000 habitantes en la mortalidad por causas (por 1.000 habitantes en la mortalidad total).

$$\text{Tasa bruta} = (\text{N}^\circ \text{ de defunciones} / \text{población a riesgo}) \times 10^5$$

- Tasas de mortalidad (para Aragón y provincias) ajustadas, por el método directo, a la población europea propuesta por EUROSTAT, por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. El empleo de tasas ajustadas, a la población estándar europea por este método, permite realizar comparaciones con distintos territorios sin estar mediatizados por la estructura de la pirámide de población. Las tasas se expresan por 100.000 habitantes.

$$\text{Tasa ajustada} = \sum_{i=1}^k \frac{d_i}{p_i} w_{ei} \times 10^5$$

K = n° de grupos de edad

d_i = defunciones observadas en el grupo de edad i

p_i = población en el grupo de edad i

w_{ei} = razón entre la población en el grupo de edad i y el total de la población estándar

- Mortalidad proporcional (para Aragón y provincias) por sexo y Grandes grupos de causas y Lista reducida.

$$\text{Mortalidad proporcional} = (\text{N}^\circ \text{ de defunciones por una causa} / \text{total defunciones}) \times 100$$

- Años potenciales de vida perdidos (APVP), como indicador de mortalidad prematura, para Aragón y provincias por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. Este indicador expresa, los años que ha dejado de vivir una persona fallecida prematuramente entre 1-69 años de edad.

$$APVP = \sum_{i=1}^{69} a_i d_i = \sum_{i=1}^{69} (70 - i - 0,5) d_i$$

d_i = defunciones entre las edades i e i+1 años

a_i = años de vida que quedarían hasta los 70 años cuando la muerte ocurre entre las edades de i e i +1.

- Tasas específicas de mortalidad (para Aragón y provincias) por grupos de edad y sexo por Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. Expresadas en defunciones por 100.000 habitantes.

$$\text{Tasa específica} = (\text{N}^\circ \text{ de defunciones} / \text{población a riesgo}) \times 10^5 \text{ en cada grupo de edad}$$

- Tasa de mortalidad perinatal e infantil (neonatal precoz y tardía y postneonatal) expresada por 1.000 nacidos vivos.

$$\text{Tasa de mortalidad infantil} = \frac{\text{nacidos vivos, fallecidos} < 1 \text{ año}}{\text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal} = \frac{\text{nacidos vivos, fallecidos} < 28 \text{ días}}{\text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal precoz} = \frac{\text{nacidos vivos, fallecidos} < 7 \text{ días}}{\text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal tardía} = \frac{\text{nacidos vivos, fallecidos} \geq 7 \text{ días} < 28}{\text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

$$\text{Tasa de mortalidad postneonatal} = \frac{\text{nacidos vivos, fallecidos} \geq 28 \text{ días} < 1 \text{ año}}{\text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

$$\text{Tasa de mortalidad perinatal} = \frac{\text{nacidos muertos} + \text{nacidos vivos fallecidos} < 7 \text{ días}}{\text{nacidos muertos} + \text{total nacidos vivos en el periodo}} \times 1000$$

- Razón de tasa de mortalidad hombre/mujer

$$\text{Razón de tasa} = \text{tasa hombres} / \text{tasa mujeres}$$

- Número de Años Potenciales de Vida Perdidos entre 1-69 años (APVP).
- Porcentaje de APVP para Aragón y provincias por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida.

$$\% \text{ de APVP} = (\text{N}^\circ \text{ de APVP por una causa} / \text{total APVP}) \times 100$$

- Tasas de APVP ajustadas, por el método directo, a la población europea para Aragón y provincias por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. Las tasas se expresan por 100.000 habitantes.

$$\text{Tasa ajustada} = \sum_{i=1}^k \frac{\text{APVP}_i}{p_i} w_{ei} \times 10^5$$

K = n° de grupos de edad

APVP_i = APVP en el grupo de edad i

p_i = población en el grupo de edad i

w_{ei} = razón entre la población en el grupo de edad i y el total de la población estándar

- Porcentaje de variación entre dos tasas ajustadas en los principales Grandes Grupos de causas y Lista Reducida (últimos 10 años).

$$\text{Porcentaje de variación} = [(\text{Valor final} - \text{Valor inicial}) / \text{Valor inicial}] \times 100$$

- Para el análisis de tendencias de causas de muerte se estudia el periodo desde el primer año disponible (en general desde 1975). Se utilizan modelos de regresión jointpoint con objeto de identificar cambios significativos de tendencia y estimar la magnitud del aumento o el descenso observado en el periodo, mediante el cálculo del porcentaje de cambio anual (PCA) y sus intervalos de confianza.

El estudio ha incluido también una revisión a los seis grandes grupos de causas históricamente más frecuentes y las causas específicas a resaltar dentro de ellos, junto a la evolución gráfica de las tasas ajustadas a la población estándar europea en los últimos diez años, tanto en Aragón como en España.

Se elaboraron como documentos independientes en formato hoja de cálculo, tablas provinciales (anexos 1 y 2) y en el anexo 3 se estudió de manera separada la mortalidad por tumores. [Ver enlace a anexos 1, 2 y 3](#)

3. RESULTADOS

3.1 ESPERANZA DE VIDA AL NACER

El INE calcula la esperanza de vida al nacer en España, comunidades autónomas y provincias con los datos de mortalidad del año 2021 y las pirámides de población correspondientes. Para Aragón fue de 80,6 años en hombres y 86,0 en mujeres. La diferencia hombre - mujer se situó entre 5 y 6 años en el último decenio. La mayor esperanza de vida para el total se registró en las provincias de Huesca y Teruel con 83,7 años.

En Aragón, la esperanza de vida al nacimiento en el año 2020 disminuyó 1,5 años respecto a 2019. En el año 2021, tanto en Aragón como en España, la esperanza de vida al nacer ha experimentado un ligero ascenso recuperando los valores de 2017- 2018.

Tabla 1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS - ARAGÓN Y ESPAÑA 2021

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ESPAÑA	80,2	85,8	83,1	19,0	23,1	21,2
ARAGÓN	80,6	86,0	83,3	19,1	23,3	21,3
HUESCA	81,3	86,3	83,7	19,6	23,7	21,7
TERUEL	81,2	86,4	83,7	20,1	23,4	21,7
ZARAGOZA	80,3	85,8	83,1	18,9	23,2	21,1

Datos base: INE

La esperanza de vida, si se han alcanzado los 65 años, fue superior a la esperanza de vida al nacimiento (entre 2 y 4 años en función del sexo y provincia), siendo para el total de Aragón de 86,3 años (65+21,3).

En el gráfico 1 y la tabla 2 se comparan los valores de Aragón con los datos disponibles de España y la Unión Europea en los 10 últimos años. Como en años anteriores, en 2021 la diferencia hombre-mujer fue importante en todos los casos. Los valores de Aragón fueron muy semejantes a los de España.

La esperanza de vida en Aragón, que en los diez últimos años presentaba una tendencia ascendente, en el año 2020 experimentó una disminución que le situó muy cercana a la esperanza de vida de hace 10 años. En el año 2021 ha aumentado y va aproximándose a los valores anteriores a la pandemia.

En los gráficos 2 y 3 se aprecia la situación de Aragón respecto a otras Comunidades Autónomas y la media nacional para 2021.

Tabla 2

ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y UNIÓN EUROPEA - AÑOS 2012-2021

AÑO	ARAGÓN		ESPAÑA		UNIÓN EUROPEA	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2012	79,9	85,4	79,3	85,1	77,1	83,1
2013	80,2	86,0	79,9	85,5	77,5	83,3
2014	80,0	85,7	80,1	85,6	77,9	83,7
2015	80,0	85,7	79,9	85,4	77,7	83,3
2016	80,3	86,3	80,3	85,8	78,0	83,7
2017	80,4	86,1	80,4	85,7	78,1	83,6
2018	80,7	86,2	80,5	85,9	78,2	83,7
2019	81,3	86,5	80,9	86,2	78,5	84,0
2020	79,8	85,1	79,6	85,1	77,5	83,2
2021	80,6	86,0	80,2	85,8	No disponible	No disponible

Datos base: Eurostat e INE para datos España y Aragón

Gráfico 1

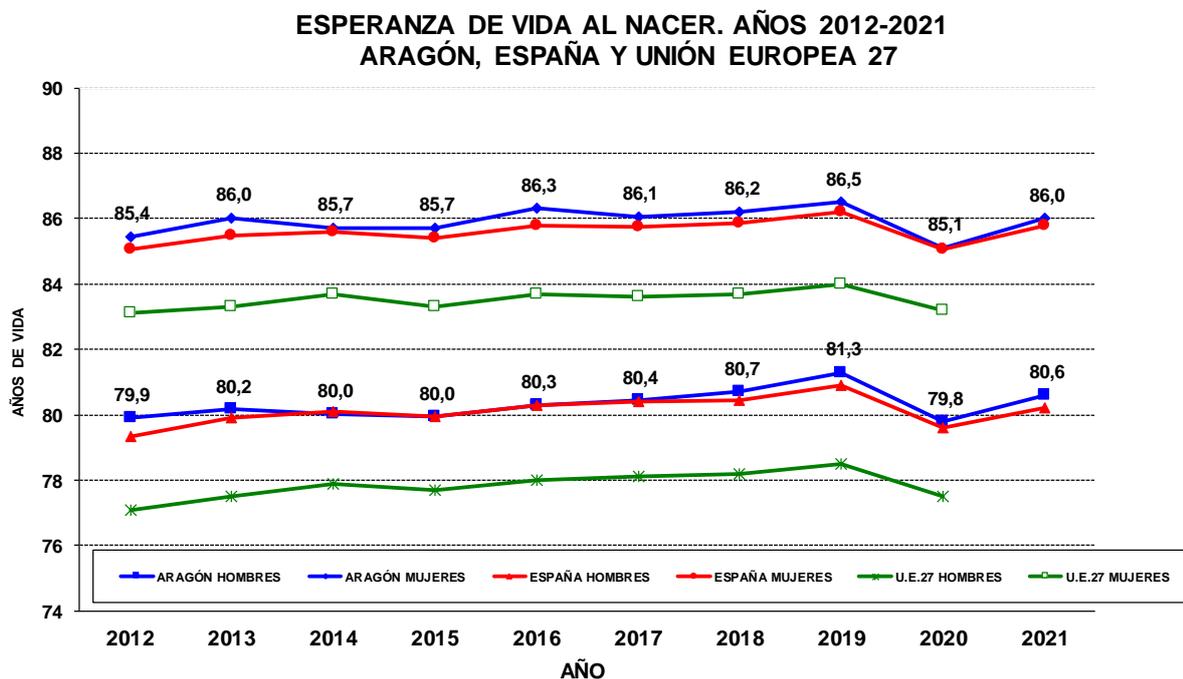


Gráfico 2

ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA HOMBRES - AÑO 2021

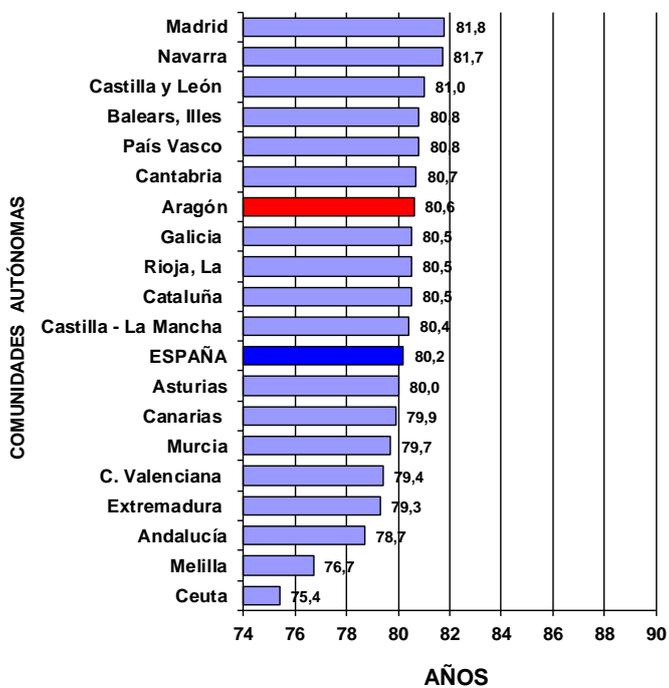
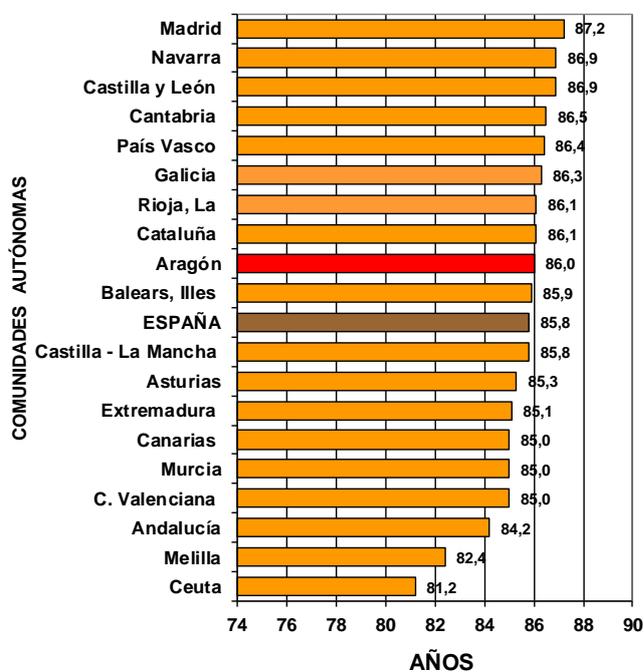


Gráfico 3

ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA MUJERES - AÑO 2021



3.2. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS.

Mortalidad general

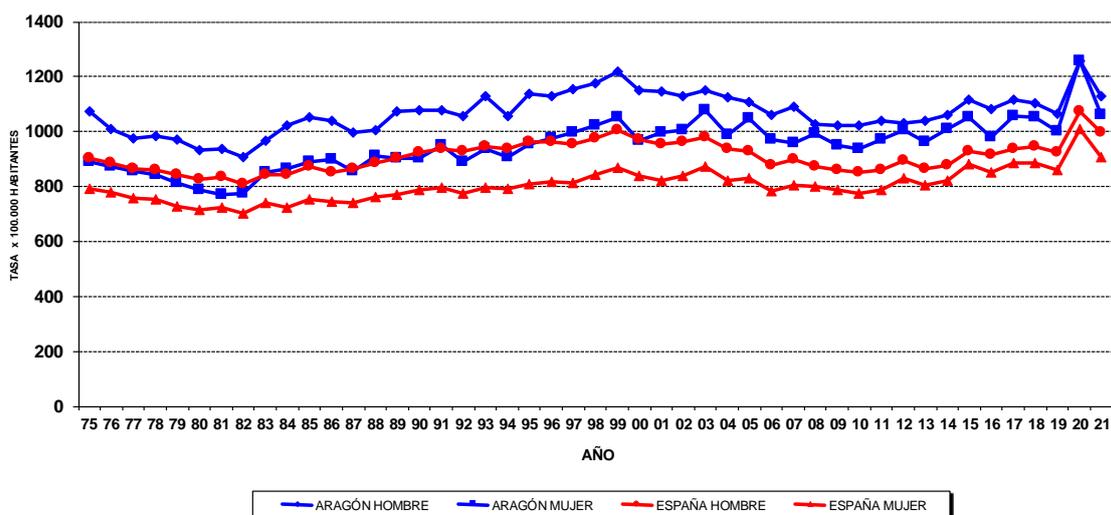
En el año 2021 se han producido 14.516 defunciones de residentes en Aragón (7.386 hombres y 7.130 mujeres). Respecto a 2020, primer año de la pandemia por covid-19, ha supuesto una disminución del 13,1 % en el número de muertes. Sin embargo, supone un aumento del 6,6 % frente a 2019.

Del total de defunciones, 335 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,3 %).

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 10,9 por 1.000 habitantes (11,3 en hombres y 10,6 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España (gráfico 4), claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2021: Aragón 21,8 % y España 19,7 %). El porcentaje de mayores de 64 años más elevado en Aragón se presentó en las mujeres de Teruel con el 26 % y el menor en los hombres de Zaragoza, con un 18,7 %.

Gráfico 4

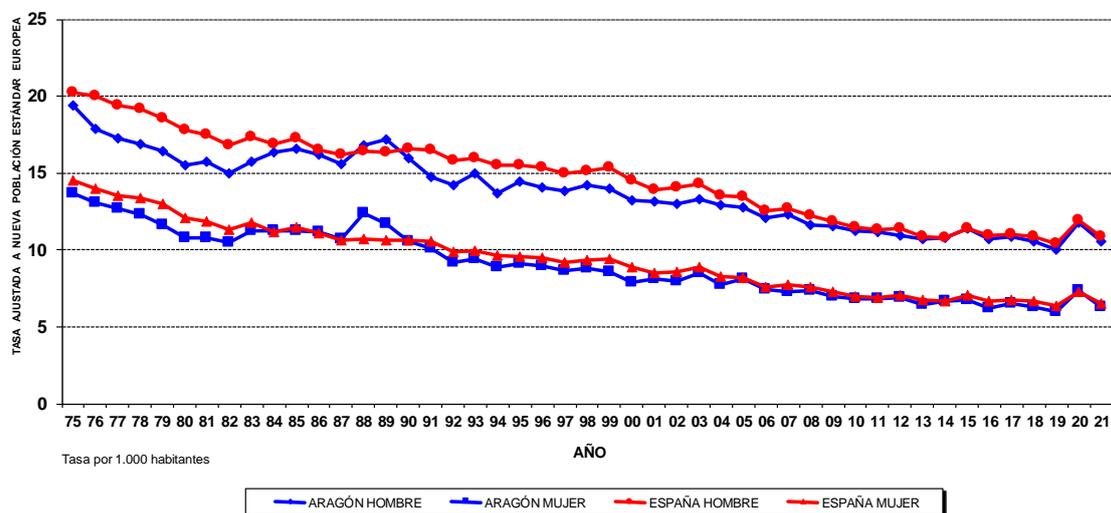
TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2021



La tasa ajustada por edad a la población estándar europea propuesta por EUROSTAT, fue de 8,2 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 6,3 en mujeres). Es necesario aclarar que estos datos no son comparables con los publicados en años anteriores al 2015 por estar ajustados con otra población estándar, pero sí se mantienen las tendencias reflejadas en el gráfico 5 (todas las gráficas de evolución se han recalculado con la nueva población estándar). Desde 1975 se mantenía una tendencia en descenso, con tasas ajustadas que tienden a confluir con la media nacional, tanto en hombres como en mujeres que se vio interrumpida por el aumento del año 2020. Respecto a dicho año, la tasa ajustada de 2021 en hombres ha disminuido un 10,4 % y en mujeres un 14,3 % aunque ha experimentado un aumento del 5 % respecto a 2019. La razón hombre/mujer de tasas ajustadas fue de 1,7 en 2021 en Aragón.

Gráfico 5

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2021



Mortalidad proporcional y APVP

En los gráficos 6 a 8 se representa, en la parte izquierda, la mortalidad proporcional por grandes grupos de causas (porcentaje de muertes por una causa respecto del total de defunciones) y, en la parte derecha, el porcentaje de APVP que supone cada causa sobre el total de APVP. En los gráficos se muestran hombres, mujeres y el total de Aragón. La ordenación se ha realizado de mayor a menor mortalidad proporcional.

Del total de muertes, la causa más frecuente para la población en conjunto y en mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Desde el año 2000 en Aragón, son los tumores la primera causa de muerte en los hombres. En el total de la población, las cinco primeras causas de muerte (circulatorio, tumores, enfermedades infecciosas, sistema respiratorio y sistema nervioso/sentidos) han supuesto el 75,7 % de todas las defunciones.

Hay que resaltar que el capítulo XVIII de la CIE-10: Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte, conocidas abreviadamente como "Mal definidas", han supuesto solo un 0,4 % de todas las defunciones gracias a la labor de recuperación activa de información por parte del Registro de Mortalidad de Aragón.

El porcentaje de APVP para cada sexo y causa se comentará en el apartado de Años Potenciales de Vida Perdidos, pero cabe destacar los tumores como la causa claramente responsable del mayor número de APVP, tanto en hombres como en mujeres.

Gráfico 6

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2021 - HOMBRES

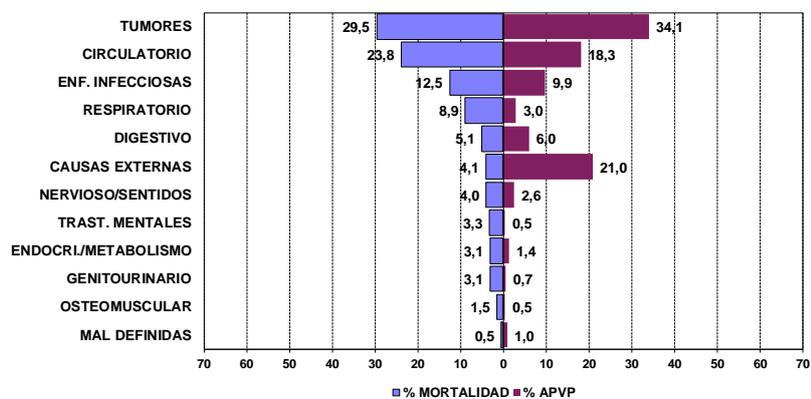


Gráfico 7

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2021 - MUJERES

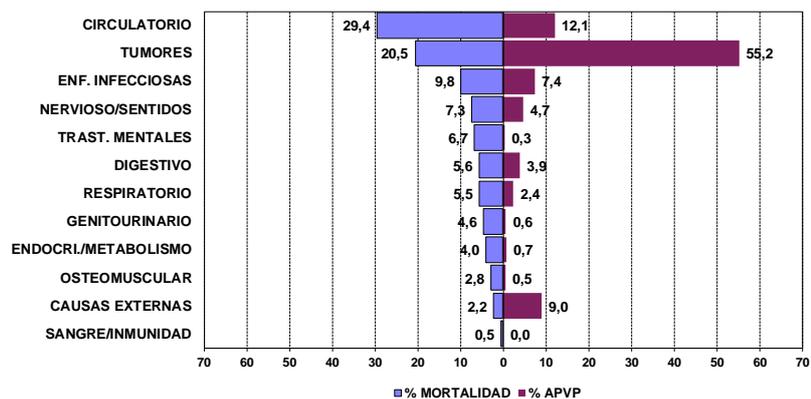
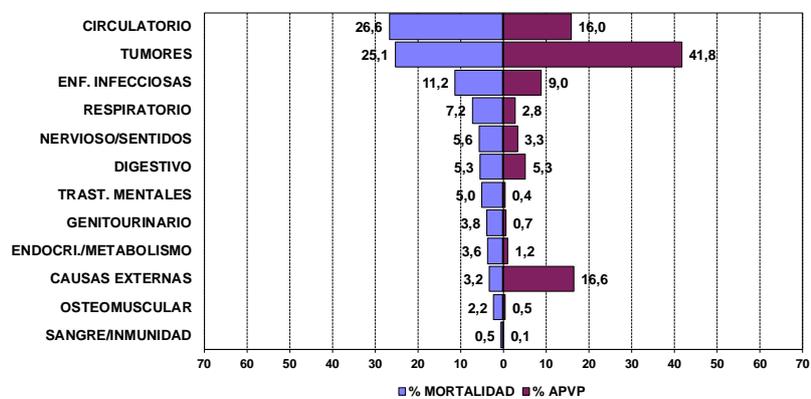


Gráfico 8

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2021 - AMBOSSEXOS



Mortalidad por causas. Tasas ajustadas a la población europea

Las tasas de mortalidad ajustadas a la población estándar europea nos permiten realizar diversas comparaciones sin vernos influidos por las distintas estructuras de las pirámides de población en los territorios y entre hombres y mujeres (gráficos 9 a 13).

En las tablas 3 a 5 se presentan los **grandes grupos de causas de muerte**, ordenados de mayor a menor por sus **tasas ajustadas** a la población europea. La primera causa (con esta ordenación) para los hombres y para el total de la población fueron los **tumores**. En las **mujeres** la primera causa fueron las **enfermedades del sistema circulatorio**.

Tabla 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2.181	29,5	332,9	318,8
CIRCULATORIO	1.758	23,8	268,3	250,1
INFECCIOSAS	924	12,5	141,0	132,5
RESPIRATORIO	656	8,9	100,1	91,0
DIGESTIVO	374	5,1	57,1	53,3
CAUSAS EXTERNAS	301	4,1	45,9	43,5
NERVIOSO/SENTIDOS	297	4,0	45,3	42,2
ENDOCRI./METABOLISMO	230	3,1	35,1	33,1
TRAST. MENTALES	242	3,3	36,9	33,0
GENITOURINARIO	226	3,1	34,5	31,0
OSTEOMUSCULAR	112	1,5	17,1	15,3
MAL DEFINIDAS	38	0,5	5,8	5,5
SANGRE/INMUNIDAD	30	0,4	4,6	4,2
ANOM. CONGÉNITAS	9	0,1	1,4	1,5
PIEL Y T.C.S.	5	0,1	0,8	0,7
PERINATALES	3	0,0	0,5	0,7
TODAS LAS CAUSAS	7.386	100	1.127,2	1.056,5

Tabla ordenada por columna **Tasa ajustada**.
Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la nueva población estándar europea.

Tabla 4

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021. MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
CIRCULATORIO	2.098	29,4	312,7	167,3
TUMORES	1.465	20,5	218,3	164,0
INFECCIOSAS	700	9,8	104,3	63,5
NERVIOSO/SENTIDOS	519	7,3	77,3	45,1
TRAST. MENTALES	477	6,7	71,1	35,1
DIGESTIVO	400	5,6	59,6	34,6
RESPIRATORIO	393	5,5	58,6	32,1
GENITOURINARIO	327	4,6	48,7	25,4
ENDOCRI./METABOLISMO	287	4,0	42,8	23,1
CAUSAS EXTERNAS	160	2,2	23,8	16,0
OSTEOMUSCULAR	202	2,8	30,1	15,6
SANGRE/INMUNIDAD	36	0,5	5,4	2,5
MAL DEFINIDAS	25	0,4	3,7	2,5
PIEL Y T.C.S.	28	0,4	4,2	1,9
PERINATALES	7	0,1	1,0	1,6
ANOM. CONGÉNITAS	6	0,1	0,9	0,9
TODAS LAS CAUSAS	7.130	100	1.062,6	631,1

Tabla ordenada por columna **Tasa ajustada**.
Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la nueva población estándar europea.

Tabla 5

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021. TOTAL

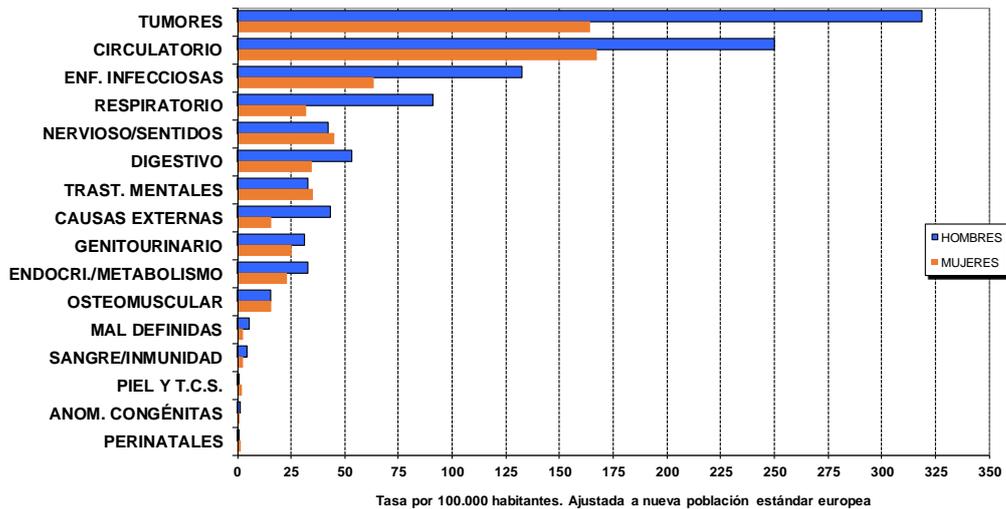
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3.646	25,1	274,9	231,0
CIRCULATORIO	3.856	26,6	290,7	204,0
INFECCIOSAS	1.624	11,2	122,4	93,0
RESPIRATORIO	1.049	7,2	79,1	55,7
NERVIOSO/SENTIDOS	816	5,6	61,5	44,6
DIGESTIVO	774	5,3	58,4	43,5
TRAST. MENTALES	719	5,0	54,2	34,5
CAUSAS EXTERNAS	461	3,2	34,8	28,9
GENITOURINARIO	553	3,8	41,7	27,5
ENDOCRI./METABOLISMO	517	3,6	39,0	27,4
OSTEOMUSCULAR	314	2,2	23,7	15,5
MAL DEFINIDAS	63	0,4	4,8	3,9
SANGRE/INMUNIDAD	66	0,5	5,0	3,2
PIEL Y T.C.S.	33	0,2	2,5	1,5
ANOM. CONGÉNITAS	15	0,1	1,1	1,2
PERINATALES	10	0,1	0,8	1,1
TODAS LAS CAUSAS	14.516	100	1.094,5	816,5

Tabla ordenada por columna Tasa ajustada.
 Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la nueva población estándar europea.

Hubo una gran diferencia entre las tasas ajustadas en función del sexo. En los hombres fueron muy superiores para la mayoría de los grandes grupos de causas, sobre todo en las causas de más alta incidencia (gráfico 9).

Gráfico 9

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN 2021 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS

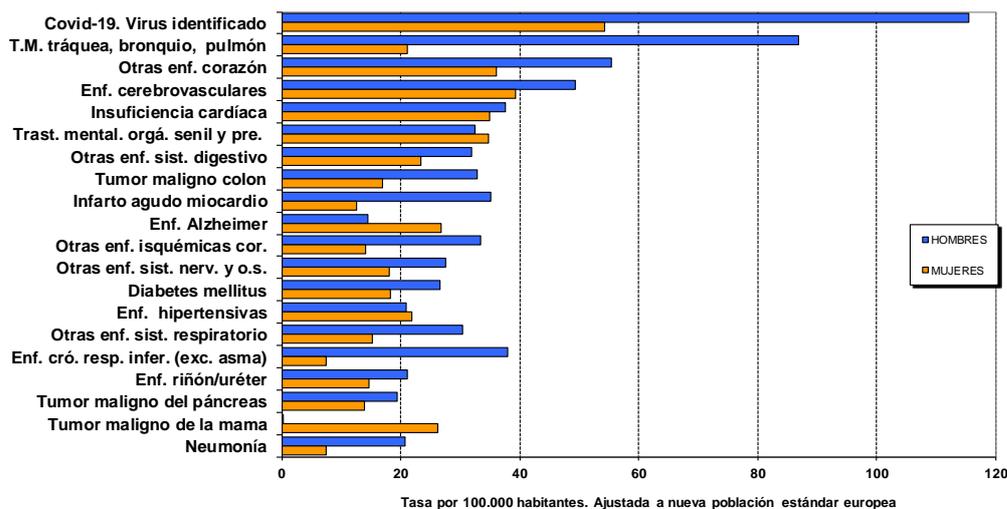


Para conocer las causas específicas de muerte con una mayor desagregación que la aportada por los grandes grupos, se utiliza la [lista reducida de causas propuesta por el INE](#).

La covid-19 ocupó el primer lugar entre las tasas ajustadas de la lista reducida tanto para el total de la población como en hombres y mujeres (gráficos 10 y 11).

Gráfico 10

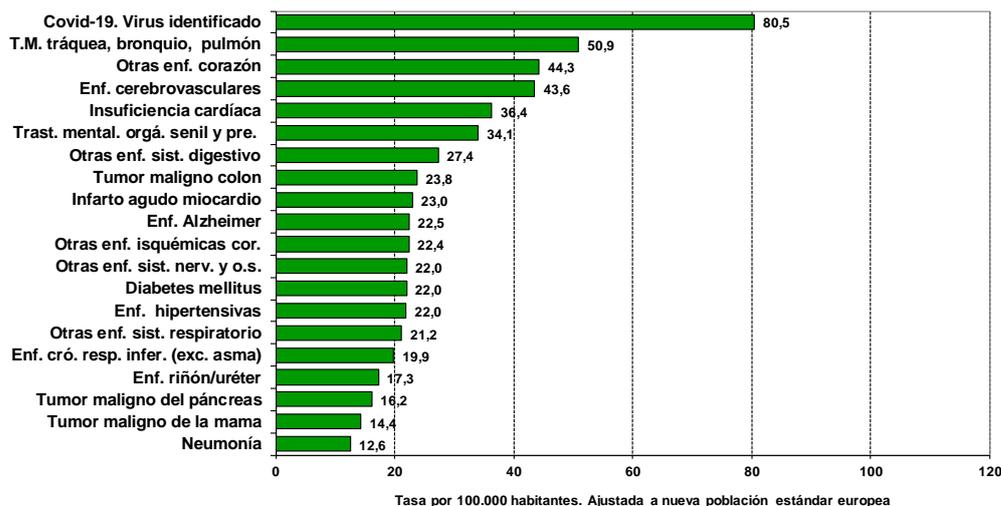
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021. - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



* Excluidas causas que solo afectan a un sexo. Ordenadas por tasas para ambos sexos en conjunto

Gráfico 11

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - TOTAL**



Al ordenar las tasas ajustadas de las causas de la lista reducida, de mayor a menor para cada sexo (gráficos 12 y 13), destacó la enfermedad por el tumor maligno broncopulmonar como segunda causa de muerte en los hombres (7,9 % del total de defunciones) y las enfermedades cerebrovasculares en las mujeres (6,5 %).

Gráfico 12

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - HOMBRES**

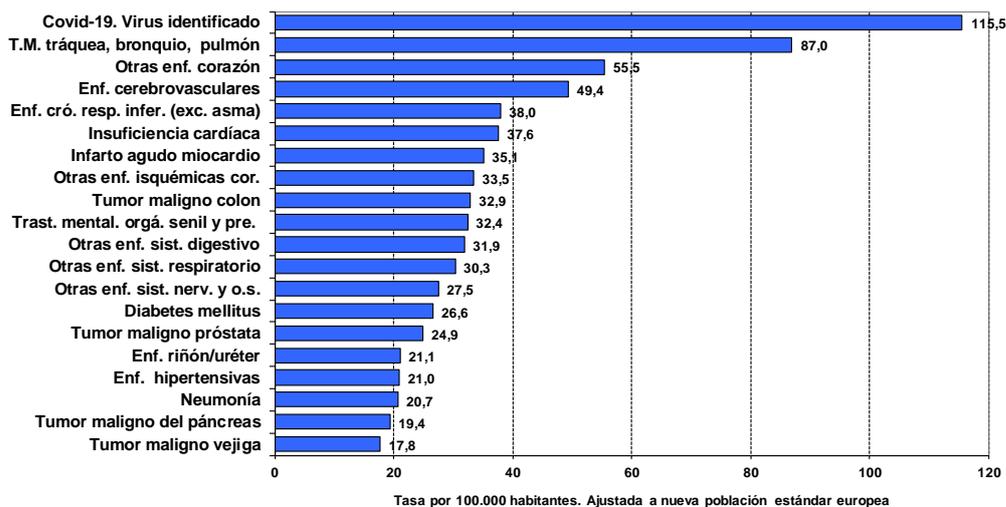
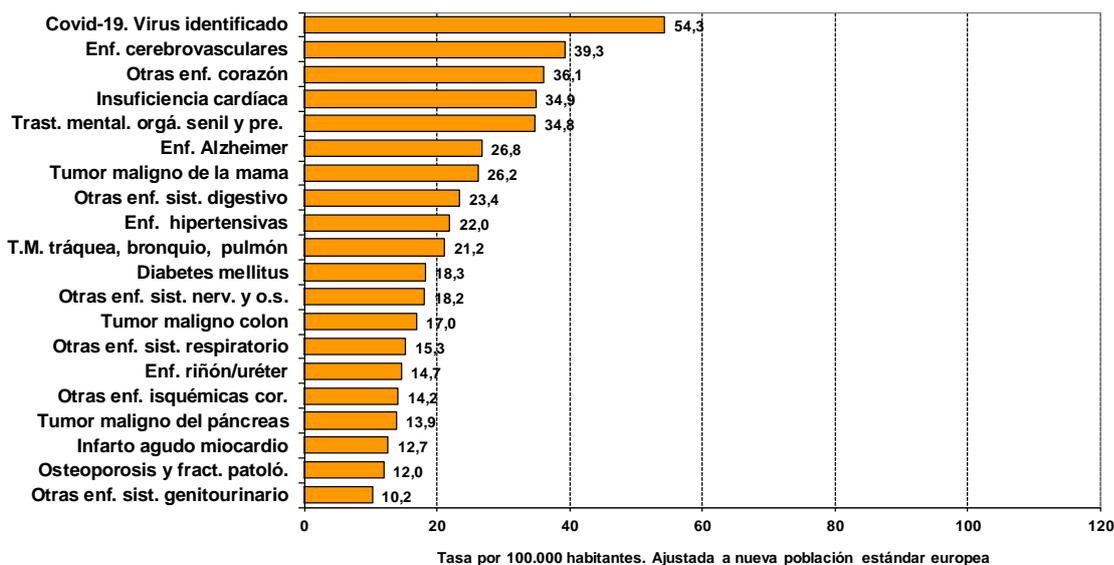


Gráfico 13

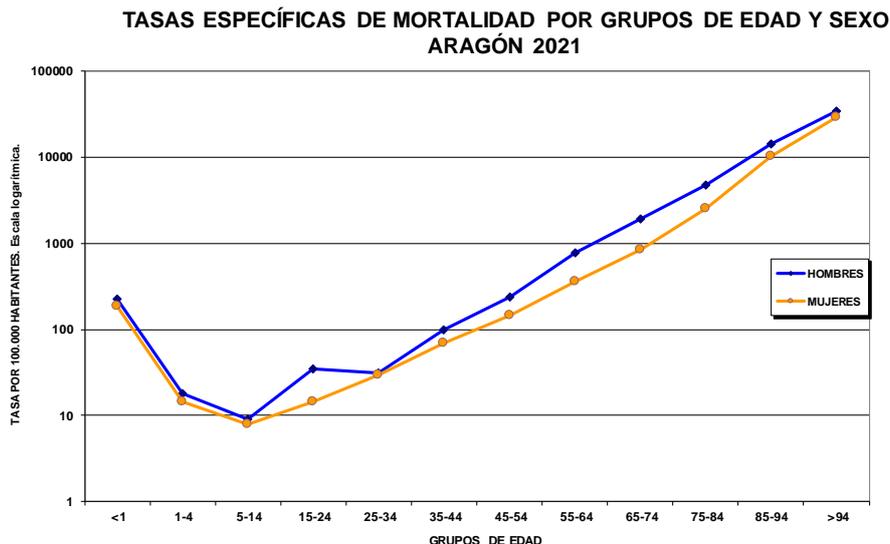
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - MUJERES**



3.3. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD

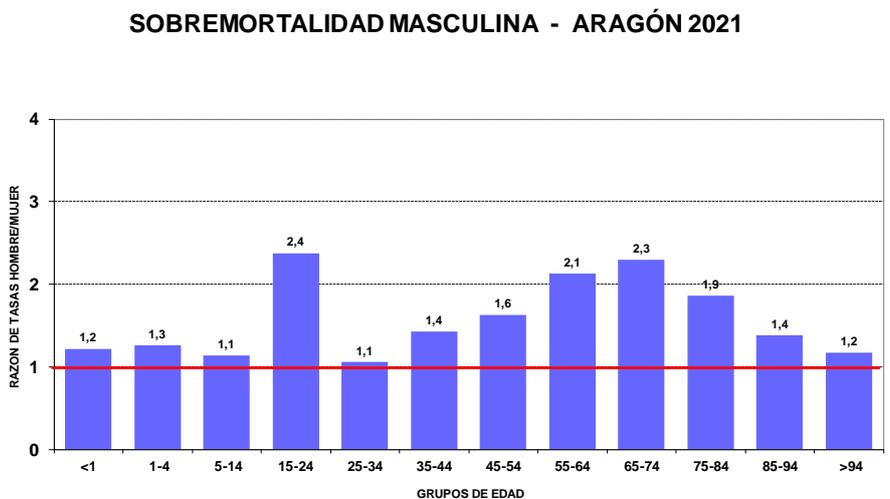
Existe una relación directa entre edad y mortalidad, con excepción del primer año de la vida en el que la mortalidad suele ser muy superior a la de años posteriores en la infancia. En el año 2021 las tasas más bajas se produjeron en el grupo de edad de 5-14 años. Las tasas fueron más elevadas en los grupos de edad más altos (gráfico 14).

Gráfico 14



La mortalidad fue marcadamente superior en hombres en la mayoría de grupos de edad. Este año la razón de tasas hombre/mujer más alta se situó en el grupo de edad de 15-24 años, con un valor de 2,4 (gráfico 15).

Gráfico 15



En las tablas 6-8 se describen las cinco primeras causas de muerte más frecuentes dentro de cada **grupo de edad** y **grandes grupos de causas**. En las tablas 9-11 se presentan las diez primeras causas de defunción según la **lista reducida de causas**. (En el caso de que el puesto 5º o 10º lo compartan varias causas se muestra una sola de ellas en la tabla. Sin embargo, aparecen debidamente representadas en los gráficos).

Se han elaborado unos gráficos de barras apiladas en los que se representan los grandes grupos de causas de muerte y su distribución porcentual dentro de cada grupo de edad y sexo lo que permite visualmente detectar el cambio en la importancia relativa de las principales causas de muerte para cada edad (gráficos 16-18).

En los menores de un año el 55,6 % de las muertes se debieron a **enfermedades originadas en el periodo perinatal seguidas de anomalías congénitas y mal definidas (11 % respectivamente)**.

En el grupo de **1-4 años** y de **5-14**, los tumores supusieron el 43 % y el 36,4 % respectivamente.

En las edades de **15 a 34 años** las **causas externas** fueron las más frecuentes (59,4 % y 38,1 % respectivamente) y dentro de ellas, los suicidios.

Entre los **35 y 84 años** los **tumores** ocuparon el primer lugar como causa de muerte. La mayor importancia porcentual de los tumores se dio en el grupo de 55-64 años, con el 50,4 % de las muertes (de ahí su gran importancia como causa de muerte prematura).

A partir de los **85 años** las **enfermedades del sistema circulatorio** fueron el primer gran grupo de causas de muerte.

Tanto en hombres, mujeres como en el total, la causa de defunción más frecuente de la lista reducida ha sido la covid-19 (tablas 9-11).

Tabla 6

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2021 - TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	10	113,5	55,6	45-54	II. TUMORES	169	80,2	41,8
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	22,7	11,1		IX. CIRCULATORIO	72	34,2	17,8
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	22,7	11,1		XX. CAUSAS EXTERNAS	57	27,0	14,1
	I. INFECCIOSAS	1	11,4	5,6		I. INFECCIOSAS	38	18,0	9,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	11,4	5,6		XI. DIGESTIVO	21	10,0	5,2
1-4	II. TUMORES	3	7,0	42,9	55-64	II. TUMORES	528	284,9	50,4
	I. INFECCIOSAS	1	2,3	14,3		IX. CIRCULATORIO	183	98,7	17,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	2,3	14,3		I. INFECCIOSAS	117	63,1	11,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	2,3	14,3		XI. DIGESTIVO	73	39,4	7,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	2,3	14,3		XX. CAUSAS EXTERNAS	46	24,8	4,4
5-14	II. TUMORES	4	3,1	36,4	65-74	II. TUMORES	857	621,5	46,1
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	2,3	27,3		IX. CIRCULATORIO	334	242,2	18,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	1,5	18,2		I. INFECCIOSAS	242	175,5	13,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	0,8	9,1		XI. DIGESTIVO	97	70,3	5,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	0,8	9,1		X. RESPIRATORIO	92	66,7	5,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	19	14,8	59,4	75-84	II. TUMORES	982	1040,5	29,9
	II. TUMORES	7	5,5	21,9		IX. CIRCULATORIO	784	830,7	23,9
	XVII. A. CONGÉNITAS	3	2,3	9,4		I. INFECCIOSAS	404	428,1	12,3
	XI. DIGESTIVO	2	1,6	6,3		X. RESPIRATORIO	230	243,7	7,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	0,8	3,1		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	209	221,4	6,4
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	16	11,4	38,1	85-94	IX. CIRCULATORIO	1798	3442,6	29,6
	II. TUMORES	10	7,1	23,8		II. TUMORES	929	1778,7	15,3
	IX. CIRCULATORIO	7	5,0	16,7		I. INFECCIOSAS	692	1325,0	11,4
	I. INFECCIOSAS	5	3,6	11,9		X. RESPIRATORIO	545	1043,5	9,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,4	4,8		V. TRASTORNOS MENTALES	461	882,7	7,6
35-44	II. TUMORES	60	31,4	37,0	>94	IX. CIRCULATORIO	648	12705,9	41,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	42	22,0	25,9		V. TRASTORNOS MENTALES	125	2451,0	8,0
	IX. CIRCULATORIO	30	15,7	18,5		X. RESPIRATORIO	125	2451,0	8,0
	I. INFECCIOSAS	9	4,7	5,6		I. INFECCIOSAS	115	2254,9	7,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	6	3,1	3,7		XIV. GENITOURINARIO	98	1921,6	6,2
					TOTAL	IX. CIRCULATORIO	3856	290,7	26,6
						II. TUMORES	3646	274,9	25,1
						I. INFECCIOSAS	1624	122,4	11,2
						X. RESPIRATORIO	1049	79,1	7,2
						VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	816	61,5	5,6

Gráfico 16

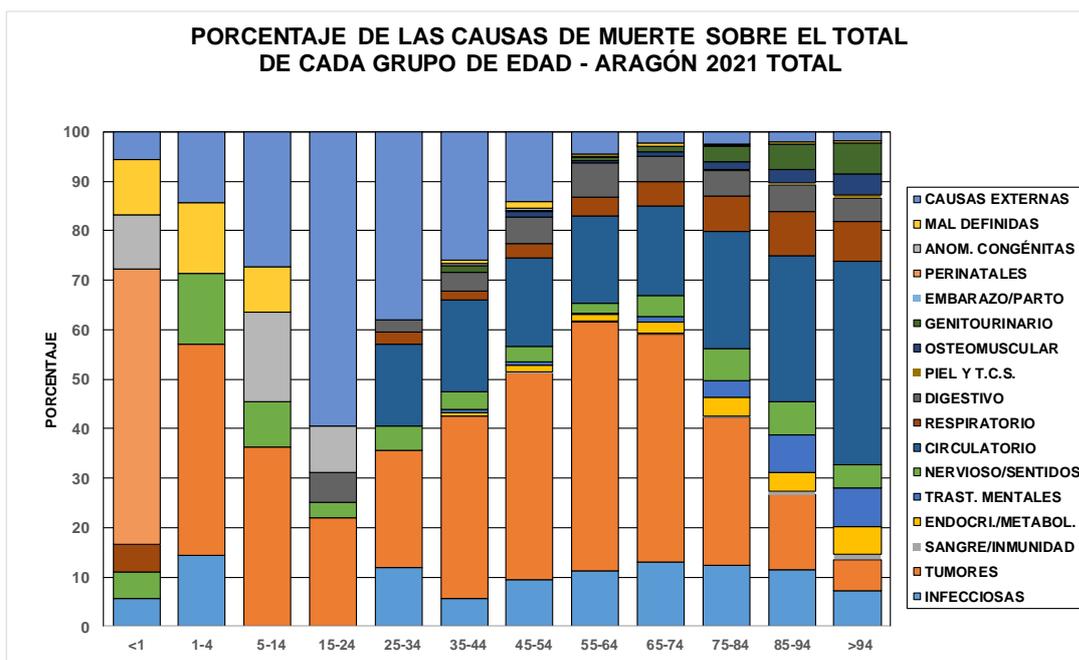


Tabla 7

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2021 - HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	3	67,2	30,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	44,8	20,0
	I. INFECCIOSAS	1	22,4	10,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	22,4	10,0
	X. RESPIRATORIO	1	22,4	10,0
1-4	II. TUMORES	3	13,6	75,0
	I. INFECCIOSAS	1	4,5	25,0
5-14	II. TUMORES	3	4,5	50,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	4,5	50,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	17	25,6	73,9
	II. TUMORES	2	3,0	8,7
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	3,0	8,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,5	4,3
	XI. DIGESTIVO	1	1,5	4,3
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	12	16,8	54,5
	IX. CIRCULATORIO	4	5,6	18,2
	I. INFECCIOSAS	2	2,8	9,1
	II. TUMORES	2	2,8	9,1
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,4	4,5
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	34	34,8	35,1
	II. TUMORES	21	21,5	21,6
	IX. CIRCULATORIO	19	19,4	19,6
	I. INFECCIOSAS	7	7,2	7,2
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	5	5,1	5,2

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
45-54	II. TUMORES	80	74,4	31,5
	IX. CIRCULATORIO	53	49,3	20,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	45	41,9	17,7
	I. INFECCIOSAS	24	22,3	9,4
	XI. DIGESTIVO	20	18,6	7,9
55-64	II. TUMORES	329	355,2	46,2
	IX. CIRCULATORIO	143	154,4	20,1
	I. INFECCIOSAS	88	95,0	12,4
	XI. DIGESTIVO	54	58,3	7,6
	XX. CAUSAS EXTERNAS	35	37,8	4,9
65-74	II. TUMORES	569	868,4	45,3
	IX. CIRCULATORIO	230	351,0	18,3
	I. INFECCIOSAS	171	261,0	13,6
	X. RESPIRATORIO	76	116,0	6,1
	XI. DIGESTIVO	66	100,7	5,3
75-84	II. TUMORES	630	1540,5	32,7
	IX. CIRCULATORIO	444	1085,7	23,1
	I. INFECCIOSAS	256	626,0	13,3
	X. RESPIRATORIO	153	374,1	7,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	94	229,8	4,9
85-94	IX. CIRCULATORIO	684	3657,6	25,9
	II. TUMORES	508	2716,4	19,2
	X. RESPIRATORIO	349	1866,2	13,2
	I. INFECCIOSAS	329	1759,3	12,4
	V. TRASTORNOS MENTALES	150	802,1	5,7
>94	IX. CIRCULATORIO	181	14480,0	41,8
	I. INFECCIOSAS	45	3600,0	10,4
	X. RESPIRATORIO	40	3200,0	9,2
	II. TUMORES	34	2720,0	7,9
	V. TRASTORNOS MENTALES	28	2240,0	6,5
TOTAL	II. TUMORES	2181	332,9	29,5
	IX. CIRCULATORIO	1758	268,3	23,8
	I. INFECCIOSAS	924	141,0	12,5
	X. RESPIRATORIO	656	100,1	8,9
	XI. DIGESTIVO	374	57,1	5,1

Gráfico 17

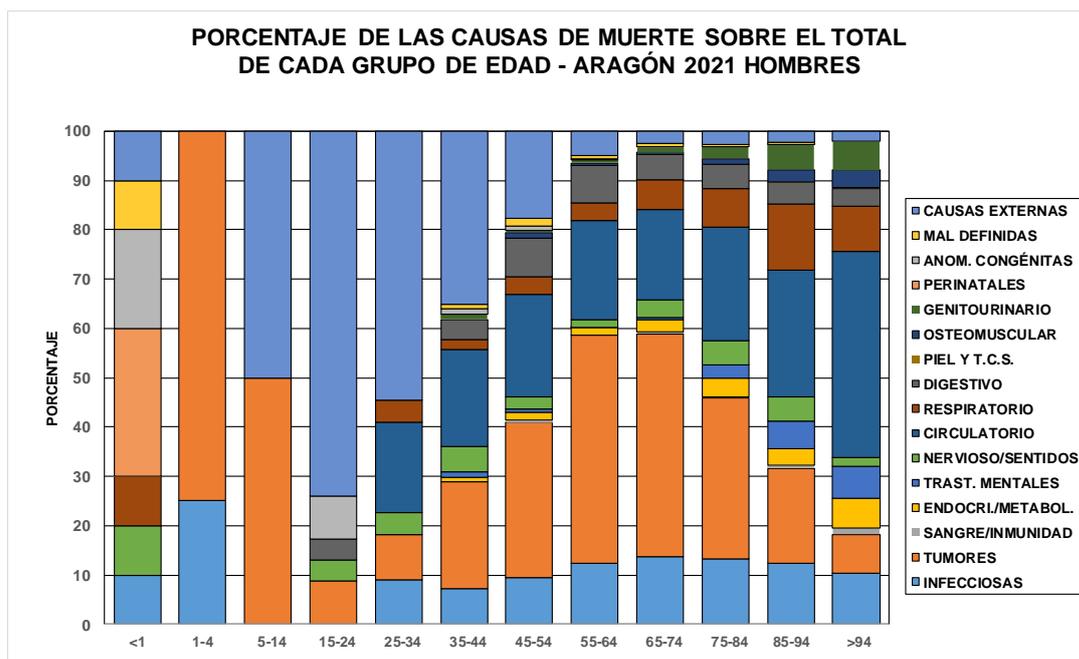
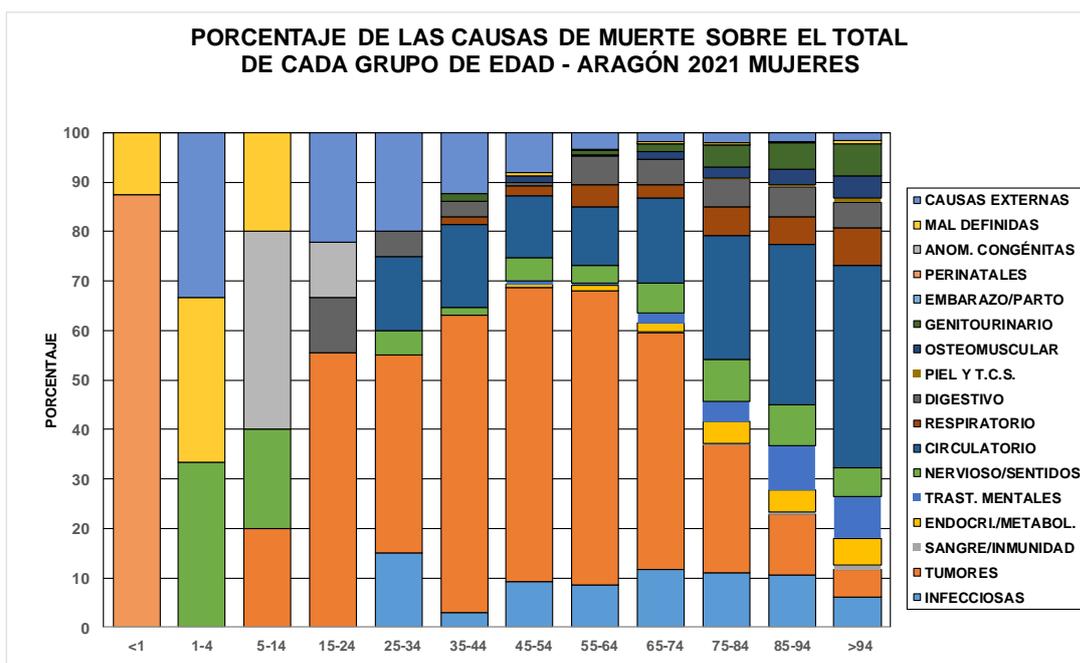


Tabla 8

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2021 - MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	7	161,0	87,5
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	23,0	12,5
1-4	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	4,8	33,3
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	4,8	33,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	4,8	33,3
5-14	XVII. A. CONGÉNITAS	2	3,2	40,0
	II. TUMORES	1	1,6	20,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,6	20,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	1,6	20,0
15-24	II. TUMORES	5	8,1	55,6
	XX. CAUSAS EXTERNAS	2	3,2	22,2
	XI. DIGESTIVO	1	1,6	11,1
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	1,6	11,1
25-34	II. TUMORES	8	11,7	40,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	4	5,8	20,0
	I. INFECCIOSAS	3	4,4	15,0
	IX. CIRCULATORIO	3	4,4	15,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,5	5,0
35-44	II. TUMORES	39	41,7	60,0
	IX. CIRCULATORIO	11	11,8	16,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	8	8,6	12,3
	I. INFECCIOSAS	2	2,1	3,1
	XI. DIGESTIVO	2	2,1	3,1
45-54	II. TUMORES	89	86,2	59,3
	IX. CIRCULATORIO	19	18,4	12,7
	I. INFECCIOSAS	14	13,6	9,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	12	11,6	8,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	7	6,8	4,7
55-64	II. TUMORES	199	214,6	59,4
	IX. CIRCULATORIO	40	43,1	11,9
	I. INFECCIOSAS	29	31,3	8,7
	XI. DIGESTIVO	19	20,5	5,7
	X. RESPIRATORIO	15	16,2	4,5
65-74	II. TUMORES	288	397,9	47,8
	IX. CIRCULATORIO	104	143,7	17,2
	I. INFECCIOSAS	71	98,1	11,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	36	49,7	6,0
	XI. DIGESTIVO	31	42,8	5,1
75-84	II. TUMORES	352	658,2	26,0
	IX. CIRCULATORIO	340	635,7	25,1
	I. INFECCIOSAS	148	276,7	10,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	115	215,0	8,5
	X. RESPIRATORIO	77	144,0	5,7
85-94	IX. CIRCULATORIO	1114	3322,7	32,4
	II. TUMORES	421	1255,7	12,2
	I. INFECCIOSAS	363	1082,7	10,6
	V. TRASTORNOS MENTALES	311	927,6	9,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	281	838,1	8,2
>94	IX. CIRCULATORIO	467	12129,9	41,1
	V. TRASTORNOS MENTALES	97	2519,5	8,5
	X. RESPIRATORIO	85	2207,8	7,5
	XIV. GENITOURINARIO	73	1896,1	6,4
	I. INFECCIOSAS	70	1818,2	6,2
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2098	312,7	29,4
	II. TUMORES	1465	218,3	20,5
	I. INFECCIOSAS	700	104,3	9,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	519	77,3	7,3
	V. TRASTORNOS MENTALES	477	71,1	6,7

Gráfico 18



En las tablas 9-11 se presentan las 10 causas específicas de muerte más frecuentes para cada grupo de edad y la lista reducida de causas.

Tabla 9

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2021 - TOTAL

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. origen periodo perinatal	10	113,5	55,6	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	33	15,7	8,2
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	22,7	11,1		00A covid-19. Virus identificado	30	14,2	7,4
	088 Muerte súbita infantil	2	22,7	11,1		023 Tumor maligno de la mama	29	13,8	7,2
	00A covid-19. Virus identificado	1	11,4	5,6		058 Otras enf. corazón	24	11,4	5,9
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	11,4	5,6		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	24	11,4	5,9
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	11,4	5,6		055 Infarto agudo miocardio	20	9,5	5,0
	093 Ahoga./sofocación accidental	1	11,4	5,6		090 Accid. tráfico vehiculos motor	15	7,1	3,7
1-4	033 Tumor maligno encéfalo	2	4,7	28,6	012 Tumor maligno colon	14	6,6	3,5	
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	2,3	14,3	015 Tumor maligno del páncreas	14	6,6	3,5	
	037 Leucemia	1	2,3	14,3	033 Tumor maligno encéfalo	14	6,6	3,5	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	2,3	14,3	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	145	78,2	13,8
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	2,3	14,3		00A covid-19. Virus identificado	97	52,3	9,3
	092 Caídas accidentales	1	2,3	14,3		055 Infarto agudo miocardio	52	28,1	5,0
				012 Tumor maligno colon		50	27,0	4,8	
				071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.		50	27,0	4,8	
				058 Otras enf. corazón		39	21,0	3,7	
5-14	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	2	1,5	18,2	023 Tumor maligno de la mama	35	18,9	3,3	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	1,5	18,2	015 Tumor maligno del páncreas	34	18,3	3,2	
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,5	18,2	059 Enf. cerebrovasculares	29	15,6	2,8	
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	0,8	9,1	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	25	13,5	2,4	
	022 Otros T.M. piel y tej. blandos	1	0,8	9,1	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	262	190,0	14,1
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	0,8	9,1		00A covid-19. Virus identificado	214	155,2	11,5
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	0,8	9,1		059 Enf. cerebrovasculares	81	58,7	4,4
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	1	0,8	9,1		012 Tumor maligno colon	74	53,7	4,0
						015 Tumor maligno del páncreas	70	50,8	3,8
				058 Otras enf. corazón		70	50,8	3,8	
				055 Infarto agudo miocardio		64	46,4	3,4	
				052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		56	40,6	3,0	
				072 Otras enf. sist. digestivo		54	39,2	2,9	
				064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	46	33,4	2,5		
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	7	5,5	21,9	75-84	00A covid-19. Virus identificado	356	377,2	10,9
	090 Accid. tráfico vehiculos motor	6	4,7	18,8		059 Enf. cerebrovasculares	203	215,1	6,2
	011 Tumor maligno estómago	2	1,6	6,3		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	200	211,9	6,1
	020 T.M. hueso y cartilagos	2	1,6	6,3		058 Otras enf. corazón	170	180,1	5,2
	072 Otras enf. sist. digestivo	2	1,6	6,3		012 Tumor maligno colon	120	127,1	3,7
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	1,6	6,3		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	111	117,6	3,4
	092 Caídas accidentales	2	1,6	6,3		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	106	112,3	3,2
	029 T.M. órg. geni. masc.	1	0,8	3,1		044 Diabetes mellitus	105	111,3	3,2
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	0,8	3,1		055 Infarto agudo miocardio	102	108,1	3,1
	037 Leucemia	1	0,8	3,1		056 Otras enf. isquémicas cor.	102	108,1	3,1
	25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	5,7		19,0	85-94	00A covid-19. Virus identificado	604
00A covid-19. Virus identificado		4	2,9	9,5	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	461		882,7	7,6
059 Enf. cerebrovasculares		3	2,1	7,1	057 Insuficiencia cardiaca	422		808,0	6,9
090 Accid. tráfico vehiculos motor		3	2,1	7,1	058 Otras enf. corazón	385		737,2	6,3
011 Tumor maligno estómago		2	1,4	4,8	059 Enf. cerebrovasculares	352		674,0	5,8
012 Tumor maligno colon		2	1,4	4,8	072 Otras enf. sist. digestivo	272		520,8	4,5
052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		2	1,4	4,8	051 Enf. Alzheimer	267		511,2	4,4
058 Otras enf. corazón		2	1,4	4,8	054 Enf. hipertensivas	250		478,7	4,1
095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso		2	1,4	4,8	067 Otras enf. sist. respiratorio	220		421,2	3,6
005 Hepatitis vírica		1	0,7	2,4	077 Enf. riñón/uréter	206		394,4	3,4
35-44		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	18	9,4	11,1	> 94		057 Insuficiencia cardiaca	177
	023 Tumor maligno de la mama	17	8,9	10,5	054 Enf. hipertensivas		128	2509,8	8,2
	058 Otras enf. corazón	13	6,8	8,0	058 Otras enf. corazón		127	2490,2	8,1
	012 Tumor maligno colon	6	3,1	3,7	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		125	2451,0	8,0
	015 Tumor maligno del páncreas	6	3,1	3,7	059 Enf. cerebrovasculares		123	2411,8	7,8
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	6	3,1	3,7	00A covid-19. Virus identificado		94	1843,1	6,0
	033 Tumor maligno encéfalo	6	3,1	3,7	044 Diabetes mellitus		73	1431,4	4,6
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	6	3,1	3,7	072 Otras enf. sist. digestivo		64	1254,9	4,1
	056 Otras enf. isquémicas cor.	6	3,1	3,7	054 Enf. hipertensivas		63	1235,3	4,0
	090 Accid. tráfico vehiculos motor	6	3,1	3,7	075 Osteoporosis y fract. patoló.		63	1235,3	4,0
					TOTAL		00A covid-19. Virus identificado	1405	105,9
					058 Otras enf. corazón	830	62,6	5,7	
					059 Enf. cerebrovasculares	804	60,6	5,5	
					018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	756	57,0	5,2	
					057 Insuficiencia cardiaca	754	56,9	5,2	
					046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	713	53,8	4,9	
					072 Otras enf. sist. digestivo	517	39,0	3,6	
					054 Enf. hipertensivas	462	34,8	3,2	
					051 Enf. Alzheimer	444	33,5	3,1	
					044 Diabetes mellitus	422	31,8	2,9	

Tasas por 100.000 habitantes

Tabla 11

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2021 - MUJERES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. origen periodo perinatal	7	161,0	87,5	45-54	023 Tumor maligno de la mama	29	28,1	19,3
	088 Muerte súbita infantil	1	23,0	12,5		00A covid-19. Virus identificado	11	10,7	7,3
1-4	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	4,8	33,3		026 Tumor maligno ovario	10	9,7	6,7
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	4,8	33,3		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	9	8,7	6,0
	092 Caídas accidentales	1	4,8	33,3		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	7,7	5,3
5-14	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	3,2	40,0		012 Tumor maligno colon	7	6,8	4,7
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	1	1,6	20,0		015 Tumor maligno del páncreas	7	6,8	4,7
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,6	20,0		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	7	6,8	4,7
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	1,6	20,0		058 Otras enf. corazón	7	6,8	4,7
15-24	011 Tumor maligno estómago	2	3,2	22,2		059 Enf. cerebrovasculares	7	6,8	4,7
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	1,6	11,1		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	38	41,0	11,3
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	1,6	11,1		023 Tumor maligno de la mama	35	37,7	10,4
	037 Leucemia	1	1,6	11,1		00A covid-19. Virus identificado	23	24,8	6,9
	072 Otras enf. sist. digestivo	1	1,6	11,1		012 Tumor maligno colon	21	22,6	6,3
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,6	11,1		026 Tumor maligno ovario	15	16,2	4,5
	092 Caídas accidentales	1	1,6	11,1		058 Otras enf. corazón	13	14,0	3,9
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	1	1,6	11,1		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	13	14,0	3,9
	25-34	00A covid-19. Virus identificado	2	2,9	10,0	015 Tumor maligno del páncreas	11	11,9	3,3
011 Tumor maligno estómago		2	2,9	10,0	059 Enf. cerebrovasculares	11	11,9	3,3	
095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso		2	2,9	10,0	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	10	10,8	3,0	
005 Hepatitis vírica		1	1,5	5,0	012 Tumor maligno colon	25	34,5	4,1	
012 Tumor maligno colon		1	1,5	5,0	072 Otras enf. sist. digestivo	22	30,4	3,6	
022 Otros T.M. piel y tej. blandos		1	1,5	5,0	058 Otras enf. corazón	18	24,9	3,0	
023 Tumor maligno de la mama		1	1,5	5,0	026 Tumor maligno ovario	15	20,7	2,5	
033 Tumor maligno encéfalo		1	1,5	5,0	00A covid-19. Virus identificado	124	231,9	9,2	
035 T.M. mal definidos y no esp.		1	1,5	5,0	059 Enf. cerebrovasculares	96	179,5	7,1	
037 Leucemia		1	1,5	5,0	058 Otras enf. corazón	76	142,1	5,6	
35-44		023 Tumor maligno de la mama	17	18,2	26,2	051 Enf. Alzheimer	67	125,3	4,9
		058 Otras enf. corazón	6	6,4	9,2	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	54	101,0	4,0
		015 Tumor maligno del páncreas	5	5,4	7,7	057 Insuficiencia cardíaca	54	101,0	4,0
		033 Tumor maligno encéfalo	4	4,3	6,2	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	48	89,8	3,5
		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	4	4,3	6,2	044 Diabetes mellitus	47	87,9	3,5
		012 Tumor maligno colon	3	3,2	4,6	012 Tumor maligno colon	46	86,0	3,4
		00A covid-19. Virus identificado	2	2,1	3,1	023 Tumor maligno de la mama	42	78,5	3,1
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	2	2,1	3,1	85-94	00A covid-19. Virus identificado	320	954,5	9,3
	020 T.M. hueso y cartilagos	2	2,1	3,1	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	311	927,6	9,0	
	032 Otros T.M. vías urinarias	2	2,1	3,1	057 Insuficiencia cardíaca	287	856,0	8,3	
	> 94	057 Insuficiencia cardíaca	129	3350,6	11,3	058 Otras enf. corazón	234	697,9	6,8
054 Enf. hipertensivas		101	2623,4	8,9	059 Enf. cerebrovasculares	216	644,3	6,3	
046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		97	2519,5	8,5	051 Enf. Alzheimer	208	620,4	6,0	
059 Enf. cerebrovasculares		92	2389,6	8,1	054 Enf. hipertensivas	173	516,0	5,0	
058 Otras enf. corazón		85	2207,8	7,5	072 Otras enf. sist. digestivo	173	516,0	5,0	
00A covid-19. Virus identificado		56	1454,5	4,9	044 Diabetes mellitus	131	390,7	3,8	
044 Diabetes mellitus		53	1376,6	4,7	077 Enf. riñón/uréter	115	343,0	3,3	
051 Enf. Alzheimer		53	1376,6	4,7	057 Insuficiencia cardíaca	129	3350,6	11,3	
072 Otras enf. sist. digestivo		49	1272,7	4,3	054 Enf. hipertensivas	101	2623,4	8,9	
075 Osteoporosis y fract. patoló.		48	1246,8	4,2	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	97	2519,5	8,5	
TOTAL		00A covid-19. Virus identificado	601	89,6	8,4	059 Enf. cerebrovasculares	92	2389,6	8,1
	057 Insuficiencia cardíaca	484	72,1	6,8	058 Otras enf. corazón	85	2207,8	7,5	
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	475	70,8	6,7	00A covid-19. Virus identificado	56	1454,5	4,9	
	059 Enf. cerebrovasculares	460	68,6	6,5	044 Diabetes mellitus	53	1376,6	4,7	
	058 Otras enf. corazón	440	65,6	6,2	051 Enf. Alzheimer	53	1376,6	4,7	
	051 Enf. Alzheimer	339	50,5	4,8	072 Otras enf. sist. digestivo	49	1272,7	4,3	
	054 Enf. hipertensivas	312	46,5	4,4	075 Osteoporosis y fract. patoló.	48	1246,8	4,2	
	072 Otras enf. sist. digestivo	291	43,4	4,1					
	044 Diabetes mellitus	237	35,3	3,3					
	023 Tumor maligno de la mama	232	34,6	3,3					

Tasas por 100.000 habitantes

3.4. MORTALIDAD INFANTIL

En menores de un año se han producido 18 defunciones en el año 2021 (tabla 12). La tasa de mortalidad infantil ha sido de 1,9 por 1.000 nacidos vivos.

El 44 % de las muertes se han producido en las primeras 24 horas (gráfico 19).

El 6 % han tenido lugar antes de los 7 días de vida (mortalidad neonatal precoz). El 11 % entre los 7 y 27 días (mortalidad neonatal tardía) y el 39 % a partir de 28 días.

El gran grupo de causas *enfermedades originadas en el periodo perinatal* han supuesto el 56 % de la mortalidad infantil (gráfico 20).

Tabla 12

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2021 NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS

	NIÑOS		NIÑAS		TOTAL	
	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA
INFANTIL	10	2,1	8	1,7	18	1,9
-NEONATAL	5	1,0	6	1,3	11	1,2
- NEONATAL PRECOZ	4	0,8	5	1,1	9	1,0
- NEONATAL TARDIA	1	0,2	1	0,2	2	0,2
-POSTNEONATAL	5	1,0	2	0,4	7	0,7
PERINATAL *	11	2,3	16	3,5	27	2,8
MUERTES FETALES TARDIAS	7		11		18	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

Gráfico 19

PORCENTAJE DE DEFUNCIONES EN MENORES DE UN AÑO POR DÍAS DE VIDA - ARAGÓN 2021

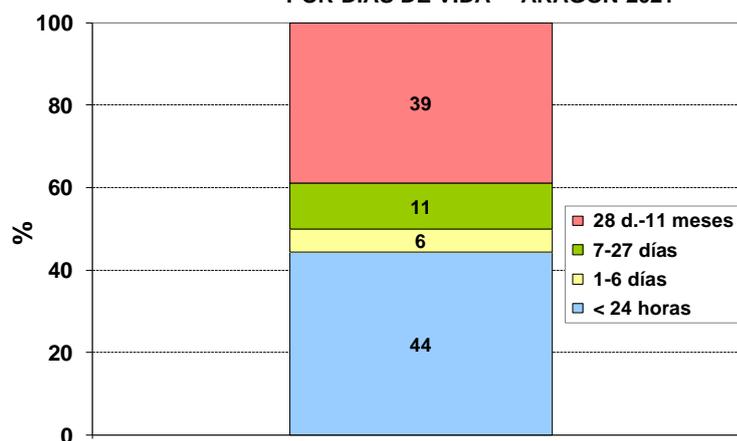
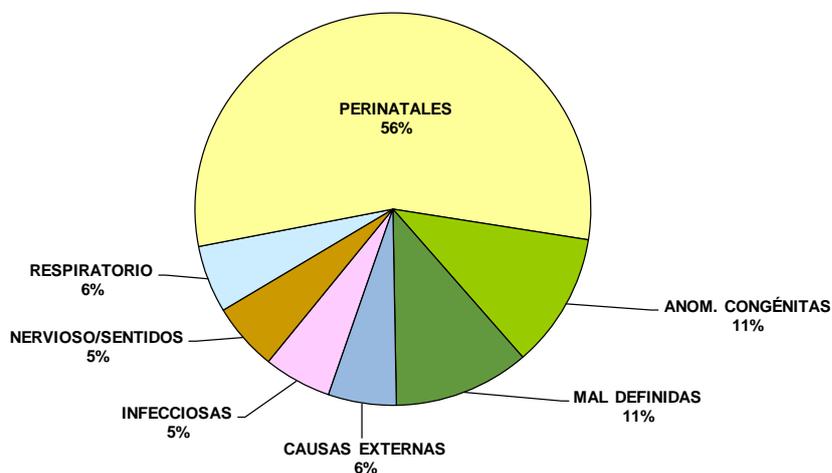


Gráfico 20

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2021

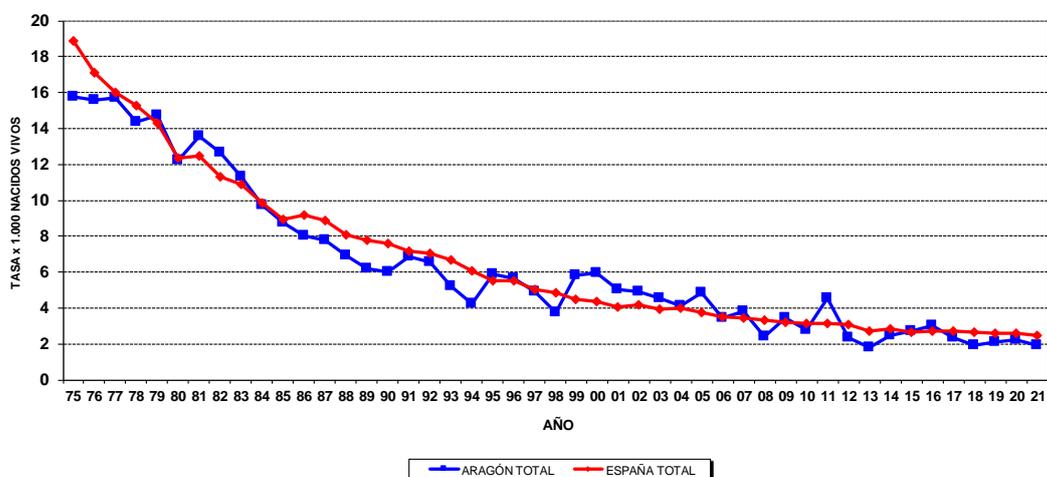


La tasa de mortalidad infantil en Aragón fue algo inferior a la tasa media nacional (2,5) (gráfico 21). Observando el gráfico se aprecia, históricamente, una gran variabilidad interanual en Aragón, debido al bajo número de muertes en menores de un año frente a la estabilidad en el descenso de los datos agregados nacionales.

El análisis de tendencia de las tasas ajustadas mostró un descenso significativo, en ambos sexos, desde 1975. En ambos casos se observó una disminución del 4,6 % anual: niños (IC 95 % -5,0; -4,1) y niñas (IC 95 % -5,0; -4,2).

Gráfico 21

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2021



3.5. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2021 se perdieron 28.428 años potenciales de vida entre 1-69 años (18.075 en hombres y 10.354 en mujeres). Respecto al año 2020, apenas ha habido variación para el total de la población, pero en los hombres, se ha registrado una disminución del 3,9 % y en las mujeres un aumento del 8,6 %.

Los APVP son un excelente indicador para detectar causas de mortalidad prematura.

En los gráficos 6-8 se aprecia la diferencia entre los porcentajes sobre el número total de defunciones de las causas más frecuentes (mortalidad proporcional) y los porcentajes sobre el número total de APVP que suponen esas causas (parte derecha de los gráficos). En los hombres, los tumores (34,1 %), las causas externas (21 %), las enfermedades del sistema circulatorio (18,3 %), y las enfermedades infecciosas (10 %) fueron los responsables de la mayoría de muertes precoces. En las mujeres la diferencia fue mucho más marcada, los tumores supusieron más de la mitad de toda la mortalidad prematura con el 55,2 % de APVP y a mucha distancia las enfermedades del sistema circulatorio (12 %) y las causas externas (9 %). Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores fueron la primera causa de APVP con el 41,8 % de los mismos (tablas 13-15).

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021 - TOTAL

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	1.167	11.886	41,8	1.080,1	994,9
CAUSAS EXTERNAS	202	4.720	16,6	428,9	429,9
CIRCULATORIO	432	4.556	16,0	414,0	375,0
INFECCIOSAS	275	2.546	9,0	231,3	214,8
DIGESTIVO	148	1.493	5,3	135,7	124,1
NERVIOSO/SENTIDOS	78	952	3,3	86,5	84,0
RESPIRATORIO	87	796	2,8	72,3	65,4
ANOM. CONGÉNITAS	10	347	1,2	31,5	34,1
MAL DEFINIDAS	21	331	1,2	30,0	30,0
ENDOCRI./METABOLISMO	43	330	1,2	29,9	26,6
GENITOURINARIO	19	186	0,7	16,9	14,7
OSTEOMUSCULAR	15	141	0,5	12,8	11,1
TRAST. MENTALES	10	117	0,4	10,6	9,9
SANGRE/INMUNIDAD	3	31	0,1	2,8	2,4
TODAS LAS CAUSAS	2.510	28.428,0	100	2.583,3	2.416,8

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Nueva población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada.
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 14

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021 - HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	687	6.169	34,1	1.102,7	1.026,0
CAUSAS EXTERNAS	161	3.790	21,0	677,4	674,4
CIRCULATORIO	321	3.307	18,3	591,1	536,5
INFECCIOSAS	195	1.784	9,9	318,8	299,1
DIGESTIVO	110	1.089	6,0	194,7	176,7
RESPIRATORIO	60	547	3,0	97,8	89,5
NERVIOSO/SENTIDOS	34	467	2,6	83,5	79,0
ENDOCRI./METABOLISMO	33	254	1,4	45,3	40,7
ANOM. CONGÉNITAS	6	177	1,0	31,6	32,2
MAL DEFINIDAS	16	172	1,0	30,7	27,2
GENITOURINARIO	13	120	0,7	21,4	18,8
TRAST. MENTALES	6	85	0,5	15,2	14,6
OSTEOMUSCULAR	10	86	0,5	15,4	13,7
SANGRE/INMUNIDAD	3	31	0,2	5,5	4,7
TODAS LAS CAUSAS	1.655	18.075	100	3.231,0	3.033,3

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Nueva población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada.
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 15

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2021 - MUJERES

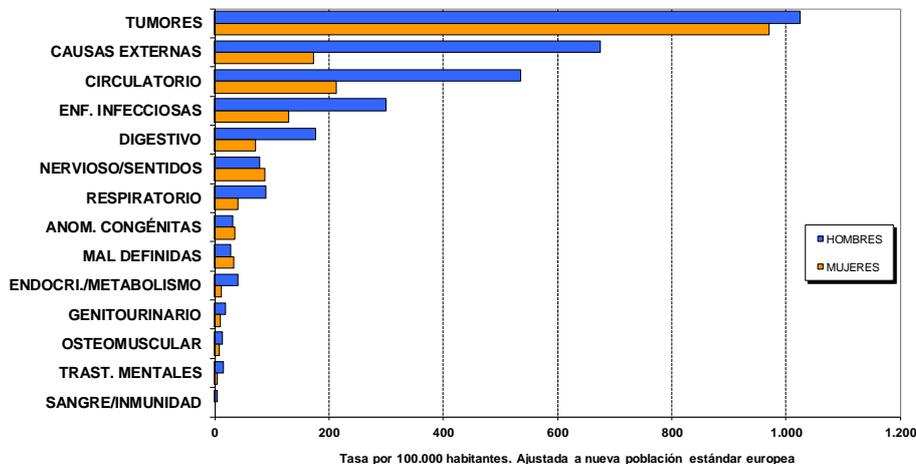
GRUPO CAUSA CIE-10	NUM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	480	5.717	55,2	1.056,7	970,3
CIRCULATORIO	111	1.250	12,1	230,9	212,6
CAUSAS EXTERNAS	41	931	9,0	172,0	173,3
INFECCIOSAS	80	762	7,4	140,8	129,7
NERVIOSO/SENTIDOS	44	485	4,7	89,6	88,6
DIGESTIVO	38	404	3,9	74,7	71,0
RESPIRATORIO	27	249	2,4	45,9	41,0
ANOM. CONGÉNITAS	4	170	1,6	31,4	36,0
MAL DEFINIDAS	5	159	1,5	29,3	33,3
ENDOCRI./METABOLISMO	10	76	0,7	14,0	12,3
GENITOURINARIO	6	66	0,6	12,2	10,6
OSTEOMUSCULAR	5	55	0,5	10,1	8,6
TRAST. MENTALES	4	32	0,3	5,9	5,1
TODAS LAS CAUSAS	855	10.354	100	1.913,6	1.792,4

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Nueva población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada

Las grandes diferencias de APVP hombre-mujer se apreciaron también con claridad al utilizar las tasas de APVP ajustadas a la población estándar europea para los grandes grupos de causas (gráfico 22).

Gráfico 22

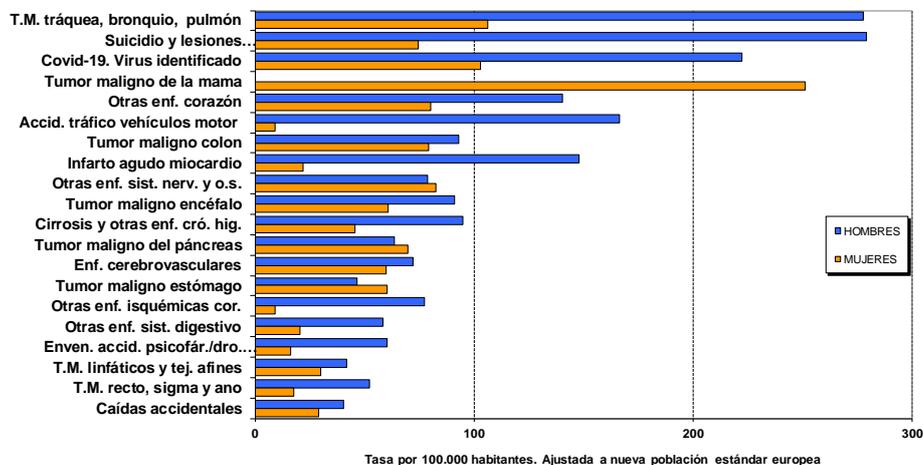
**TASAS AJUSTADAS DE APVP - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



En los gráficos 23 a 26, utilizando las causas específicas de la lista reducida, puede observarse que el **tumor maligno broncopulmonar** se situó como primera causa por **tasa ajustada de APVP** para el total. En los hombres, el primer lugar lo ocuparon los **suicidios** y en las mujeres el tumor maligno de mama. El segundo lugar lo ocuparon en el total los **suicidios** y en hombres y mujeres el tumor maligno de pulmón.

Gráfico 23

**TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



* Excluidas causas propias de un solo sexo. Ordenado para ambos

Gráfico 24

**TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - AMBOS SEXOS**

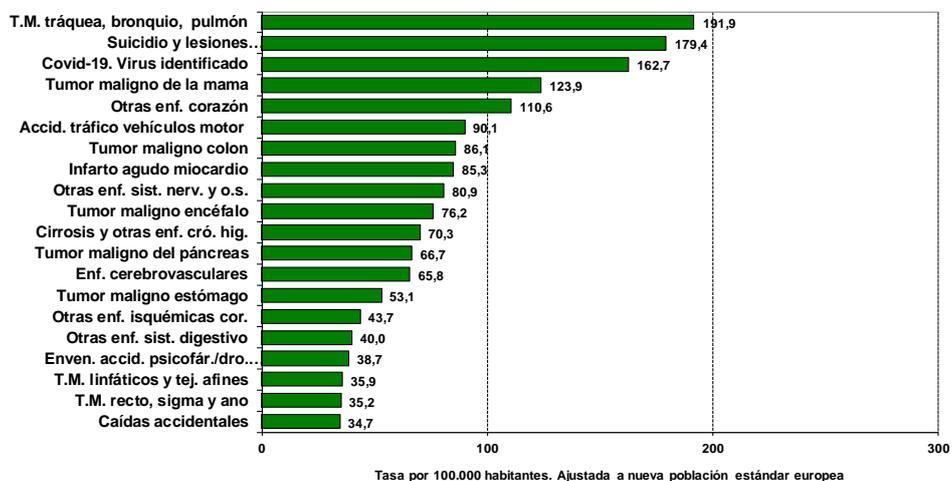


Gráfico 25

**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - HOMBRES**

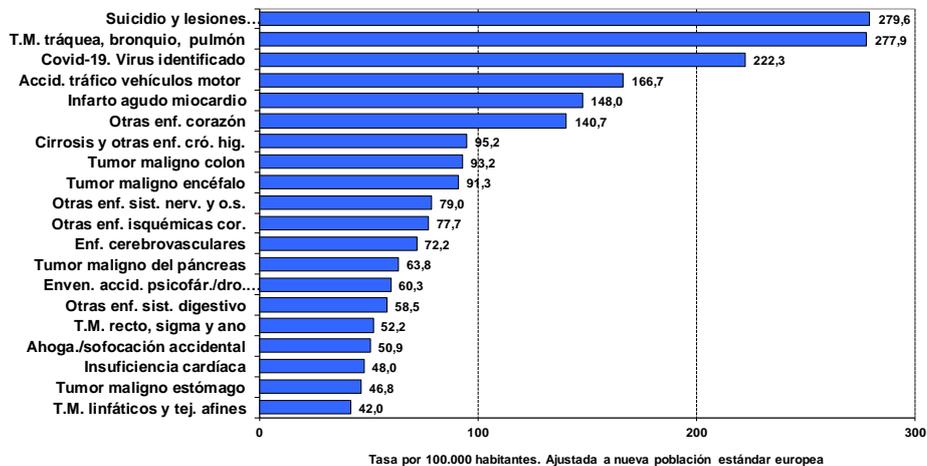
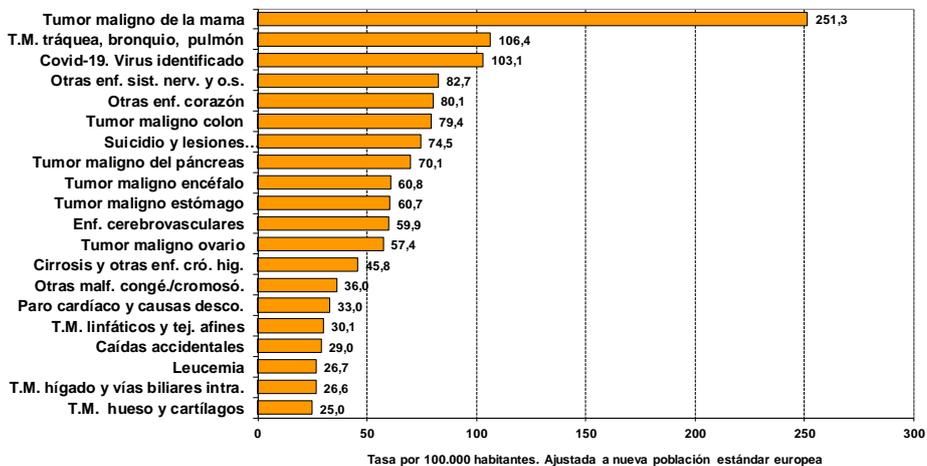


Gráfico 26

**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2021 - MUJERES**



3.6. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS

3.6.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Las enfermedades del sistema circulatorio han sido la causa más frecuente de muerte para el total de la población y en mujeres, al igual que en años anteriores.

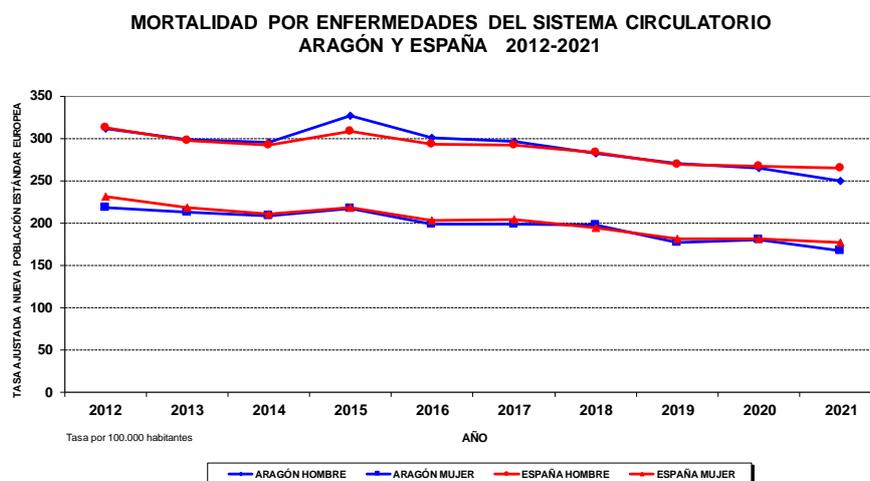
Si se atiende al indicador *tasa ajustada*, las enfermedades del sistema circulatorio continuaron siendo la primera causa de mortalidad en las mujeres, pero en el total de la población y en los hombres fueron los tumores.

Como responsables de APVP en el total de la población y en los hombres, porcentualmente, ocuparon el tercer lugar tras los tumores y causas externas. En las mujeres, porcentualmente, ocuparon el segundo lugar tras los tumores (gráficos 6 a 8).

Se ha mantenido el descenso de las tasas ajustadas en Aragón con la excepción del aumento registrado en el año 2015. El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 ha representado un descenso del 19,8 % en hombres y del 23,4 % en mujeres (gráfico 27). En 2021 la razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 1,5.

Las tasas ajustadas se han mantenido muy cercanas a la media nacional.

Gráfico 27

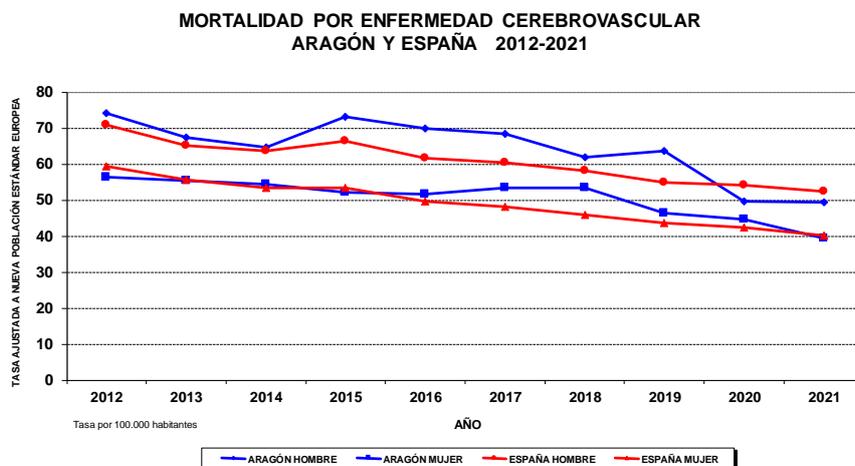


El análisis de tendencia mostró un descenso significativo en hombres en el periodo 1975-2021 con una disminución anual del 2,6 % (IC 95 % -3,5; -1,7). Así mismo, en las mujeres se observó un descenso significativo del 2,7 % anual (IC 95 % -3,5; -1,9) en el mismo periodo.

Dentro de este gran grupo, destacaron la enfermedad cerebrovascular y la enfermedad isquémica del corazón como causas más específicas (gráficos 28-29).

La **enfermedad cerebrovascular** ha presentado un claro descenso en los últimos años. El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 ha sido -33,5 % en hombres y -30,5 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 1,3 en Aragón.

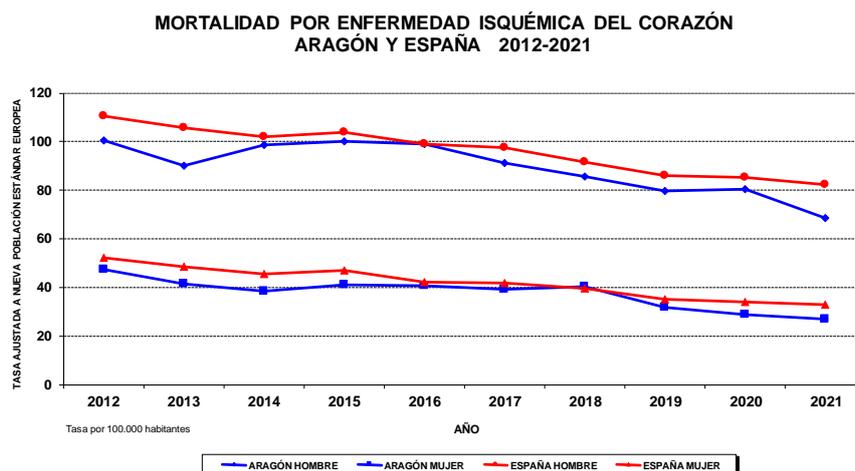
Gráfico 28



Desde 1975 las tasas de enfermedad cerebrovascular han sufrido un descenso anual significativo del 3,7 % (IC 95 % -5,2; -2,1) en los hombres y del 3,6 % en las mujeres (IC 95 % -4,8; -2,3). En los hombres el mayor descenso se observó en el periodo 1975-1981 (-5,4 %, IC 95 % -7,8; -2,9) y en las mujeres en 1988-1996 (-6,8 %, IC 95 % -8,9; -4,7).

Si se unen todas las **enfermedades isquémicas del corazón** (infarto agudo de miocardio y otras isquémicas del corazón de la lista reducida) en un solo grupo, para el total de la población y para los hombres fue la tercera causa de muerte específica ordenadas por tasas ajustadas a la población europea (tras la covid-19 y el tumor maligno broncopulmonar). El porcentaje de variación de 2021 respecto a 2012 ha sido un descenso del 31,7 % en hombres y 43 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 2,6.

Gráfico 29



La tendencia ha sido históricamente descendente tanto en Aragón como en España, con tasas algo inferiores en Aragón. En los hombres se ha producido un descenso anual significativo del 1,7 % (IC 95 % -1,9; -1,4) en el periodo 1975-2021. El descenso fue más acusado desde 1997 (-3,1%, IC 95 % -3,4; -2,7). En las mujeres también se observó una reducción significativa anual del 2,6 % (IC 95 % -3,6; -1,5) en el periodo 1975-2021 que fue mayor en el periodo 1988-2018 (-3,3, IC 95 % -3,6; -3,0).

Considerando solo el infarto agudo de miocardio como causa de mortalidad prematura, medida en tasa de APVP, fue la quinta causa en hombres.

3.6.2. MORTALIDAD POR TUMORES

Atendiendo al **número de defunciones**, los tumores fueron la causa de muerte más frecuente entre los hombres y la segunda causa, en orden de frecuencia (tras las enfermedades del sistema circulatorio) en el total de la población y en las mujeres. En mortalidad general significaron el 25,1 % de todas las defunciones (gráficos 6-8). La razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue 1,9.

Teniendo en cuenta las **tasas ajustadas** a la población estándar europea, las tasas de mortalidad por tumores se situaron en primer lugar para hombres y el total de la población y la segunda en mujeres.

Respecto a los APVP, los tumores fueron los responsables del mayor número de APVP (con 6.169 APVP en hombres y 5.717 en mujeres) suponiendo el 41,8 % de todos los APVP.

Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada y por sexo (gráficos 30 y 31). El tumor más frecuente en el hombre fue el broncopulmonar (26,7 % del total de muertes por tumores en hombres) y en la mujer el tumor maligno de mama (15,8 % del total de muertes por tumores en las mujeres).

Gráfico 30

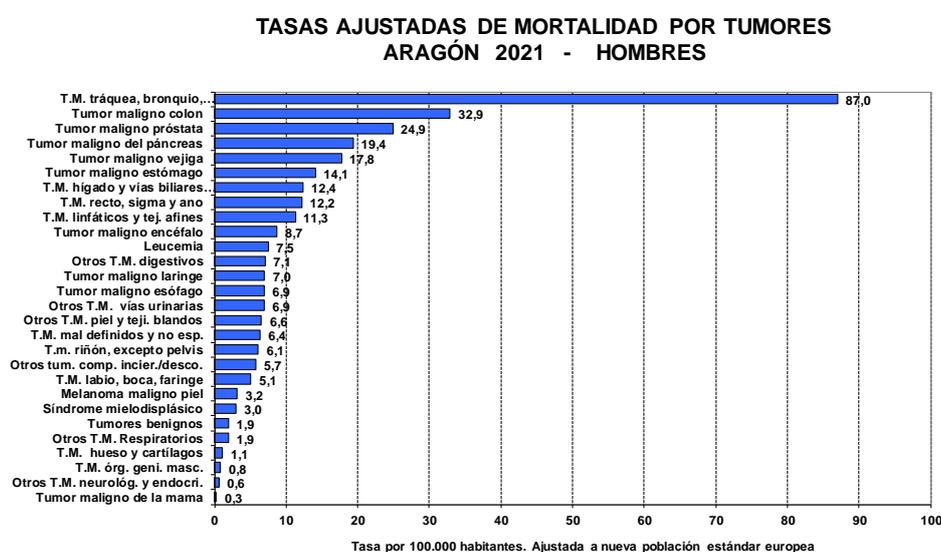


Gráfico 31

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES
ARAGÓN 2021 - MUJERES**

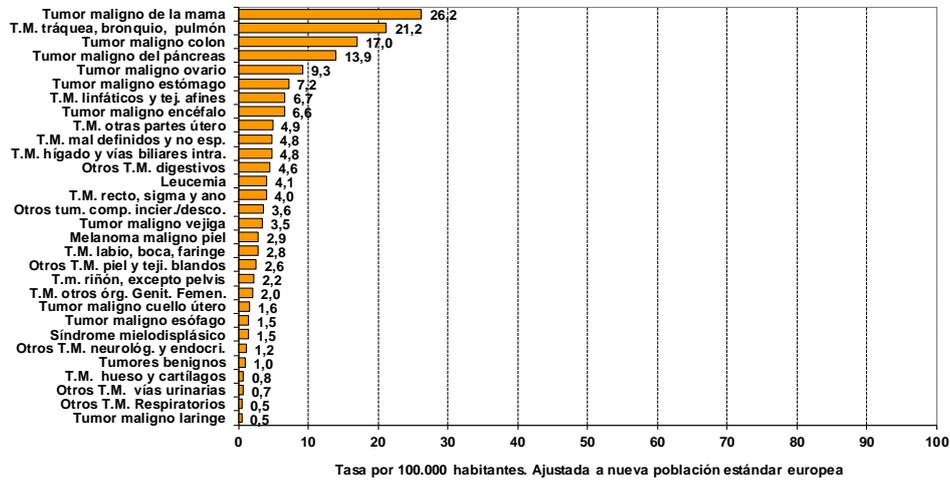
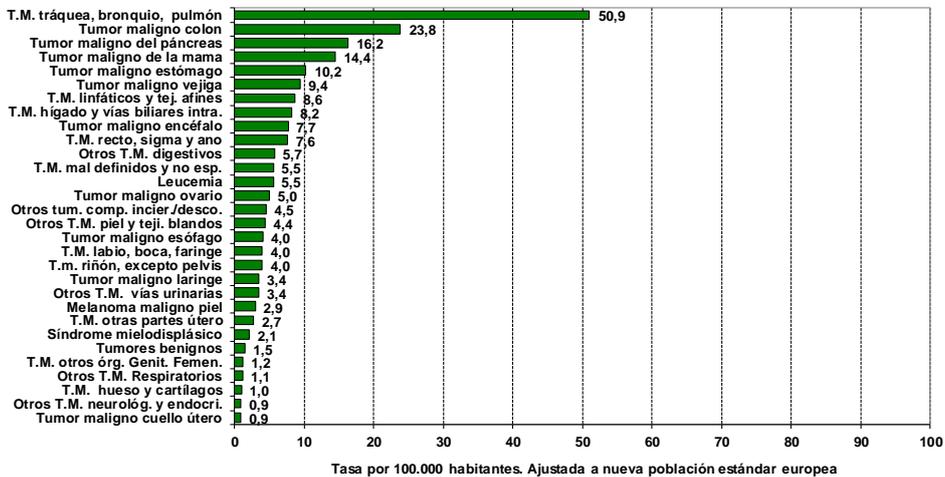


Gráfico 32

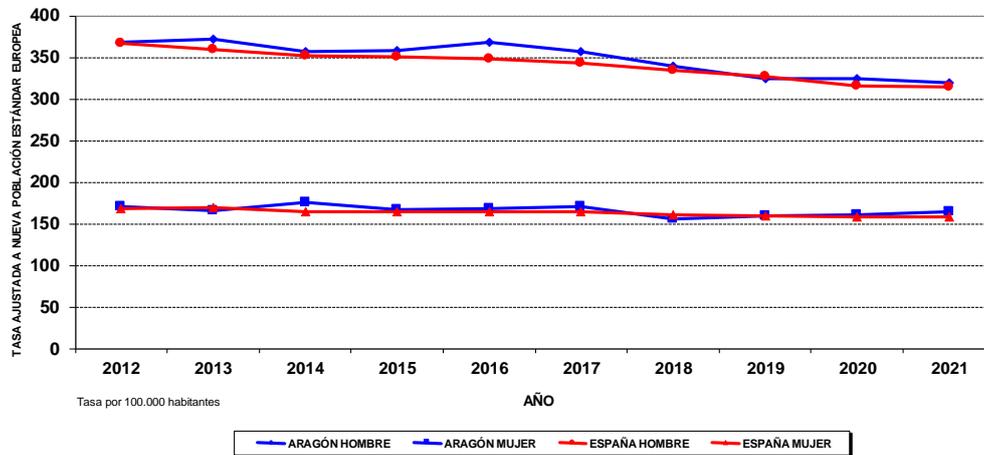
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES
ARAGÓN 2021 - TOTAL**



La tasa ajustada de mortalidad por tumores en Aragón en 2021 ha presentado un descenso, frente a los valores de 2012, del 13,4 % en hombres y del 3,9 % en mujeres (gráfico 33).

Gráfico 33

**MORTALIDAD POR TUMORES
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**



En cuanto a la evolución a lo largo del tiempo, se ha registrado un descenso significativo en las tasas de los hombres en el periodo 1999-2016 con un porcentaje de cambio anual del -0,7 % (IC 95 % -1,0; -0,4) y en el periodo 2016-2021 en el que se registró una disminución anual del 2,6 % (IC 95 % -4,4; -0,7). En las mujeres se observó un aumento significativo del 3,1 % anual (IC 95 % 1,0; 5,2) en el periodo 1982-1988 y un descenso significativo en el periodo comprendido entre 1991 y 2021 con un descenso anual del 0,6 % (IC 95 % -0,8; -0,5).

El **tumor maligno broncopulmonar** fue la causa más frecuente de muerte en hombres (7,9 % del total de muertes y 26,7 % del total de tumores) y también primera causa de APVP (9,4% del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres siguió siendo amplia (razón hombre/mujer de 4,1), pero el fuerte aumento registrado entre las mujeres va acortando distancias. El porcentaje de variación de 2021 respecto a 2012, en los hombres, ha sido un descenso del 9,2 %.

En mujeres se ha producido un aumento del 37,2 % entre la tasa de 2021 y la del 2012. Fue el tumor de alta incidencia con mayor aumento en la mujer. La tendencia del periodo fue claramente ascendente. Utilizando las tasas ajustadas ocupa el segundo lugar entre los tumores causantes de muerte, por detrás del de mama. La evolución en la mujer se puede apreciar mejor en el gráfico 35 al mostrar una escala ampliada. Las tasas, tanto en Aragón como en España, siguieron una tendencia ascendente.

Gráfico 34

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**

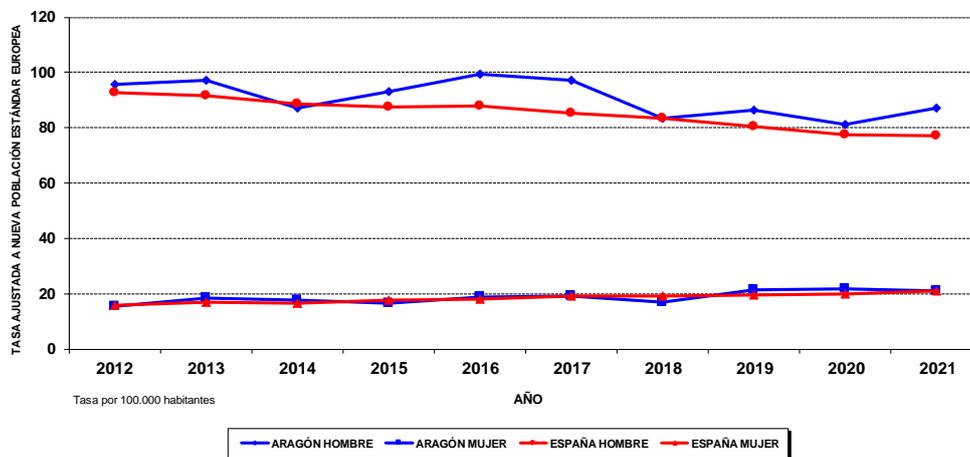
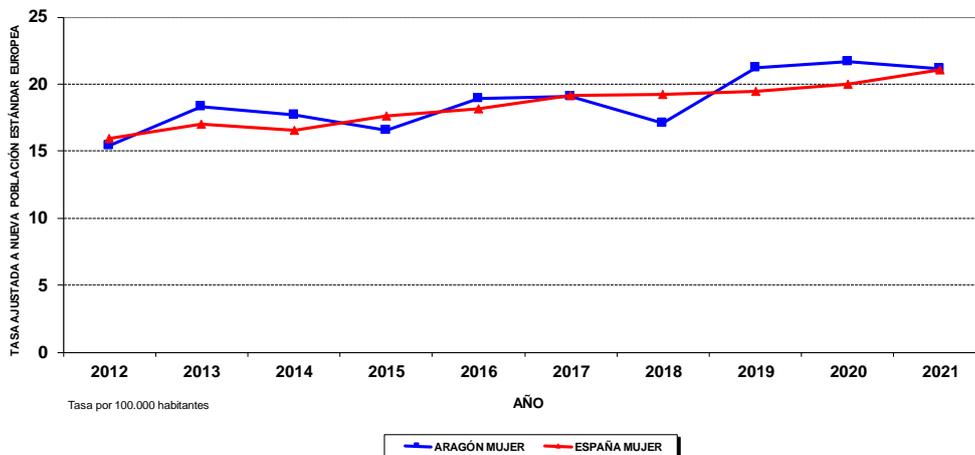


Gráfico 35

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**

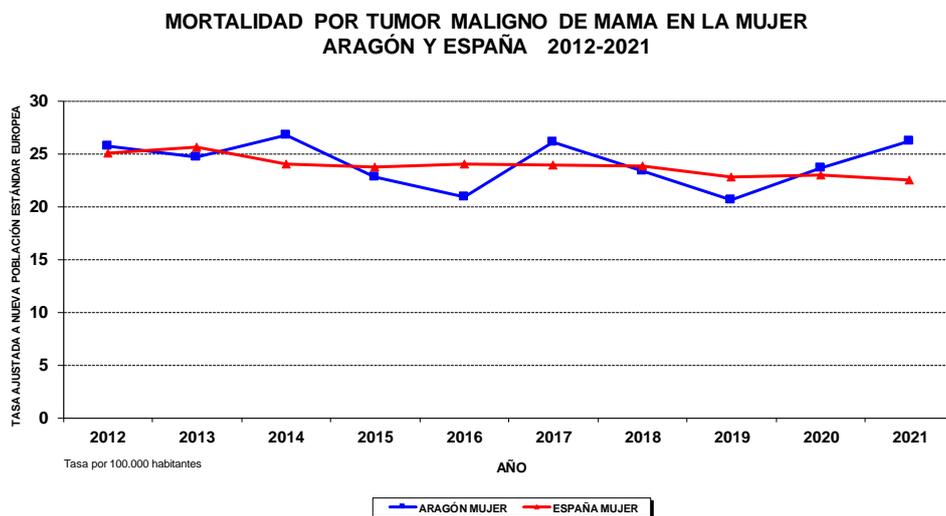


En el periodo 1975-2021 el cáncer broncopulmonar en los hombres sufrió un aumento significativo del 1,4 % anual (IC 95 % 0,9;1,9) aunque desde el año 2003 hasta 2021 las tasas experimentaron un descenso significativo del 0,7 % anual (IC 95 % -1,2; -0,2).

En las mujeres, el cáncer de pulmón ha sufrido un aumento significativo del 1,9 % anual (IC 95 % 1,4; 2,4) desde 1975 hasta 2021. Desde 1995 hasta 2021 el porcentaje de aumento anual ha sido del 4,4 % (IC 95 % 3,9; 5,0).

El **tumor maligno de mama** fue el tumor más frecuente como causa de muerte en la mujer (3,3 % del total de muertes y 15,8 % del total de tumores) y APVP (14,5 % de APVP). Respecto al año 2012 presentó un aumento del 1,9 % (gráfico 36).

Gráfico 36



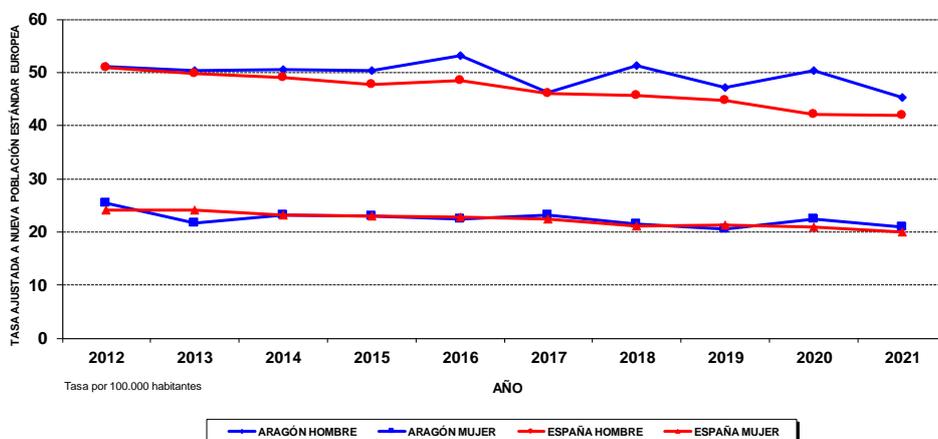
Las tasas han experimentado un aumento significativo anual del 8,3 % en el periodo 1981-1987 (IC 95 % 3; 13,9) y un descenso significativo del 1,6 % anual (IC 95 % -1,8; -1,3) en 1987-2021.

Se ha elaborado un gráfico uniendo los dos items de la lista reducida (tumor maligno del colon y tumor maligno de la porción rectosigmoide y del ano) en una sola categoría: **tumor maligno colorrectal**. Con esta denominación presentó unas tasas ajustadas situadas en segundo lugar entre los tumores en hombres y el tercero en mujeres.

La evolución de las tasas en los últimos 10 años se presenta en el gráfico 37. La razón de tasas hombre/mujer ha sido de 2,2 en 2021.

Gráfico 37

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO COLORRECTAL
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**

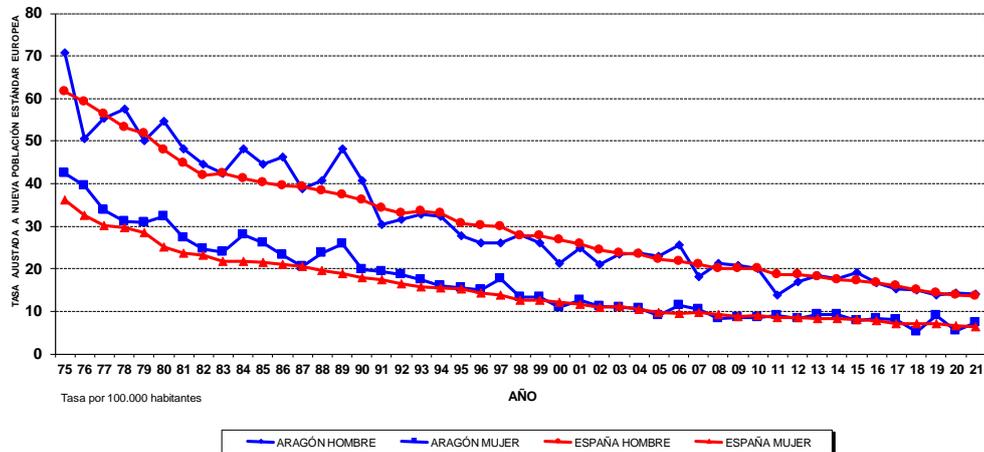


La evolución de las tasas ajustadas presentó, en los hombres, un aumento significativo del 1 % anual (IC 95 % 0,6; 1,3) en el periodo 1986-2015 y una **disminución, aunque no significativa, posteriormente**. En las mujeres se diferencia un periodo de 1978-1995 en el que las tasas aumentaron significativamente un 1,5 % anual (IC 95 % 0,6; 2,5) y otro de 1995 a 2021 en el que se observó un descenso significativo del 0,9 % (IC 95 % -1,3; -0,5).

Entre los tumores relativamente frecuentes, hay que resaltar que el **tumor maligno de estómago** ha presentado desde 1975 una disminución en las tasas de mortalidad tanto en Aragón como en España con tendencia muy similar. El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 1975 ha sido, en Aragón, un descenso del 80 % en hombres y del 83 % en mujeres. El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 ha sido una disminución del 16,3 % en hombres y del 12,8 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 2 en 2021.

Gráfico 38

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO
ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2021**



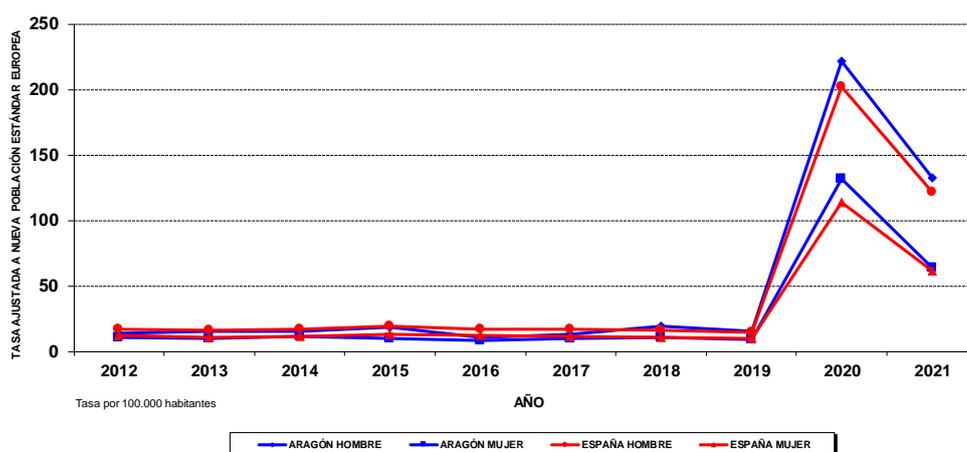
Al estudiar la evolución de las tasas se observó, en los hombres, un descenso significativo del 3,2 % anual (IC 95 % -3,4; -3,0) a lo largo de periodo 1975-2021. En las mujeres se registró un descenso significativo del 3,7 % anual (IC 95 % -4,2; -3,2) en el periodo 1975-2021.

3.6.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS

En el año 2021 las defunciones por enfermedades infecciosas han ocupado el tercer puesto de gran grupo de causas de defunción tanto en hombres como en mujeres y el total de la población. En años anteriores al 2020, en el que se produjo el gran aumento debido a la pandemia por covid-19, este capítulo se situaba alrededor del undécimo lugar en orden de frecuencia.

Gráfico 39

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021



Si se tiene en cuenta el indicador de tasa ajustada, ocupó el tercer puesto tanto en hombres, mujeres como en el total.

La mortalidad por enfermedades de este grupo supuso un 11,2 % del total de la mortalidad (12,5 % en hombres y 9,8 % en las mujeres). En años anteriores al 2020, la mortalidad proporcional por este grupo de causas significaba entre el 1,5-2 % del total de defunciones.

El análisis de tendencias de las tasas ajustadas muestra una estabilidad a lo largo de los años y un gran incremento en el año 2020 que se mantiene, aunque algo menor, en 2021. Este aumento es debido, fundamentalmente, a la pandemia de covid-19 (gráfico 39).

El 88 % de la mortalidad por enfermedades infecciosas fue debida a la covid-19 (1.624 defunciones por enfermedades infecciosas, de las cuales 1.431 defunciones correspondieron a covid-19).

En cuanto a los APVP, la covid-19 se situó en el segundo lugar de número de APVP de la lista reducida en el total de la población (7 % de los APVP) tras el tumor maligno broncopulmonar y en tercer lugar en los hombres (7,6 % de los APVP) tras el tumor maligno broncopulmonar y suicidios. En las mujeres también se situó en tercer lugar (5,9 % de los APVP) tras el tumor maligno de mama y el tumor maligno broncopulmonar.

En todos los gráficos, según aparece en la lista reducida de causas de muerte, se representan por separado covid-19 virus identificado y covid-19 virus sospechoso.

3.6.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

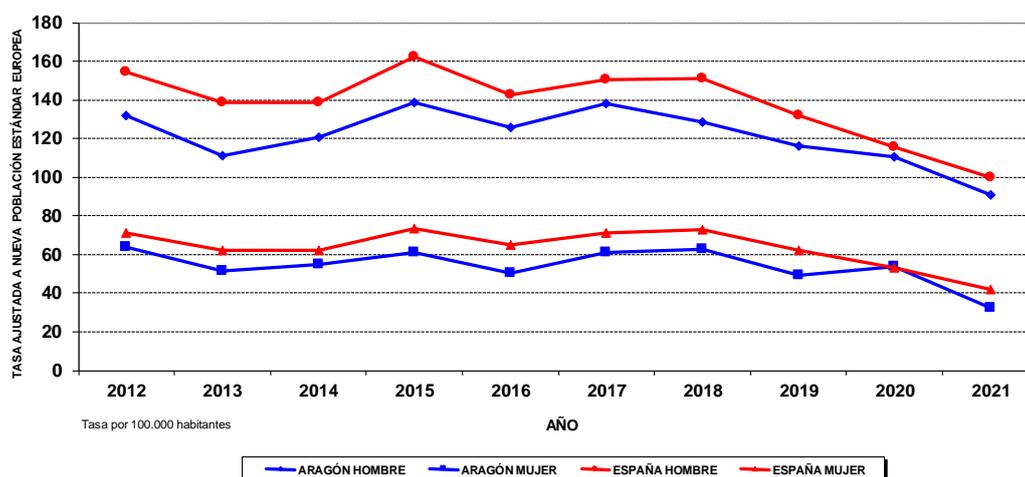
Las enfermedades del sistema respiratorio ocuparon el cuarto lugar como gran grupo de causas de muerte para los hombres y el total de la población (7,2 % de las muertes y el 2,8 % de los APVP). Entre las mujeres, ordenando por número de defunciones, ocupó el 7º lugar. La razón de tasas hombre/mujer fue de 2,8 en 2021.

El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 reflejó un descenso del 31 % en hombres y del 49,8 % en mujeres. La evolución ha sido muy similar a las tasas de España, pero con valores, generalmente, inferiores en Aragón (gráfico 40).

Las principales causas de muerte específicas incluidas en este gran grupo, fueron las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma)**, con una razón de tasas hombre/mujer de 5,1 y las **neumonías** con una razón de 2,8. Ambas causas significaron el 2,4 % y 1,7 % respectivamente del total de muertes.

Gráfico 40

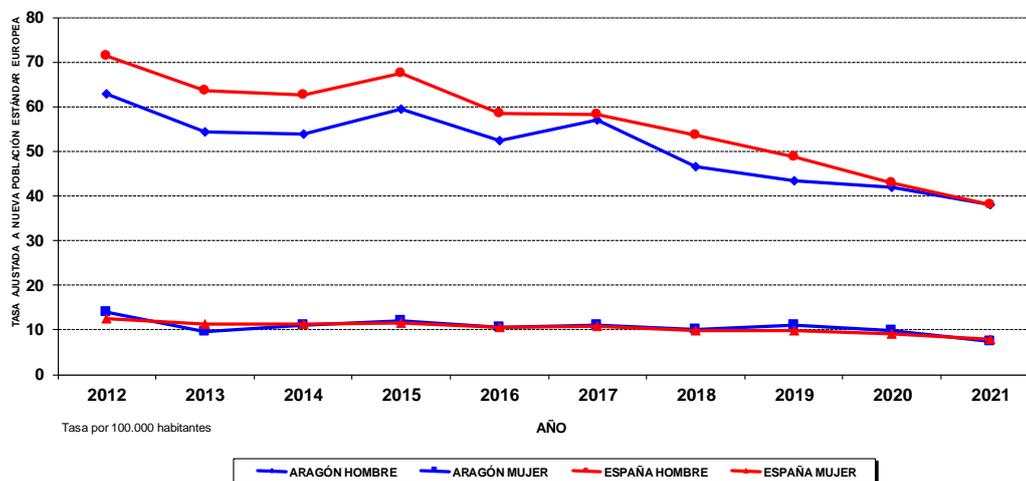
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021



Las tasas ajustadas por enfermedades del sistema respiratorio han presentado un descenso anual significativo del 2,4 % (IC 95 % -3,6; -1,2) en los hombres durante el periodo 1975-2021. La disminución ha sido más acusada en el periodo 2017-2021 (-8,3 %, IC 95 % -14,0; -2,2). En las mujeres se observó, a lo largo del periodo 1975-2021, una caída significativa del 2,9 % anual (IC 95 % -4,0; -1,9).

Gráfico 41

**MORTALIDAD POR ENF. CRÓNICAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**



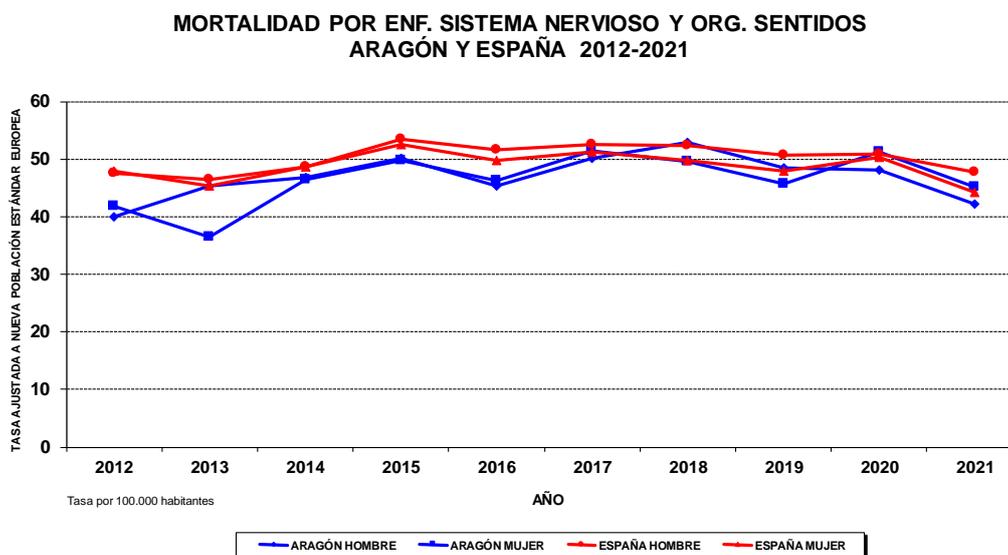
En la evolución de las tasas ajustadas por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (excepto asma) se observó un descenso significativo del 3,7 % anual en los hombres (IC 95 % -5,8; -1,7) en el periodo 1999-2021. Para el mismo periodo, en las mujeres se registró una bajada significativa del 2,4 % anual (IC 95 % -3,3; -1,6).

3.6.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

Las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos fueron este año la quinta causa de muerte tanto por número de defunciones como por tasa ajustada.

Supusieron el 5,6 % de las muertes y el 3,3 % de los APVP. Respecto a la tasa de 2012, las tasas ajustadas de 2021 aumentaron un 5,7 % en hombres y un 7,9 % en mujeres (gráfico 42), con una razón hombre/mujer de 0,9. En Aragón las tasas han sido irregulares, pero tendieron a confluir con las tasas de España.

Gráfico 42

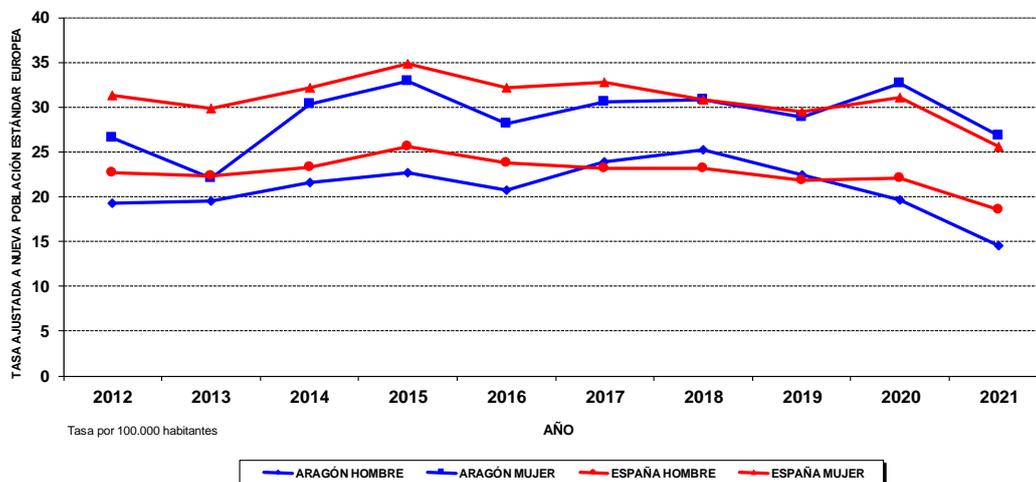


Las tasas ajustadas han experimentado un aumento significativo del 2,6 % anual (IC 95 % 1,0; 4,1) en el periodo 1979-1996 en los hombres y del 1,3 % (IC 95 % 0,8; 1,8) en el periodo 1999-2021. En las mujeres, desde 1975 hasta 2021 se ha registrado un ascenso significativo del 2,5 % anual (IC 95 % 0,8; 4,1) que fue más pronunciado en el periodo 1996-2001 en el que se registró un aumento del 13,4 % (IC 95 % 3,7; 23,9).

La **enfermedad de Alzheimer** supuso el mayor porcentaje de causas de muerte en este grupo. Representó el 3,1 % de las muertes por todas las causas y solamente el 0,1 % de los APVP al producirse las defunciones, en general, en las edades superiores de la vida. La razón de tasas hombre/mujer fue 0,5 (superior en mujeres). La tasa ajustada de 2021 registró una disminución del 24,3 % en los hombres y un aumento del 0,9 % en las mujeres frente a las tasas de 2012 (gráfico 43).

Gráfico 43

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**



La evolución de las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedad de Alzheimer desde 1999 hasta 2019 mostraron un ascenso, estadísticamente significativo, del 1,1 % anual en los hombres (IC 95 % 0,1; 2,0). Desde esta fecha se ha observado un descenso que no es estadísticamente significativo. En las mujeres se observa un aumento significativo de las tasas ajustadas en el periodo 1999-2021 del 1,2 % anual (IC 95 % 0,5; 1,9).

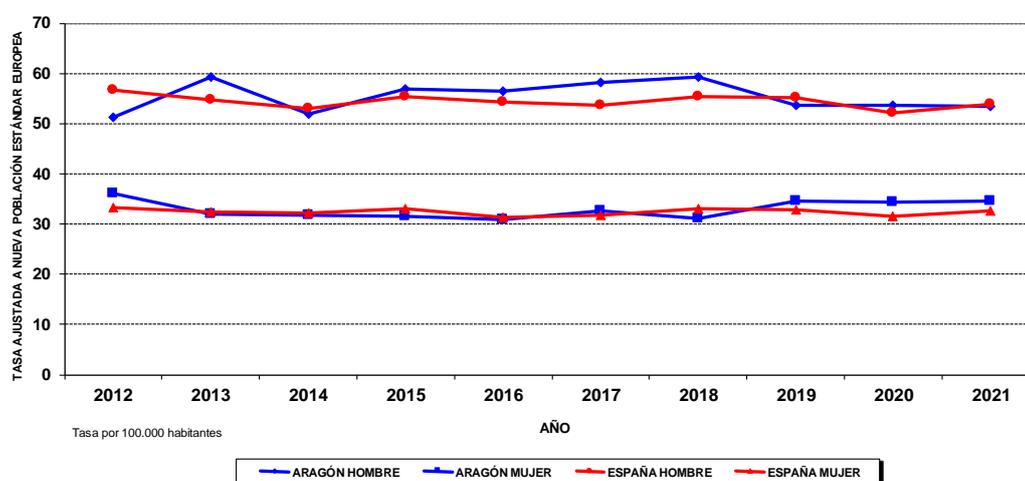
3.6.6. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Las enfermedades del sistema digestivo fueron la sexta causa de muerte por frecuencia y por tasa ajustada (con el 5,3 % de las defunciones). La razón hombre/mujer fue de 1,5 en el 2021. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocupó el quinto lugar, con el 5,3 % de los mismos.

La evolución del grupo ha presentado irregularidades en los últimos 10 años, con un aumento en 2021 respecto a 2012 del 4,2 % en hombres y una disminución del 4,2 % en mujeres. (gráfico 44).

Gráfico 44

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021

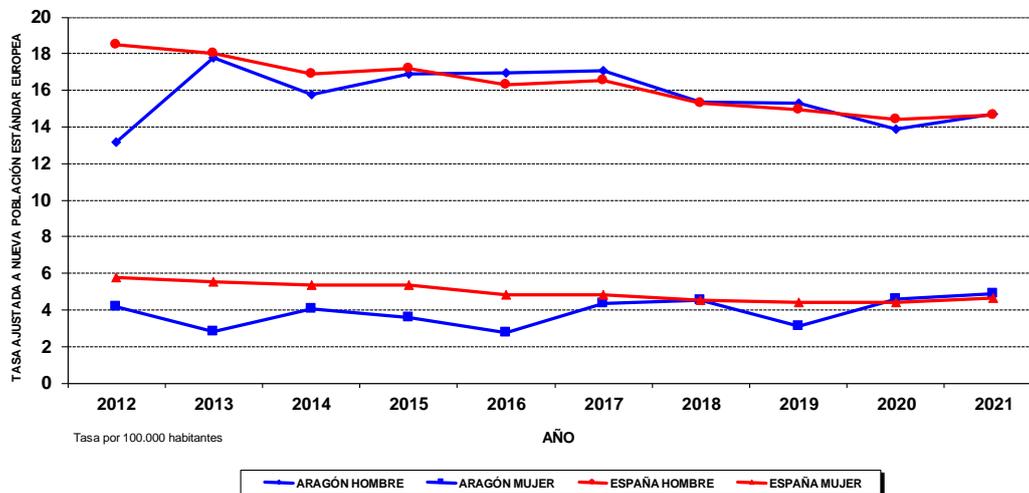


En los hombres, las tasas ajustadas han experimentado un descenso significativo en el periodo 1986-2021 con una disminución anual del 1,7 % (IC 95 % -1,9; -1,5) y del 1,4 % en el periodo 1975-2021 (IC 95 % -1,7; -1,0). En las mujeres se ha registrado un descenso significativo, únicamente en el periodo 2005-2015, del 2,9 % (IC95 % -4,6; -1,1).

Entre las causas específicas destacó la **cirrosis hepática** (1 % del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura (3 % de los APVP). El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 registró un aumento del 11,5 % en los hombres y del 17,9 % en las mujeres (gráfico 45). La razón de tasas hombre/mujer fue 3 en 2021. Las tasas tendieron a confluir con las de España.

Gráfico 45

**MORTALIDAD POR CIRROSIS HEPÁTICA Y OTRAS CRÓNICAS DEL HÍGADO
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**



Desde 1975 hasta 2021 las tasas han disminuido de manera significativa. En los hombres se ha producido un descenso anual del 2,5 % (IC 95 % -3,0; -2). El periodo en el que se registró un mayor descenso fue 1992-2006 (descenso medio anual del 4,5 %). En las mujeres, en el periodo 1975-2021, se produjo un descenso significativo del 3,6 % (IC 95 % -4,0; -3,2).

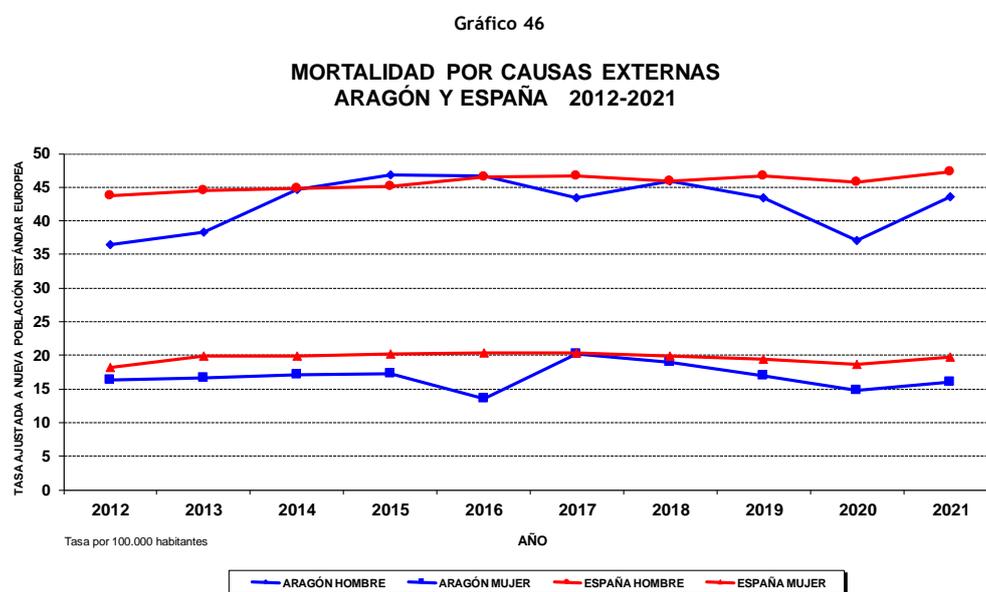
3.6.7. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

Las causas externas supusieron la décima causa de muerte por frecuencia y la octava por tasa ajustada, con el 3,2 % de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 2,7.

En 2021 fue la segunda causa de mortalidad prematura con el 16,6 % de los APVP totales (21 % en hombres y 9 % en mujeres).

Las causas específicas más importantes dentro de este grupo fueron **las caídas** y los **suicidios**. Las **caídas** representaron el 1,1 % de todas las muertes y 1,3 % de los APVP con una razón de tasas hombre/mujer de 2,1. Los **suicidios** significaron el 0,8 % del todas de muertes y 6,9 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 3,4 y los **accidentes de tráfico** el 0,3 % de todas las muertes y 3,5 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 5,4.

Las tasas ajustadas de mortalidad por causas externas experimentaron un aumento del 19,2 % en los hombres y un descenso del 2,6 % en las mujeres, frente a los valores de 2012 (gráfico 46).



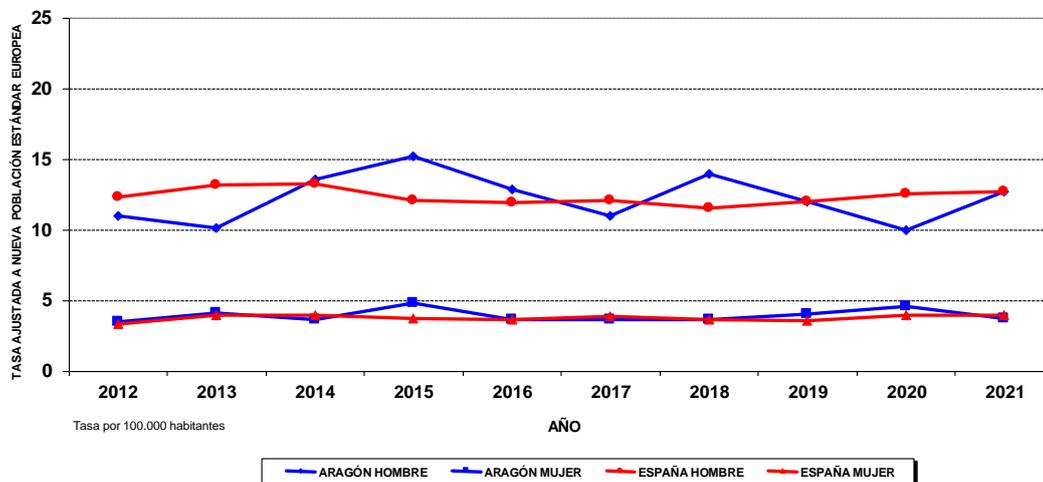
Desde el año 1975 las tasas de mortalidad por causas externas han sufrido un descenso estadísticamente significativo en hombres y en mujeres. En el caso de los hombres se ha producido un decremento anual del 1,2 % (IC 95 % -2,2; -0,2) y en las mujeres del 2,2 % (IC 95 % -3,1; -1,3).

Considerando las causas con el mayor número de APVP, los suicidios presentaron una evolución irregular. El porcentaje de cambio de 2021 respecto a 2012 ha sido un aumento del 16,2 % en hombres y del 7,4 % en mujeres (gráfico 47).

Al igual que en años anteriores, el número absoluto de suicidios ha sido superior al de muertes por accidentes de tráfico en Aragón.

Gráfico 47

**MORTALIDAD POR SUICIDIOS
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**

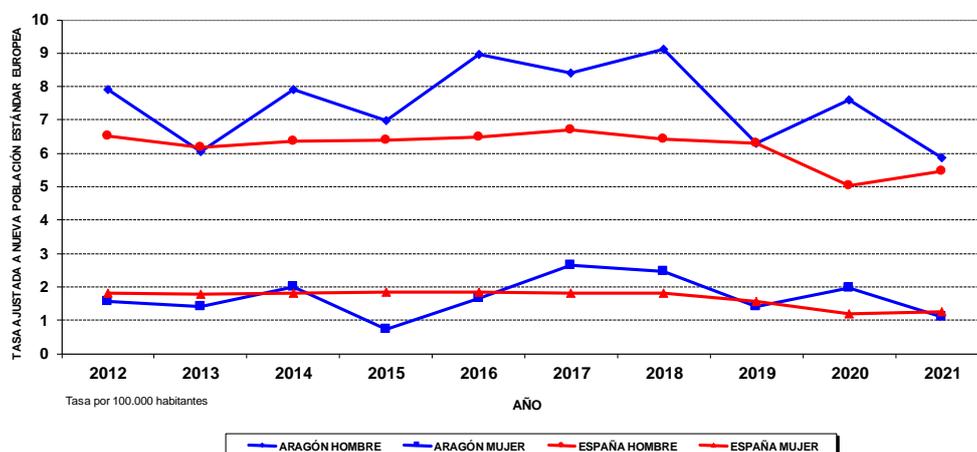


Las tasas de mortalidad por suicidio han aumentado de manera significativa en el periodo 1975-2021 tanto en hombres como en mujeres. En los hombres, para el total del periodo, se ha observado un incremento del 1,6 % anual (IC 95 % 0,7; 2,4) que fue especialmente llamativo en 1975-1990 con un aumento anual del 7,2 % (IC 95 % 4,6; 9,8). En las mujeres se observó un incremento del 1,5 % (IC 95 % 0,4; 2,6) en el periodo 1975-2021. Este aumento (6,1 % anual) fue más drástico en 1975-1990 (IC 95 % 2,9; 9,5).

La mortalidad por **accidentes de tráfico** ha presentado, en hombres, en el periodo unas tasas superiores a la media nacional. El porcentaje de variación de 2021 respecto al año 2012 ha registrado un descenso del 26,1 % en los hombres y del 30,1 % en las mujeres (gráfico 48). En el año 2021 la razón de tasas hombre/mujer fue de 5,4.

Gráfico 48

**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
ARAGÓN Y ESPAÑA 2012-2021**



Las tasas de mortalidad por accidentes de tráfico han presentado, desde 1975, un descenso estadísticamente significativo en hombres y mujeres. En los hombres se ha registrado un descenso de 2,9 % anual (IC 95 % -4,2; -1,5) y en las mujeres de 4,7 % (IC 95 % -5,9; -3,6). En los hombres el periodo que registró un mayor descenso fue 2003-2012 con un 12,4 % anual (IC 95 % -16,2; -8,4) y en las mujeres 2003-2021 con una disminución del 9,3 % anual (IC 95 % -11,9; -6,7).

Destacar una vez más, la gran importancia que tuvieron estas dos causas como responsables de mortalidad prematura, reflejadas en los Años Potenciales de Vida Perdidos (6,9 % del total de APVP los suicidios y el 3,5 % los accidentes de tráfico).

3.7. MORTALIDAD POR PROVINCIAS

3.7.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS

Como se aprecia en la tabla 16, las poblaciones más envejecidas como Teruel y Huesca presentaron unas tasas brutas de mortalidad superiores a las de la provincia de Zaragoza, que tiene una población más joven. Para poder realizar comparaciones se utilizan las tasas ajustadas a la población estándar europea.

Las tasas ajustadas con valores inferiores se produjeron en las provincias de Huesca y Teruel y los valores superiores en la de Zaragoza (gráfico 49). Fue manifiesta la diferencia entre sexos en las tres provincias, con una razón de tasas hombre/mujer en torno a 1,6.

Tabla 16

MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 HOMBRES

	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.307	17,7	1.150,5	998,4	943,5	1.053,4
TERUEL	879	11,9	1.287,2	971,6	905,2	1.038,0
ZARAGOZA	5.200	70,4	1.098,5	1.086,9	1.057,2	1.116,6
ARAGÓN	7.386	100	1.127,2	1.056,5	1.032,2	1.080,8

MUJERES

	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.216	17,1	1.098,9	606,8	569,4	644,1
TERUEL	817	11,5	1.233,1	618,6	571,1	666,1
ZARAGOZA	5.097	71,5	1.031,6	639,7	621,1	658,3
ARAGÓN	7.130	100	1.062,6	631,1	615,4	646,8

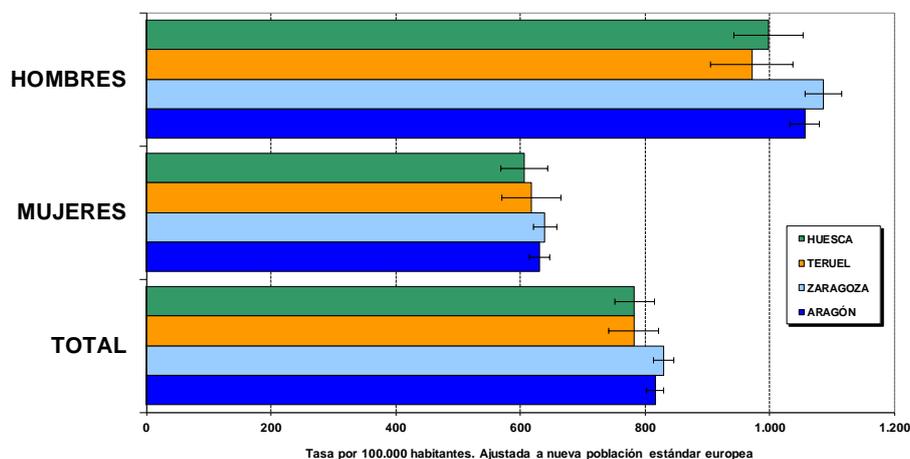
TOTAL

	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	2.523	17,4	1.125,0	783,2	751,1	815,2
TERUEL	1.696	11,7	1.260,5	782,7	742,8	822,7
ZARAGOZA	10.297	70,9	1.064,3	830,7	814,2	847,1
ARAGÓN	14.516	100	1.094,5	816,5	802,8	830,2

Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la nueva población estándar europea IC al 95 %

Gráfico 49

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021



Las tasas ajustadas de **Años Potenciales de Vida Perdidos** presentaron importantes diferencias entre hombres y mujeres. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer, en las distintas provincias, se movió en un rango entre 1,7 y 2.

Las tasas de APVP de las provincias no presentaron diferencias significativas respecto a Aragón excepto las mujeres de Teruel que mostraron una tasa de APVP inferior a la de Aragón (tabla 17 y gráfico 50).

Tabla 17

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-69 AÑOS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021
HOMBRES**

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	294	3.054	16,9	3.172,1	2.933,8	2.829,0	3.038,5
TERUEL	182	1.943	10,7	3.411,6	3.049,8	2.912,9	3.186,7
ZARAGOZA	1.179	13.078	72,4	3.219,6	3.051,2	2.998,6	3.103,8
ARAGÓN	1.655	18.075	100	3.231,0	3.033,3	2.988,8	3.077,8

MUJERES

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	134	1.665	16,1	1.878,0	1.745,0	1.660,5	1.829,5
TERUEL	78	907	8,8	1.739,2	1.554,9	1.453,1	1.656,7
ZARAGOZA	643	7.782	75,2	1.944,2	1.838,8	1.797,5	1.880,0
ARAGÓN	855	10.354	100	1.913,6	1.792,4	1.757,6	1.827,2

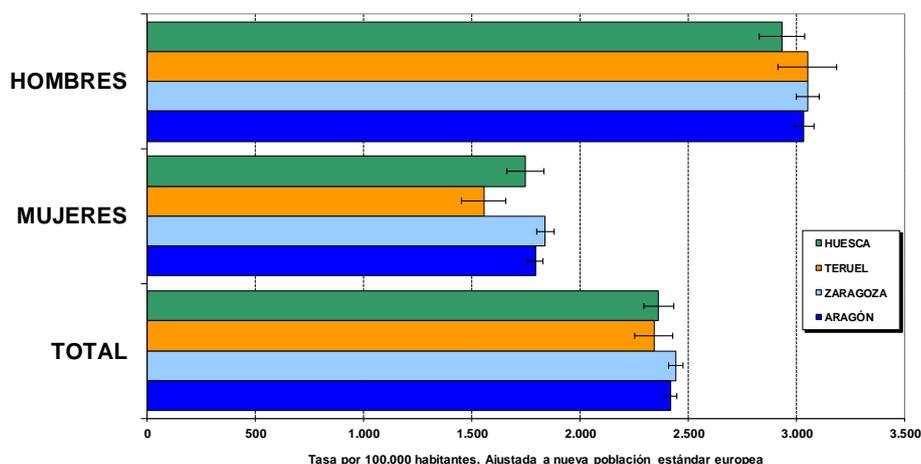
TOTAL

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	428	4.719	16,6	2.551,7	2.361,8	2.293,9	2.429,7
TERUEL	260	2.850	10,0	2.612,2	2.339,5	2.252,9	2.426,0
ZARAGOZA	1.822	20.859	73,4	2.586,6	2.440,7	2.407,4	2.474,1
ARAGÓN	2.510	28.428,0	100	2.583,3	2.416,8	2.388,5	2.445,1

Tasas por 100.000 habitantes entre 1-69 años. Tasa ajustada a la nueva población estándar europea IC al 95 %

Gráfico 50

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. TODAS LAS CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021**



3.7.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS

Con un formato similar al utilizado para el conjunto de Aragón, se presentan gráficamente las causas más frecuentes de muerte utilizando los Grandes Grupos de causas de la CIE 10^a (capítulos), colocando en las barras de la izquierda la **mortalidad proporcional** de cada gran grupo respecto al total de muertes para cada sexo y para el total. A la derecha se coloca el **porcentaje que suponen los APVP** de cada gran grupo sobre el total de APVP para cada sexo y total. La mortalidad proporcional no permite la comparación entre territorios, pero nos da una idea de la importancia relativa o "peso" de un grupo de causas respecto a las muertes totales.

Se pueden apreciar, por un lado, las causas más frecuentes para cada sexo y provincia y, por otro lado, compararlas con la importancia relativa de los APVP por esas mismas causas, como indicador de mortalidad prematura (ver gráficos 51 a 59).

Tanto en hombres, mujeres, como en el total, los tres grandes grupos de causas más frecuentes fueron: enfermedades del sistema circulatorio, tumores y enfermedades infecciosas. El orden cambió según sexo y provincia.

En los **hombres**, tanto en Huesca como en Teruel y Zaragoza los tumores causaron el mayor número de defunciones seguido de las enfermedades del sistema circulatorio. El mayor peso por tumores se dio en Zaragoza con el 30,1 % de las muertes. En APVP, los tumores fueron claramente los responsables del mayor número de APVP en las tres provincias, con un rango del 35 % en Zaragoza al 31,5 % en Huesca, aunque son datos con una gran variabilidad interanual.

En las **mujeres**, la primera causa fueron las enfermedades del sistema circulatorio seguidas de los tumores. Los APVP en mujeres volvieron a tener a los tumores como primer responsable con un "peso" muy superior a los hombres, con un rango entre un 53,1 % en Huesca y un 60,5 % en Teruel.

Para el **total**, la primera causa en las tres provincias y Aragón fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los APVP se mantuvieron los tumores como primer causante de APVP con un rango del 39,1 % en Huesca y 42,5 % en Zaragoza.

Utilizando las tasas de mortalidad ajustadas a la población estándar europea, podemos realizar comparaciones provinciales para cada sexo (ver gráficos 60 a 71).

Los datos completos numéricos para Aragón y las tres provincias están disponibles en las tablas de los anexos 1 y 2 (documentos independientes) para cualquier consulta más pormenorizada [Ver enlace a anexos 1 y 2](#)

Gráfico 51

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2021 - HOMBRES

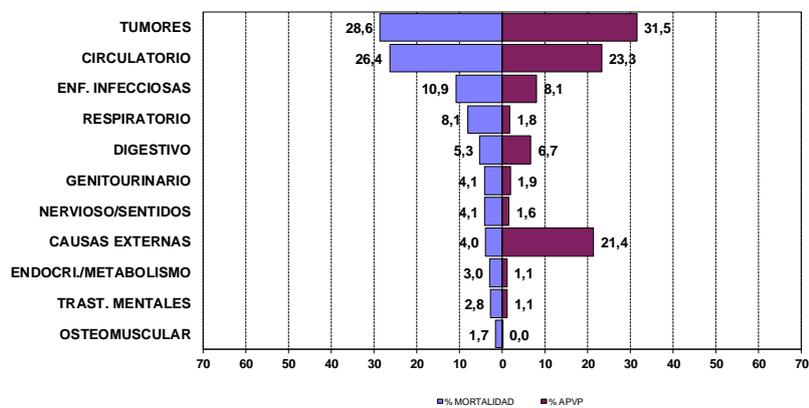


Gráfico 52

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2021 - MUJERES

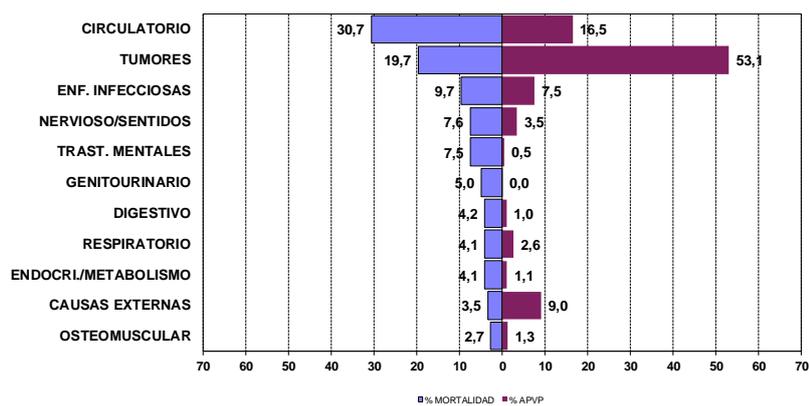


Gráfico 53

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2021 - TOTAL

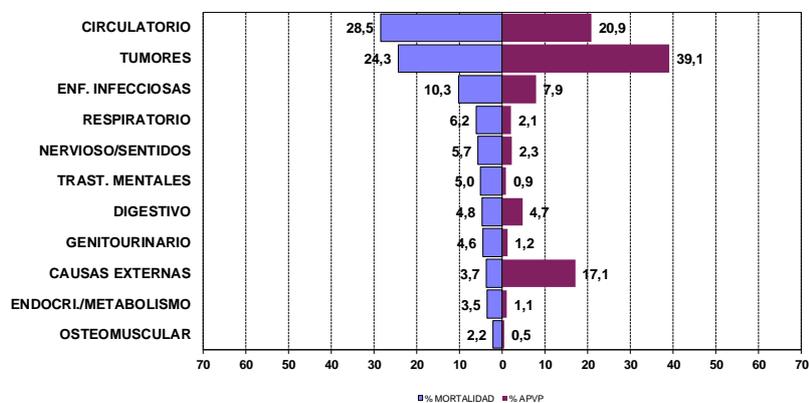


Gráfico 54

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2021 - HOMBRES

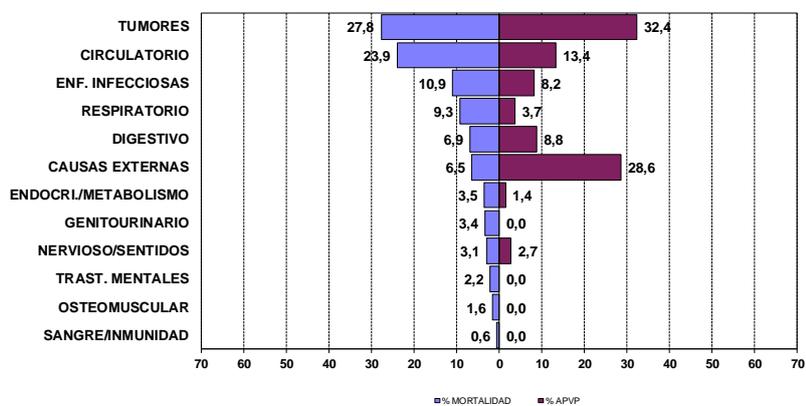


Gráfico 55

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2021 - MUJERES

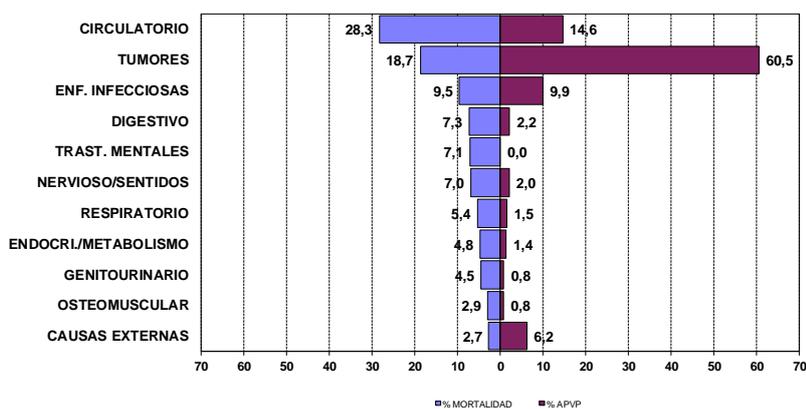


Gráfico 56

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2021 - TOTAL

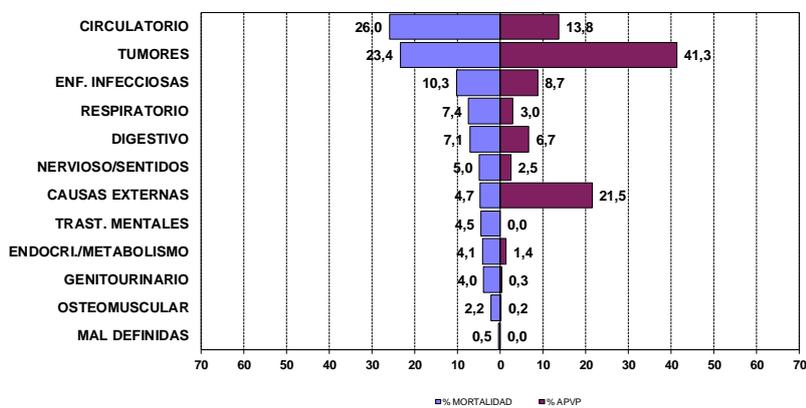


Gráfico 57

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2021 - HOMBRES

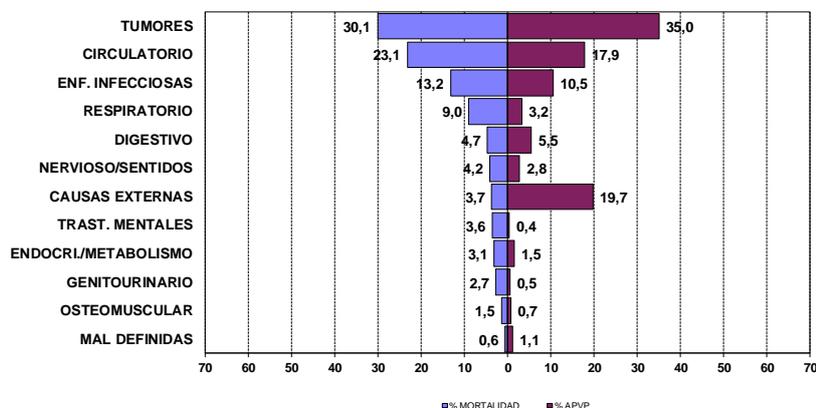


Gráfico 58

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2021 - MUJERES

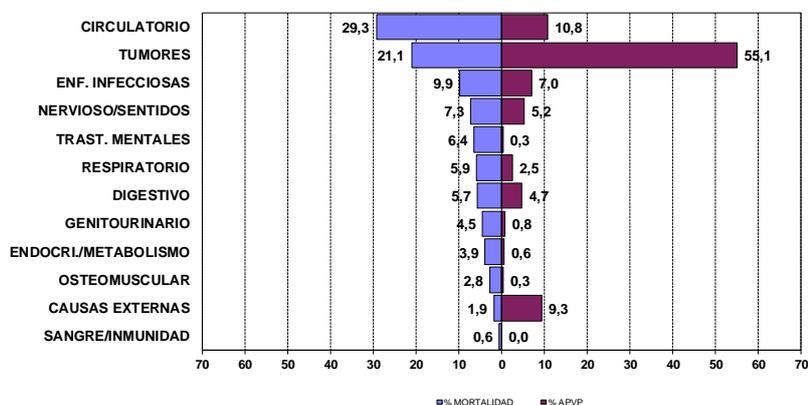
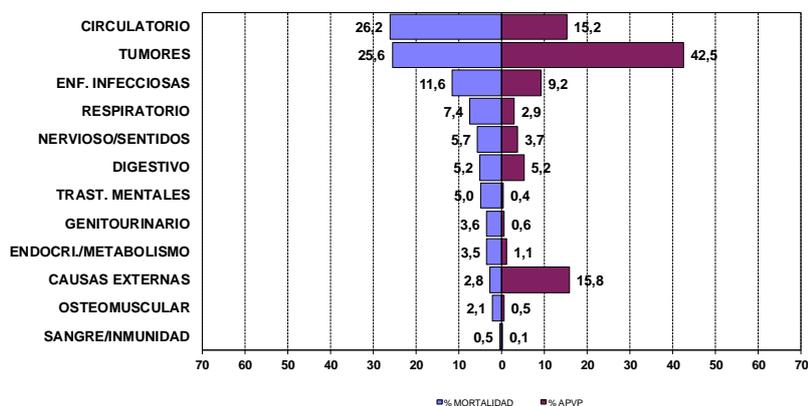


Gráfico 59

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2021 - TOTAL



Entre las causas de alta incidencia, las tasas ajustadas de las provincias, en hombres, mujeres y total, no presentaron grandes diferencias respecto a Aragón, excepto la mortalidad por causas externas que presentó una tasa más elevada (estadísticamente significativa) en Teruel para los hombres y el total de la población.

Gráfico 60

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - HOMBRES

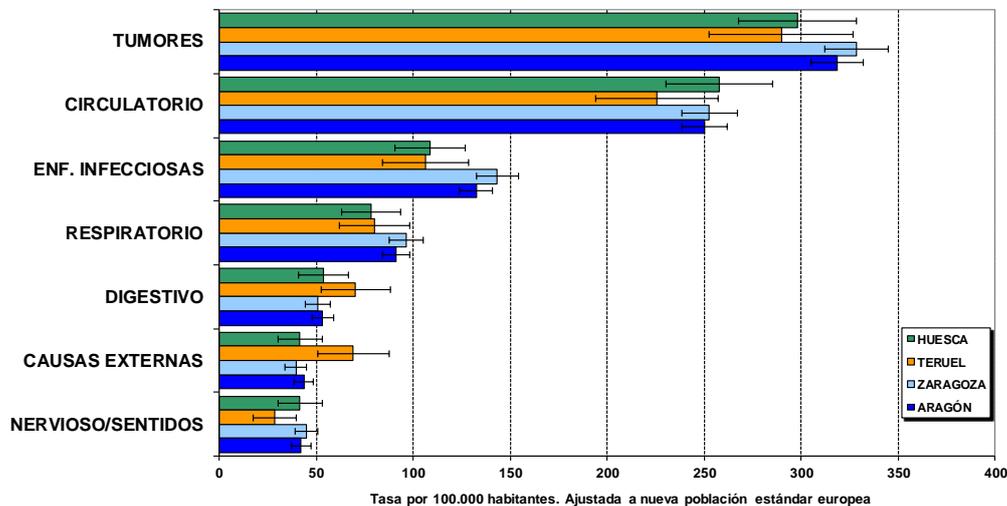


Gráfico 61

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - MUJERES

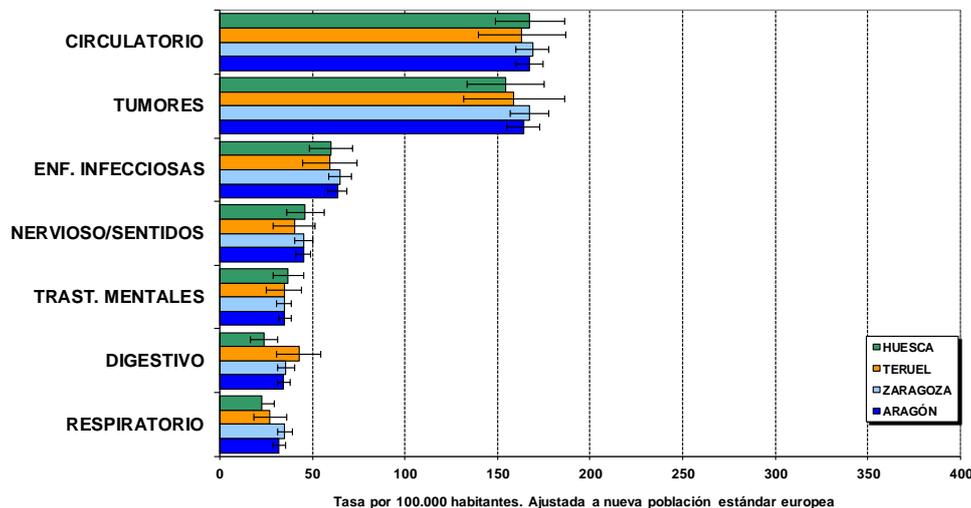
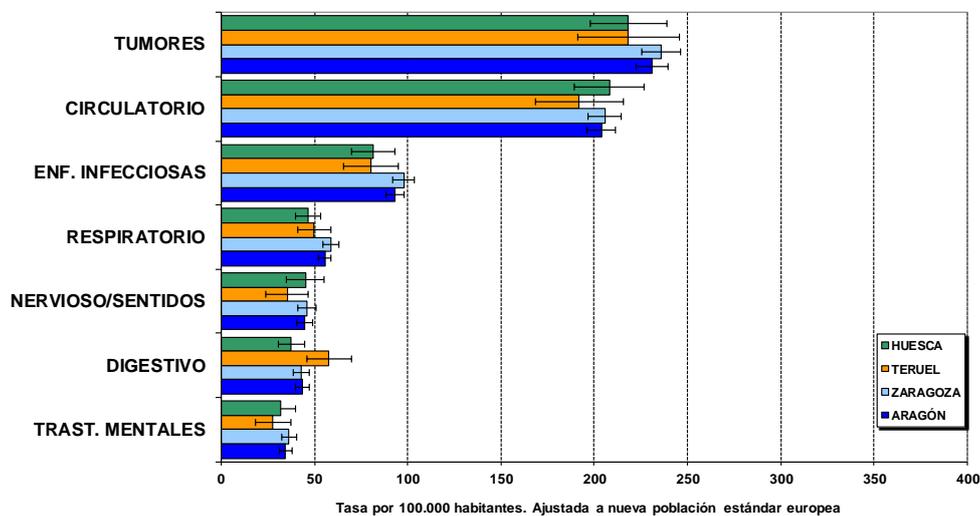


Gráfico 62

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - TOTAL**



En **Años Potenciales de Vida Perdidos** (indicador de mortalidad prematura entre 1 y 69 años) por los grandes grupos de causas se produjo una mayor variabilidad interprovincial (gráficos 63 a 65).

En **hombres**, los tumores, las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio, y las enfermedades infecciosas fueron los cuatro principales grupos responsables de la mayoría de APVP.

En **mujeres** los tumores también fueron la primera causa de APVP en todas las provincias con un mayor "peso" que en los hombres (55,2 % de todos los APVP en Aragón).

Gráfico 63

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - HOMBRES

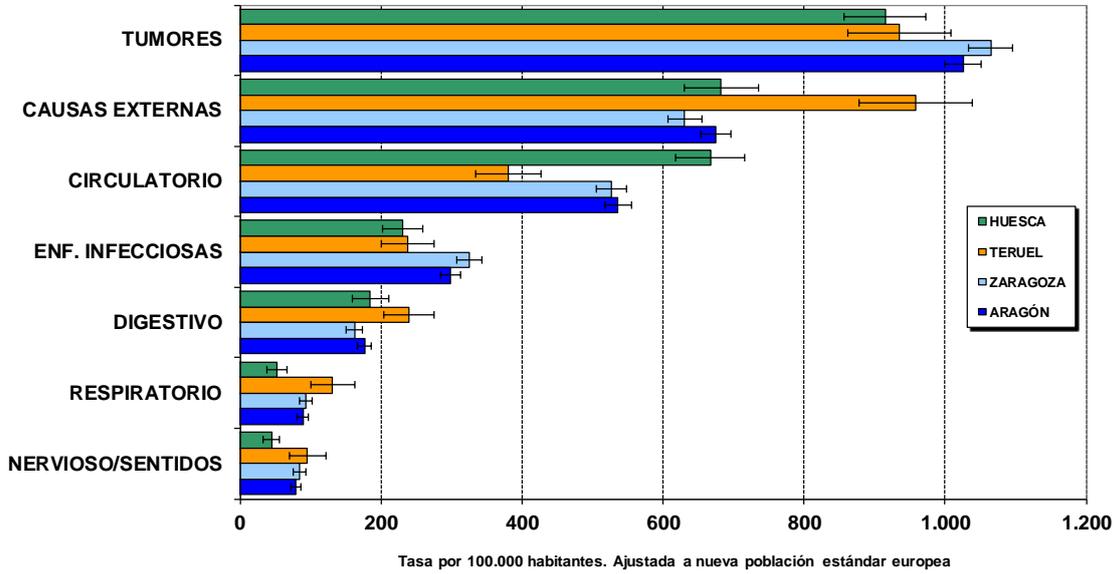


Gráfico 64

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - MUJERES

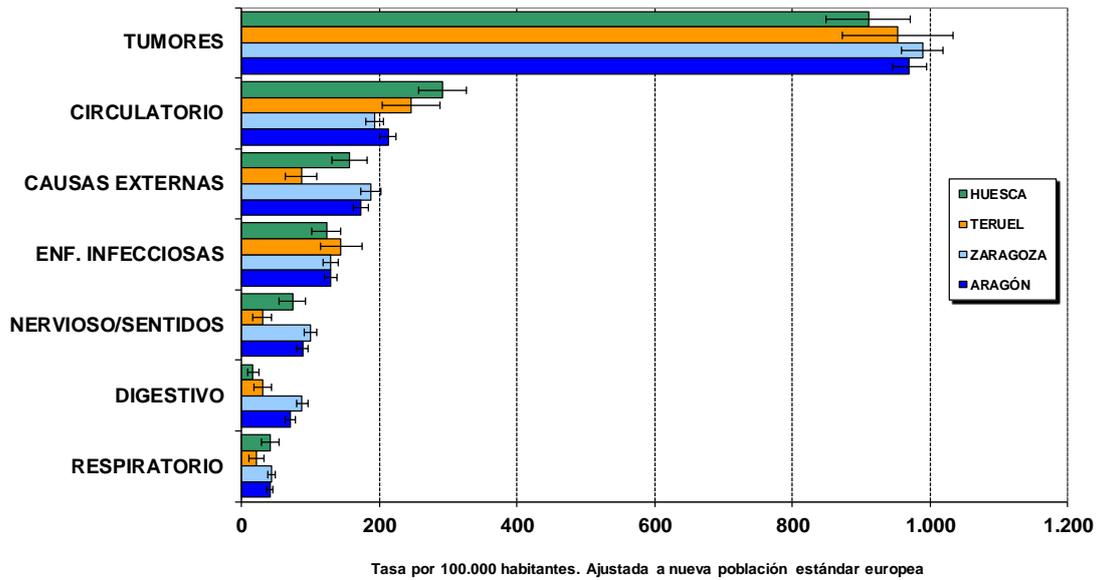
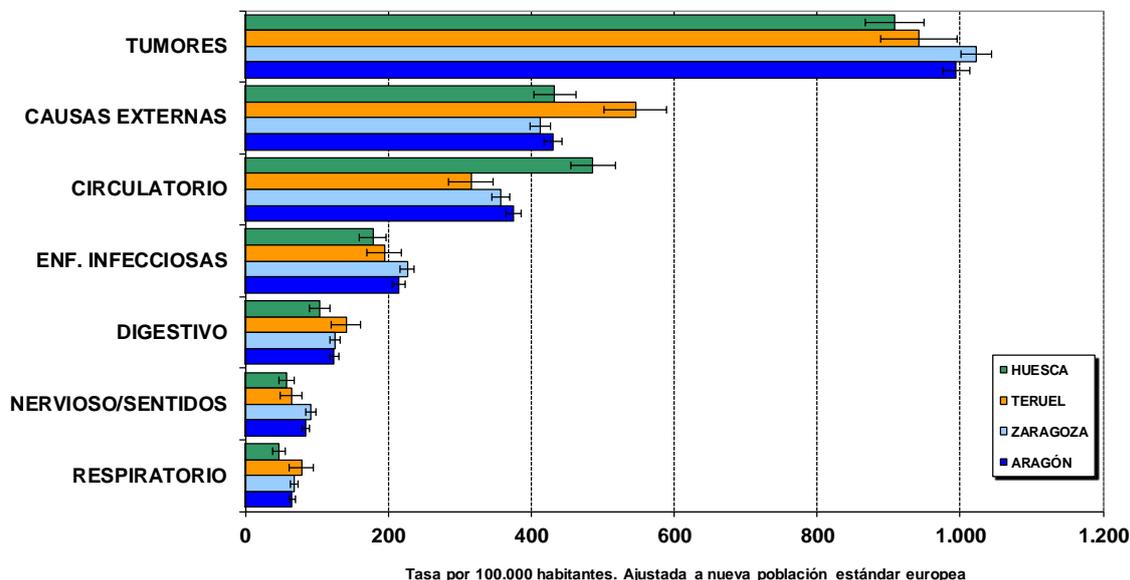


Gráfico 65

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - TOTAL**



3.7.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA)

Se muestran gráficamente las principales causas de muerte (clasificadas según la lista reducida del INE) para Aragón y las tres provincias. El indicador representado es la tasa, ajustada a la población estándar europea, ordenada de mayor a menor para cada sexo y el total (gráficos 66 a 68).

Los intervalos de confianza son bastante amplios y no se representan en estos gráficos porque dificultan la interpretación de los resultados. En el caso de existir diferencias significativas, en causas frecuentes, se comentarán en el texto. Como en el caso de los grandes grupos, los datos numéricos correspondientes están disponibles en las tablas, [Ver enlace a anexos 1 y 2](#)

En las tasas ajustadas en **hombres**, a pesar de la disparidad interprovincial, la mayoría de causas no mostraron diferencias estadísticamente significativas.

En **mujeres** no se apreciaron diferencias significativas entre las causas más frecuentes.

En el **total** tampoco hubo diferencias entre las causas más frecuentes de mortalidad.

Gráfico 66

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - HOMBRES**

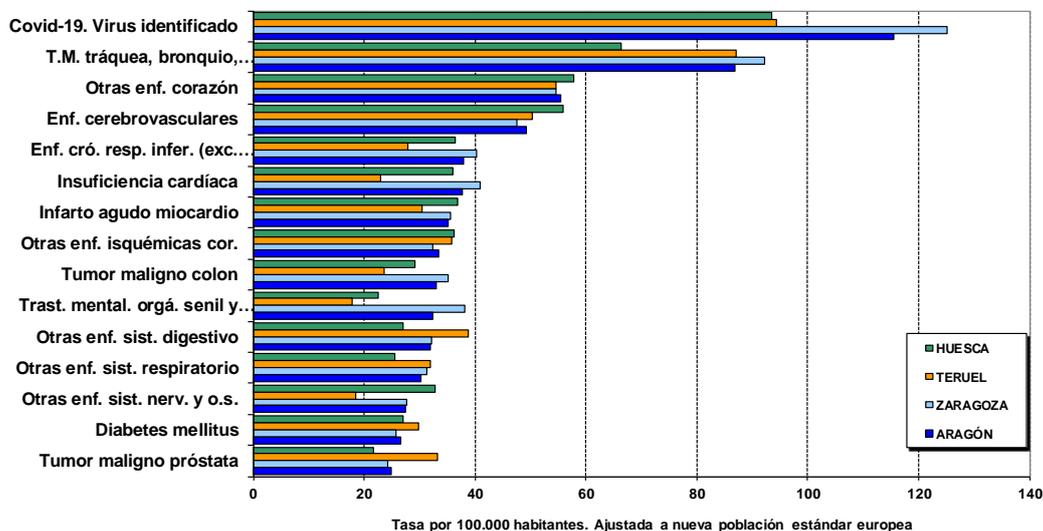


Gráfico 67

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - MUJERES**

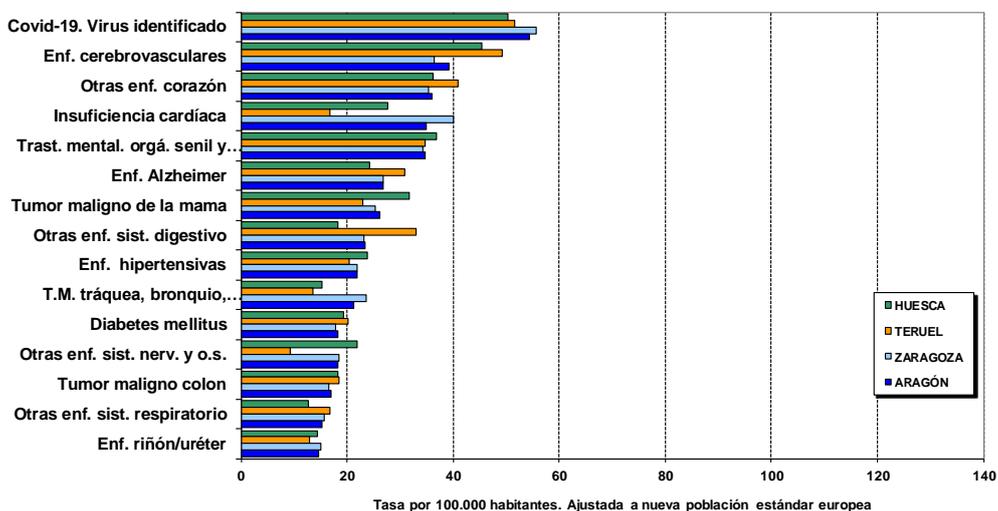
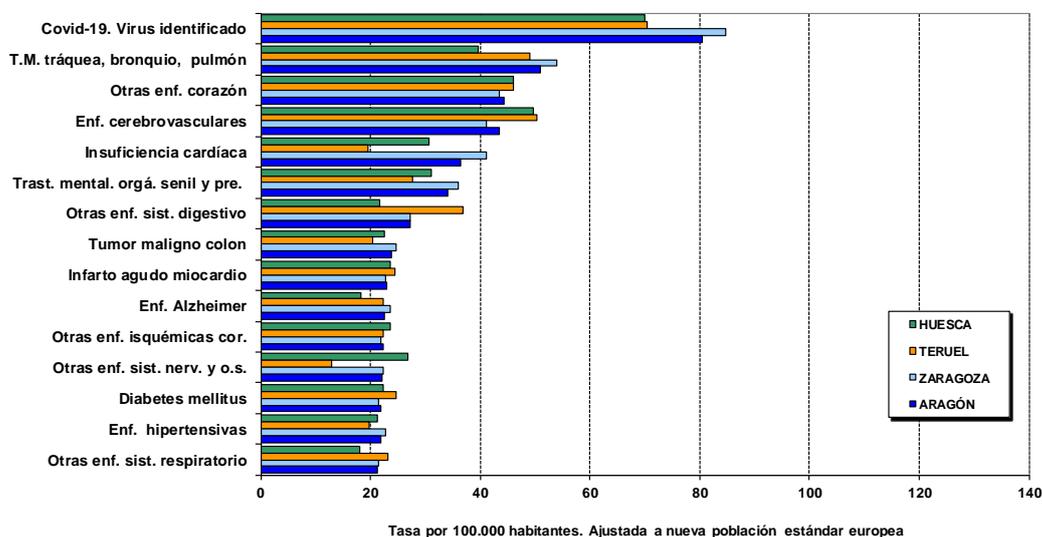


Gráfico 68

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - TOTAL**



Las **tasas ajustadas para los APVP**, indicador de mortalidad prematura, presentan una mayor variabilidad y se pueden producir importantes cambios de un año a otro. (gráficos 69 a 71).

En **hombres** destacaron con una tasa de APVP significativamente **superior** a la media de Aragón entre las principales causas específicas, el suicidio y accidentes de tráfico en Teruel. Entre las causas frecuentes, destacaron el tumor maligno broncopulmonar y covid-19 en Huesca y accidentes de tráfico en Zaragoza con una tasa inferior a la de Aragón.

En las **mujeres** presentaron tasas de APVP significativamente **superiores** el tumor maligno de mama en Huesca y el tumor maligno broncopulmonar en Zaragoza. Tasas inferiores a Aragón presentaron el tumor maligno broncopulmonar en Huesca y Teruel y la covid-19 en Huesca.

En el total, se encontraron tasas **inferiores** a la media de Aragón para el tumor maligno broncopulmonar y la covid-19 en Huesca.

Gráfico 69

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - HOMBRES**

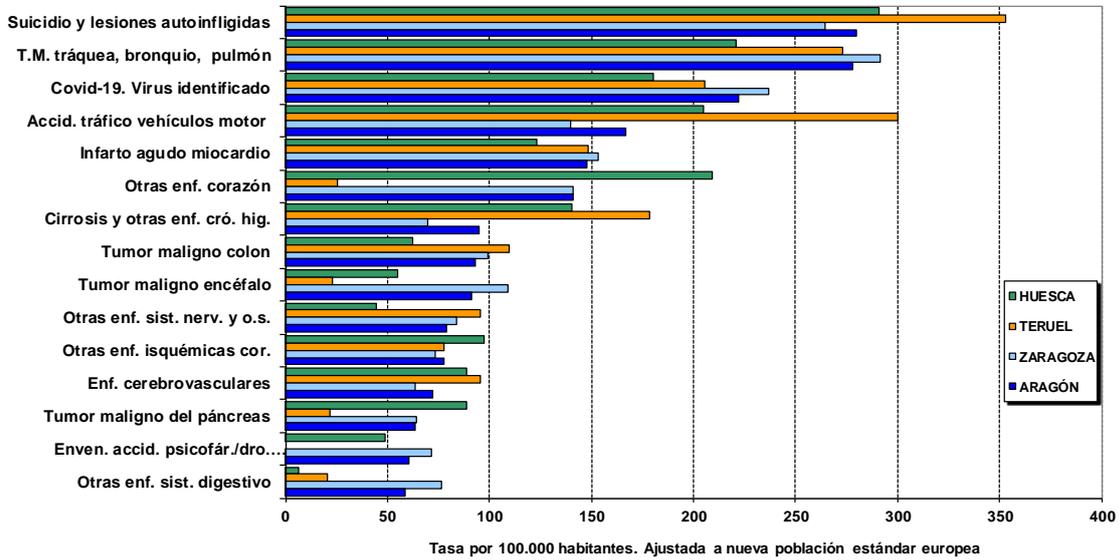


Gráfico 70

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - MUJERES**

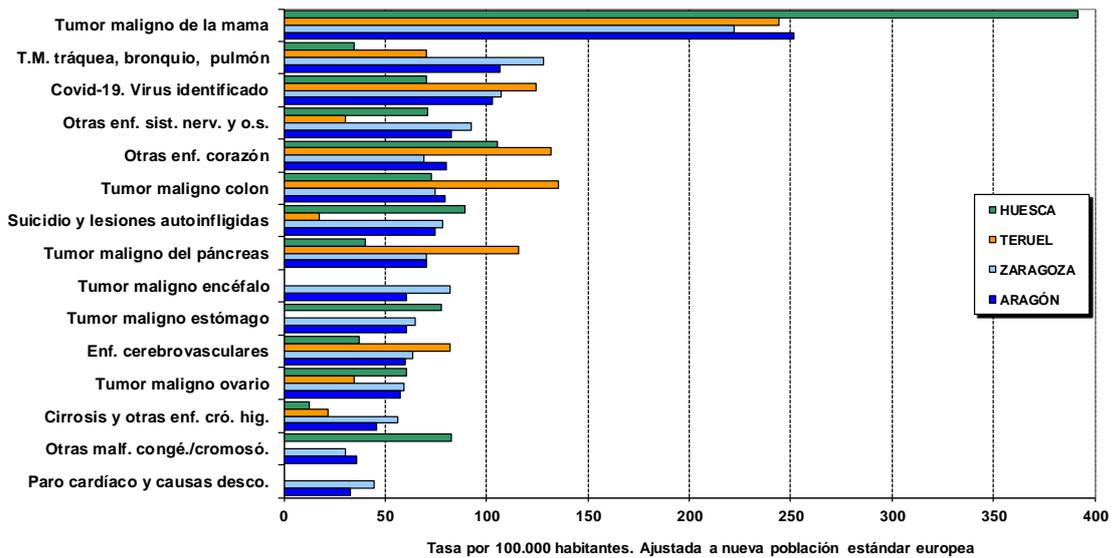
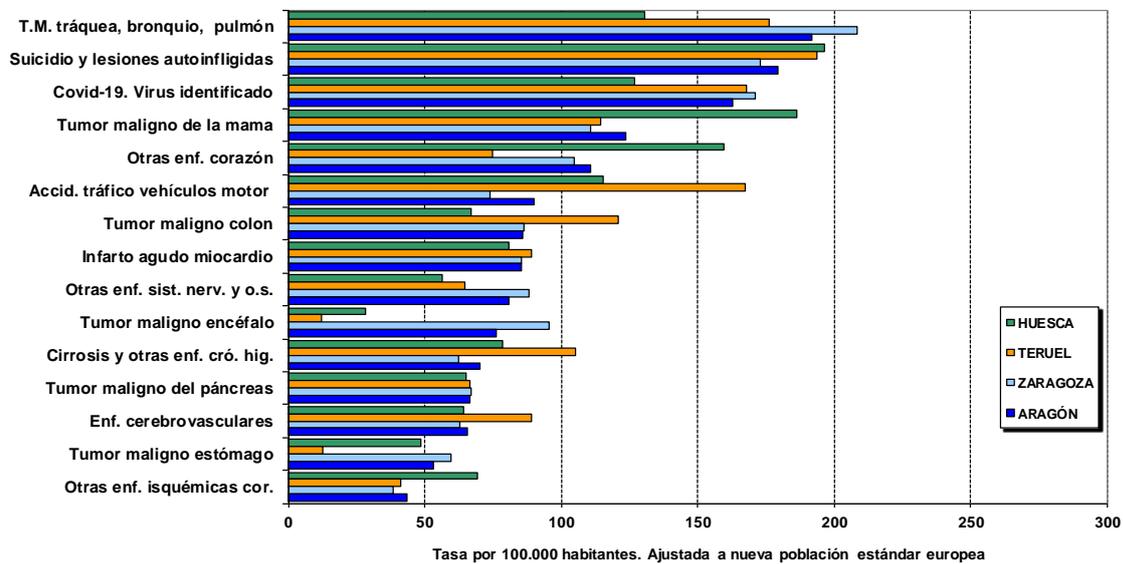


Gráfico 71

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2021 - TOTAL**



4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

En el año 2021, pese a registrarse una disminución en el número de defunciones respecto al 2020, se mantuvo un número de defunciones por encima de los años anteriores a la pandemia.

Asimismo, la afectación de la pandemia modificó las causas más frecuentes de defunción. Dentro de los Grandes Grupos de causas, las enfermedades infecciosas se situaban tradicionalmente en undécimo puesto por orden de frecuencia, sin embargo, en el año 2020 pasó a ocupar el tercer lugar. En el año 2021, las enfermedades infecciosas permanecieron en el tercer puesto por orden de frecuencia.

Cuando lo que se examina no son los Grandes Grupos de causas sino las causas de la lista reducida, la covid-19 en Aragón ocupa el primer lugar tanto en hombres como en mujeres y, por tanto, en el total de la población y también en Huesca, Teruel y Zaragoza.

Otros indicadores, como la esperanza de vida, que se vio afectado por la pandemia, ha recuperado valores cercanos a los anteriores a la pandemia.

Los indicadores de mortalidad muestran una sociedad envejecida y con buen estado de salud. Tanto la mortalidad infantil como la esperanza de vida siguen siendo de las mejores del mundo. Las defunciones se concentran en las edades más avanzadas de la vida y se deben a causas comunes en las sociedades desarrolladas. Este mayor envejecimiento de la población hace que las tasas brutas de mortalidad en Aragón sean, en principio, superiores a la media nacional debido a la relación directa que existe entre edad y fallecimiento. Sin embargo, estas diferencias desaparecen al calcular las tasas ajustadas.

El estudio de las tasas a lo largo de los años permite detectar cambios positivos como la disminución significativa de la mortalidad infantil, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (cerebrovascular e isquémica del corazón), cáncer de estómago, enfermedades del sistema respiratorio y accidentes de tráfico. Del mismo modo, se ponen de manifiesto situaciones en las que hay un claro margen de mejora, como es la mortalidad por suicidio, cuyas tasas ajustadas han sufrido un aumento significativo desde 1975 tanto en hombres como en mujeres y especialmente la mortalidad por tumores que representan el mayor porcentaje de APVP especialmente en mujeres. Especial mención merece la mortalidad por cáncer broncopulmonar en la mujer que ha experimentado un gran ascenso desde 1975.

Como cualquier sistema de información, la calidad del dato en el origen es clave para presentar indicadores fiables. Existen algunos indicadores que permiten evaluar la calidad de la información sobre la causa de muerte que aparece en los registros de mortalidad. Uno de ellos es la proporción de las defunciones que han tenido que ser asignadas al grupo de signos y síntomas mal definidos. En Aragón, las defunciones por causas de muerte mal definidas en 2021 fueron solamente el 0,4 % del total de defunciones. Desde 1975 hasta 2021 se ha producido un gran descenso debido, entre otros factores, a la mejora en la certificación, la incorporación de la codificación automática de la causa de defunción, el acceso a la historia clínica electrónica y la recuperación activa de información por parte del personal del Registro de Mortalidad de Aragón.

La información presentada en este informe debería ser un punto de partida en la planificación sanitaria y social.

POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2021)

POBLACIÓN ESPAÑA 2021			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	322549	165066	157483
1-4	1565140	804317	760823
5-9	2275778	1170573	1105205
10-14	2526140	1299821	1226319
15-19	2417918	1245501	1172417
20-24	2382448	1222249	1160199
25-29	2548736	1292889	1255847
30-34	2786314	1397270	1389044
35-39	3250538	1627389	1623149
40-44	3923707	1983045	1940662
45-49	3945845	1995140	1950705
50-54	3699275	1847043	1852232
55-59	3422655	1682761	1739894
60-64	3007236	1456844	1550392
65-69	2480872	1180587	1300285
70-74	2199993	1015813	1184180
75-79	1767146	782510	984636
80-84	1294253	525423	768830
85-89	991099	360576	630523
90-94	446746	136520	310226
> 94	130719	31616	99103
Total	47.385.107	23.222.953	24.162.154

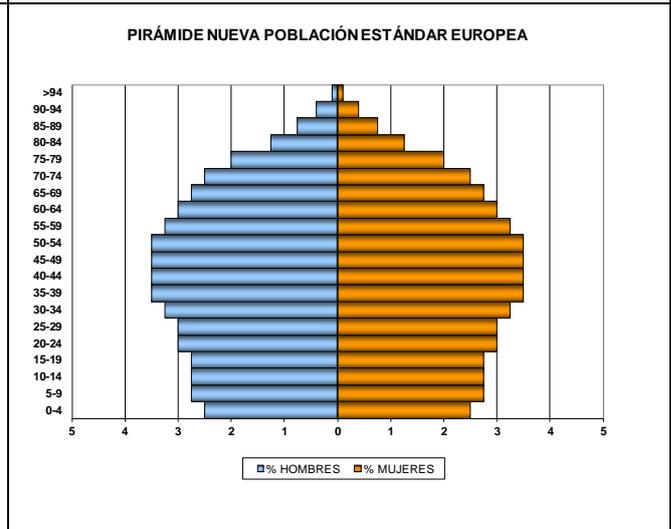
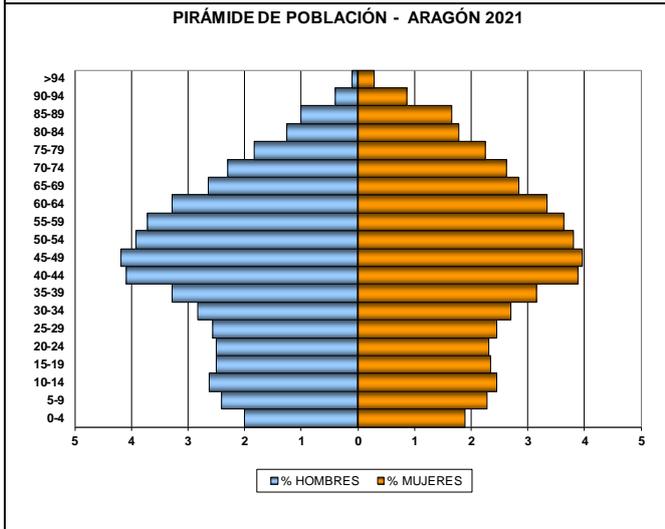
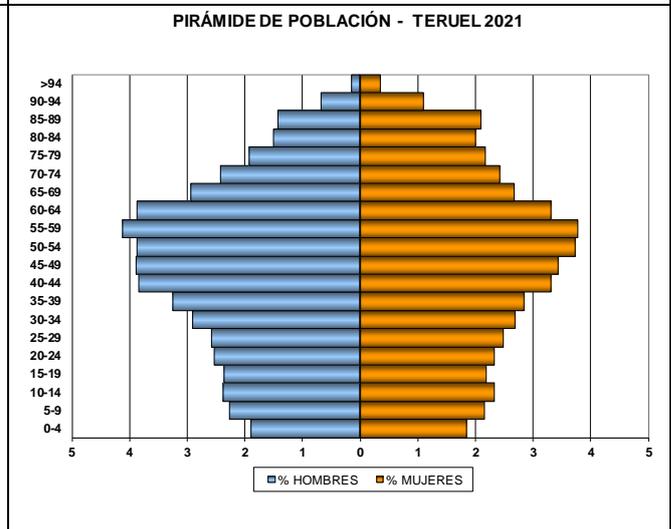
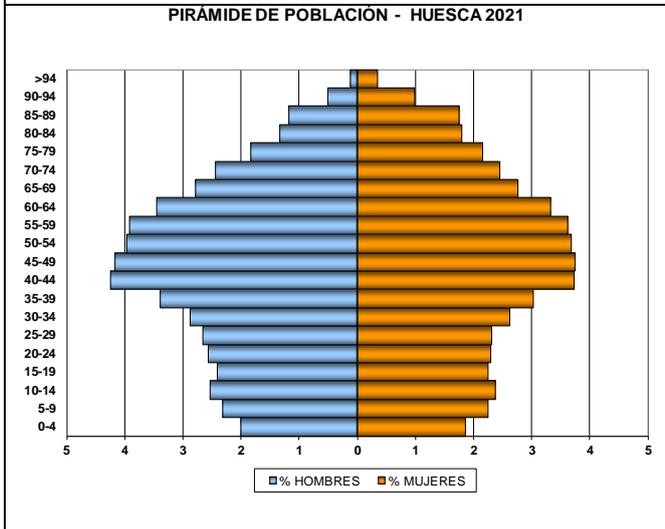
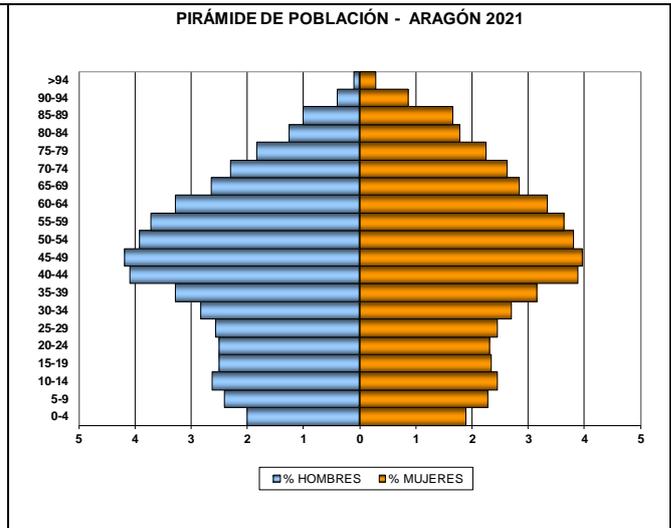
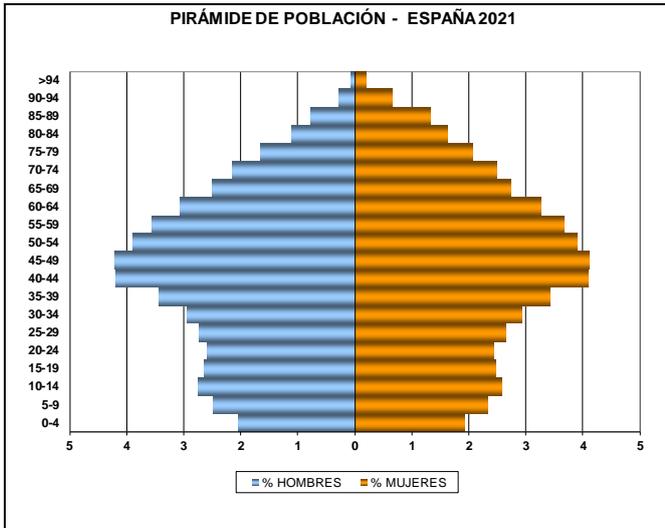
POBLACIÓN ARAGÓN 2021			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	8808	4461	4347
1-4	42837	22032	20805
5-9	62165	31868	30297
10-14	67267	34714	32553
15-19	64336	33252	31084
20-24	64007	33240	30767
25-29	66580	33986	32594
30-34	73318	37402	35916
35-39	85326	43530	41796
40-44	105885	54249	51636
45-49	108178	55513	52665
50-54	102610	52004	50606
55-59	97503	49180	48323
60-64	87838	43443	44395
65-69	72603	34996	37607
70-74	65294	30530	34764
75-79	54091	24275	29816
80-84	40287	16622	23665
85-89	35352	13362	21990
90-94	16876	5339	11537
> 94	5100	1250	3850
Total	1.326.261	655.248	671.013

POBLACIÓN HUESCA 2021			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1481	748	733
1-4	7170	3726	3444
5-9	10252	5191	5061
10-14	10987	5664	5323
15-19	10444	5399	5045
20-24	10914	5748	5166
25-29	11155	5962	5193
30-34	12334	6450	5884
35-39	14371	7590	6781
40-44	17865	9516	8349
45-49	17741	9344	8397
50-54	17145	8893	8252
55-59	16905	8793	8112
60-64	15204	7754	7450
65-69	12451	6248	6203
70-74	10957	5454	5503
75-79	8946	4108	4838
80-84	7011	2993	4018
85-89	6553	2621	3932
90-94	3338	1135	2203
> 94	1040	270	770
Total	224.264	113.607	110.657

POBLACIÓN TERUEL 2021			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	915	449	466
1-4	4105	2092	2013
5-9	5951	3055	2896
10-14	6334	3196	3138
15-19	6122	3171	2951
20-24	6533	3398	3135
25-29	6821	3471	3350
30-34	7521	3914	3607
35-39	8211	4378	3833
40-44	9620	5168	4452
45-49	9856	5234	4622
50-54	10227	5203	5024
55-59	10610	5535	5075
60-64	9658	5198	4460
65-69	7534	3940	3594
70-74	6530	3262	3268
75-79	5502	2580	2922
80-84	4702	2018	2684
85-89	4740	1919	2821
90-94	2379	903	1476
> 94	674	203	471
Total	134.545	68.287	66.258

POBLACIÓN ZARAGOZA 2021			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	6412	3264	3148
1-4	31562	16214	15348
5-9	45962	23622	22340
10-14	49946	25854	24092
15-19	47770	24682	23088
20-24	46560	24094	22466
25-29	48604	24553	24051
30-34	53463	27038	26425
35-39	62744	31562	31182
40-44	78400	39565	38835
45-49	80581	40935	39646
50-54	75238	37908	37330
55-59	69988	34852	35136
60-64	62976	30491	32485
65-69	52618	24808	27810
70-74	47807	21814	25993
75-79	39643	17587	22056
80-84	28574	11611	16963
85-89	24059	8822	15237
90-94	11159	3301	7858
> 94	3386	777	2609
Total	967.452	473.354	494.098

POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA (EUROSTAT)	
EDAD	PONDERACIÓN
< 1	1000
1-4	4000
5-9	5500
10-14	5500
15-19	5500
20-24	6000
25-29	6000
30-34	6500
35-39	7000
40-44	7000
45-49	7000
50-54	7000
55-59	6500
60-64	6000
65-69	5500
70-74	5000
75-79	4000
80-84	2500
85-89	1500
90-94	800
> 94	200
Total	100000



Fuente: INE- IAEst.-EUROSTAT. Elaboración: DGSP Aragón

GLOSARIO

Años potenciales de vida perdidos (APVP): Indicador de mortalidad prematura, que calcula el total de años que se han dejado de vivir hasta un límite arbitrario de edad. El método más empleado de calcularlos es el propuesto por Romeder y Mc Whinnie, y se suele emplear solo las muertes entre 1 y 69 años (los límites pueden ser otros). Se pueden expresar como número de APVP, como porcentaje, como tasa, como tasa ajustada y como media de APVP por persona.

Esperanza de vida al nacer y a los 65 años: Empleando las probabilidades de muerte para cada edad en una población determinada, calcula el número medio de años que hipotéticamente viviría un recién nacido sometido a estas mismas probabilidades. Se puede calcular también para una edad determinada, como por ejemplo la esperanza de vida estimada una vez que se ha sobrevivido hasta los 65 años.

Mortalidad proporcional: Porcentaje sobre el total de muertes que suponen las defunciones por una causa específica.

Nueva población estándar europea: Distribución modelo por grupos de edad de una población hipotética de 100.000 habitantes propuesta por EUROSTAT desde el año 2013. Hasta la fecha habíamos utilizado la propuesta por la OMS y otros organismos internacionales para la estandarización de tasas (la primera vez que se empleó fue en la publicación "Cancer incidence in five continents. Lyon, IARC, 1976") y se venía denominando como "antigua o clásica".

Tasa bruta de mortalidad: Total de defunciones durante un año, dividido por la población total a mitad de año, multiplicado por mil. No es directamente comparable con otras tasas brutas.

Tasa específica de mortalidad por sexo y/o edad: Número de defunciones en un sexo y/o grupo de edad determinado, dividido por la población de ese mismo grupo, multiplicado por 100.000. Es directamente comparable con otras tasas específicas.

Tasas de mortalidad ajustadas (estandarizadas) por edad: Son necesarias cuando no utilizamos las tasas específicas por edad o cuando necesitamos un valor sintético de las mismas para poder comparar grupos o poblaciones distintas. El método más utilizado es el directo, o de la población tipo, en el que se calculan unas defunciones esperadas al aplicar las tasas específicas de la población en estudio a una población estándar determinada (por ejemplo, la europea).

Tasa de mortalidad infantil: Número de niños fallecidos menores de un año, dividido por el total de nacidos vivos en el año, multiplicado por mil. Es directamente comparable con otras tasas de mortalidad infantil.

Tasa de mortalidad perinatal: Aunque el periodo perinatal puede incluir un intervalo distinto de tiempo según los autores, en las estadísticas procedentes del INE se consideran las muertes producidas en la primera semana de vida (de 0 a 6 días cumplidos), más las producidas en nacidos muertos con más de 180 días de edad gestacional (muertes fetales tardías). El denominador serían todos los nacidos vivos más las muertes fetales tardías. En muchos casos para simplificar los cálculos se utiliza de denominador sólo a los nacidos vivos, pues en nuestro medio cambia poco la tasa resultante.

Tasa de mortalidad neonatal: Número de nacidos vivos que fallecen en los primeros 28 días de vida (de 0 a 27 días cumplidos), dividido por el número de nacidos vivos y multiplicado por mil.

Tasa de mortalidad neonatal precoz: Número de nacidos vivos que fallecen en los primeros 7 días de vida (de 0 a 6 días cumplidos), dividido por el número de nacidos vivos y multiplicado por mil.

Tasa de mortalidad neonatal tardía: Número de nacidos vivos que fallecen entre 7 y 27 días cumplidos, dividido por el número de nacidos vivos y multiplicado por mil.

Tasa de mortalidad postneonatal: Número de nacidos vivos que fallecen entre 28 días y 11 meses cumplidos, dividido por el número de nacidos vivos y multiplicado por mil.