

MORTALIDAD EN ARAGÓN

2012

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2012

1. [Resumen](#)
2. [Introducción](#)
3. [Esperanza de vida al nacer](#)
4. [Mortalidad general y por causas](#)
5. [Mortalidad por grupos de edad](#)
6. [Mortalidad Infantil](#)
7. [Años Potenciales de Vida Perdidos \(APVP\)](#)
8. [Evolución de la mortalidad](#)
 - 8.1. [Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio](#)
 - 8.2. [Mortalidad por tumores](#)
 - 8.3. [Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio](#)
 - 8.4. [Mortalidad por enfermedades del sistema digestivo](#)
 - 8.5. [Mortalidad por enf. del sistema nervioso y órganos de los sentidos](#)
 - 8.6. [Mortalidad por causas externas](#)
9. [Mortalidad provincial](#)
 - 9.1. [Mortalidad general y APVP por todas las causas](#)
 - 9.2. [Mortalidad por grandes grupos de causas](#)
 - 9.3. [Mortalidad por causas específicas \(lista reducida\)](#)
10. [Poblaciones utilizadas. Pirámides](#)

[Glosario](#)

Elaboración:

Sección de Información e Investigación Sanitaria

Servicio de Drogodependencia y Vigilancia en Salud Pública

Dirección General de Salud Pública

Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Gobierno de Aragón.

Los datos primarios han sido recogidos y procesados por el Instituto Aragonés de Estadística por acuerdo de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística

1. RESUMEN MORTALIDAD 2012

- La **esperanza de vida** al nacimiento en el año 2012 en Aragón es de 82,7 años (80 años en hombres y 85,5 en las mujeres). Es superior a la media nacional y a la media de los 17 países de la Eurozona. En los últimos 10 años ha aumentado un 3,5 % en hombres y 2,7 % en mujeres, acortándose la diferencia mujer-hombre (5,6 años).
- Se han producido 13.724 defunciones de residentes en Aragón (6.924 hombres y 6.800 mujeres), lo que supone una **tasa bruta de mortalidad** de 10,2 por 1.000 habitantes (10,3 en hombres y 10 en mujeres). El mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población de 65 y más años en Aragón 20,1 %, en España 17,5%) influye de manera determinante en unas tasas brutas de mortalidad superiores a la media nacional. Respecto al año anterior, el número de defunciones ha aumentado un 2,6%. Del total de defunciones, 362 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,6 %).
- La **tasa ajustada** a la población europea es 4,7 por 1.000 habitantes (6 en hombres y 3,5 en mujeres), inferior a la media nacional en los últimos años, con tendencia decreciente y manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón tasas hombre/mujer 1,7).
- La **sobremortalidad masculina** se produce en la mayoría de grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 15-24 años, con una razón de tasas hombre/mujer de 3,1.
- La **causa más frecuente de muerte** para el total de la población y mujeres, son las enfermedades del sistema circulatorio, con el 31 % y 34 % respectivamente de las defunciones. Desde el año 2000 los tumores son la primera causa de muerte en hombres (33%). Si utilizamos el indicador tasa ajustada de mortalidad, son los tumores la primera causa tanto en hombres como en mujeres.
- Las **cinco primeras causas de muerte** por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, respiratorio, digestivo y sistema nervioso/sentidos) suponen el 79% de todas las defunciones.
- Por **grupos de edad y grandes grupos de causas**, en los menores de 1 año destacan las enfermedades originadas en el periodo perinatal. Entre 1-14 años los tumores. En los grupos de 15-34 años, las causas externas. Entre 35-74 años los tumores y en mayores de 84 años las enfermedades del sistema circulatorio.
- Por **grupos de edad y causas específicas**, destacan los suicidios entre 15-44 años, superando a los accidentes de tráfico. Entre 45 y 74 años, el tumor maligno broncopulmonar es la primera causa para el global y hombres, aunque en mujeres el tumor maligno de mama es la causa más frecuente entre 25 y 74 años. En mayores de 74 años son las enfermedades cerebrovasculares las causas más frecuentes, seguidas de la insuficiencia cardiaca y la demencia senil.
- 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, con una tendencia global ascendente y un aumento del 57 % en el periodo. Supone ya la segunda causa de muerte específica en mujeres entre 35 y 64 años.
- Los **accidentes de tráfico** como causa de muerte mantienen un importantísimo descenso (71% en hombres y 83 % en mujeres) en los últimos 10 años, lo que ha propiciado que los **suicidios** los superen en número en los cuatro últimos años como causa específica de muerte.
- Los **Años Potenciales de Vida perdidos** (APVP) son un indicador importante de mortalidad prematura entre 1 y 69 años. Del total de los 27.983 APVP, el mayor número ha sido causado por los tumores, tanto en hombres (38 %) como en mujeres (59 %). Entre ellos, el tumor maligno de pulmón supone el 12 % de todos los APVP en el hombre y el tumor maligno de mama el 13 % de los APVP en la mujer. Las causas externas han vuelto a ocupar el segundo puesto como causa de APVP, tanto en hombres (20 %) como en mujeres (11 %), sobre todo por suicidios (7 % en conjunto) y por accidentes de tráfico (5 % en conjunto). Entre las enfermedades del sistema circulatorio (3ª causa de APVP), el infarto agudo de miocardio ha supuesto el 7 % de los APVP totales en hombres y 2 % en mujeres.

- Las **tasas ajustadas de mortalidad general por provincias** muestran unos valores muy similares, sin diferencias significativas. Para hombres y mujeres en conjunto las tasas inferiores se producen en Teruel y las superiores en Zaragoza.
El indicador **tasas ajustadas de APVP** para las provincias en mortalidad general y para ambos sexos en conjunto, tampoco muestra diferencias significativas, aunque en este caso las mayores tasas se producen en Huesca y las menores en Zaragoza. La razón de tasas hombre/mujer oscilan entre 1,7 en Huesca y 2,1 en Zaragoza.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad provincial por Grandes grupos de causas** no presentan diferencias destacables en mujeres y total, siendo las tres primeras causas Tumores, Circulatorio y Respiratorio. En hombres, Huesca presenta tasas inferiores para circulatorio y trastornos mentales.
En las **tasas de APVP** hay más variación interprovincial, destacando en hombres los tumores con tasas inferiores en Huesca y superiores en Teruel, situación que se invierte en mujeres, dejando las tasas para el conjunto de sexos con valores muy similares y sin diferencias significativas. En causas externas destacan tasas de APVP superiores en Huesca en hombres y para el total.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad provincial por Causas específicas** no presentan diferencias significativas en mujeres. En hombres a pesar de mostrar los gráficos una mayor variabilidad, las diferencias no son significativas en las seis primeras causas de muerte, al igual que para los dos sexos en conjunto.
En las **tasas de APVP** y para los dos sexos en conjunto destacan en Teruel valores inferiores para tumor maligno broncopulmonar, mama y colon y superiores para infarto agudo miocardio y accidentes de tráfico. Huesca presenta tasas de APVP superiores en accidentes de tráfico.

2. INTRODUCCIÓN

El Registro de Mortalidad de la Dirección General de Salud Pública realiza la codificación de la causa básica de defunción, dato esencial para la estadística por causas de muerte, e interviene también activamente en la recuperación de información y en la mejora de calidad del dato final en la Comunidad Autónoma, desde el inicio de la colaboración en 1987 con el Instituto Nacional de Estadística (INE) para estas tareas.

En el año 2009 entró en vigor un nuevo Certificado médico/Boletín estadístico de defunción que agrupa en un solo documento los dos anteriores. Los nuevos impresos son necesarios para la inscripción de las defunciones en los registros civiles. Más tarde pasan a las delegaciones provinciales del (INE) y al Instituto Aragonés de Estadística (IAEST), con los que colabora el Registro codificando la causa de muerte y recuperando y mejorando la información contenida en el Certificado.

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia ha participado en el desarrollo y difusión de los principales indicadores de mortalidad desde 1987, existiendo una importante fuente documental para la comparación y valoración de cambios en el tiempo.

Las defunciones se clasifican por lugar de residencia, contemplándose en este informe solo las muertes de personas residentes en Aragón, independientemente de que la misma se haya producido dentro o fuera de la comunidad autónoma. Hasta la elaboración del informe definitivo anual con los datos procedentes de todo el territorio nacional, suele transcurrir entre uno y dos años.

La utilización de la mortalidad por causas como parte del sistema de información sanitaria en salud pública es una práctica habitual y aunque no es el instrumento más adecuado para valorar positivamente el estado de salud de una población, presenta indudables ventajas como son su exhaustividad (prácticamente el 100% de los casos son recogidos), comparabilidad (se utilizan las mismas clasificaciones y normas de codificación a nivel mundial) y estabilidad en el registro a lo largo del tiempo.

Existen grandes diferencias entre las pirámides de población de Aragón y España, destacando un porcentaje de población de 65 y más años del 20,1 % en Aragón frente a 17,5 % en España en 2012. El mayor envejecimiento hace que las tasas brutas de mortalidad en Aragón sean superiores a la media nacional debido a la relación directa que existe entre edad y fallecimiento. El empleo en esta publicación de tasas ajustadas por el método directo a la población europea, permite realizar comparaciones con distintos territorios y con datos internacionales sin estar mediatizados por la estructura de la pirámide de población.

Los indicadores elaborados para esta publicación se refieren al conjunto de Aragón y como novedad este año incluye datos provinciales. En los Anexos 1 y 2, como documentos independientes, se facilitan también tablas provinciales, y en el anexo 3 se estudia de manera separada la mortalidad por tumores. Se ha analizado la esperanza de vida al nacimiento y a los 65 años, la mortalidad proporcional, las tasas específicas por edad y sexo, la mortalidad infantil, las tasas de mortalidad ajustadas a la población europea y los años potenciales de vida perdidos (APVP) como indicador de mortalidad prematura. Se hace un repaso 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 europea en los últimos diez años, tanto en Aragón como en España. Se facilitan también las poblaciones utilizadas para la elaboración de los indicadores.

Hay que agradecer una vez más a todos los médicos certificadores el interés mostrado en la correcta cumplimentación y adaptación al nuevo modelo de Certificado de defunción, pero aún queda camino por recorrer. Resaltar también la colaboración de los médicos forenses para lograr un aumento en la calidad de la información de las causas de muerte en las que hay intervención judicial. Las causas externas, que suelen aparecer muy poco especificadas en los impresos correspondientes, mejoran sustancialmente por la información complementaria que se aporta desde el Instituto de Medicina Legal de Aragón, ayudando a disminuir el número de causas consideradas "mal definidas" y mejorando la especificación de las circunstancias en estos casos.

3. ESPERANZA DE VIDA AL NACER

El INE calcula la esperanza de vida al nacer en los residentes en Aragón con los datos de mortalidad del año 2012 y las pirámides de población correspondientes: 80 años en hombres y 85,5 en mujeres. La diferencia hombre - mujer se sitúa en torno a 6 años en el último decenio con una tendencia a la disminución de la misma.

La esperanza de vida es ligeramente superior en las provincias de Teruel y Huesca (tabla 1), destacando la alta esperanza de vida en las mujeres de Teruel.

Tabla 1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS - ARAGÓN Y ESPAÑA 2012

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ESPAÑA	79,4	85,1	82,3	18,5	22,5	20,6
ARAGÓN	80,0	85,5	82,7	18,8	22,6	20,8
HUESCA	80,6	85,3	82,9	19,1	22,5	20,9
TERUEL	80,8	85,9	83,2	19,3	23,0	21,1
ZARAGOZA	79,7	85,5	82,6	18,6	22,6	20,7

Datos base: INE

La esperanza de vida total, una vez alcanzados los 65 años, es 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 85,8 años

En el gráfico 1 y la tabla 2 se comparan los valores de Aragón con los de España y la Eurozona de 17 países (ver glosario) en los 10 últimos años. Como en años anteriores, en 2012 la diferencia hombre-mujer es importante en todos los casos y los valores de España se mantienen por encima de la media europea, siendo a su vez los de Aragón superiores a la media nacional.

La esperanza de vida en Aragón presenta una tendencia ascendente, más intensa en hombres. En los diez últimos años ha aumentado un 3,5 % en hombres y 2,7 % en mujeres (2,7 y 2,3 años respectivamente).

En los gráficos 2 y 3 se aprecia la situación relativa de Aragón respecto a otras comunidades autónomas, siendo la esperanza de vida superior a la media nacional tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 2

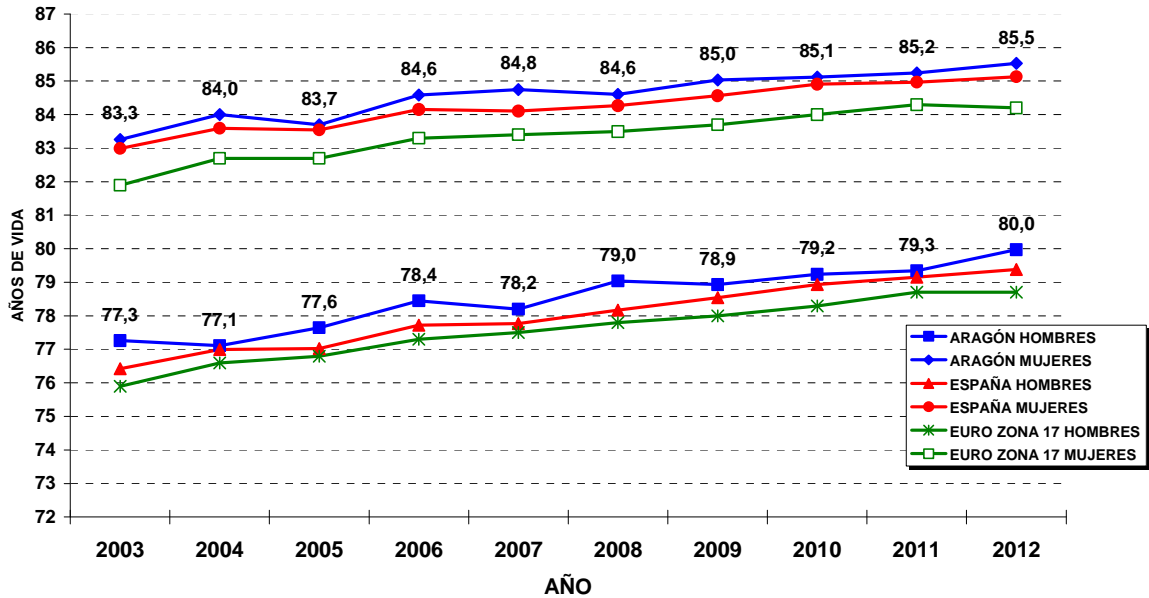
ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17. AÑOS 2003-2012

AÑO	ARAGON		ESPAÑA		EUROZONA 17	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2003	77,3	83,3	76,4	83,0	75,9	81,9
2004	77,1	84,0	77,0	83,6	76,6	82,7
2005	77,6	83,7	77,0	83,5	76,8	82,7
2006	78,4	84,6	77,7	84,2	77,3	83,3
2007	78,2	84,8	77,8	84,1	77,5	83,4
2008	79,0	84,6	78,2	84,3	77,8	83,5
2009	78,9	85,0	78,5	84,6	78,0	83,7
2010	79,2	85,1	78,9	84,9	78,3	84,0
2011	79,3	85,2	79,2	85,0	78,7	84,3
2012	80,0	85,5	79,4	85,1	78,7	84,2

Datos base: Eurostat e INE para datos España,

Grafico 1

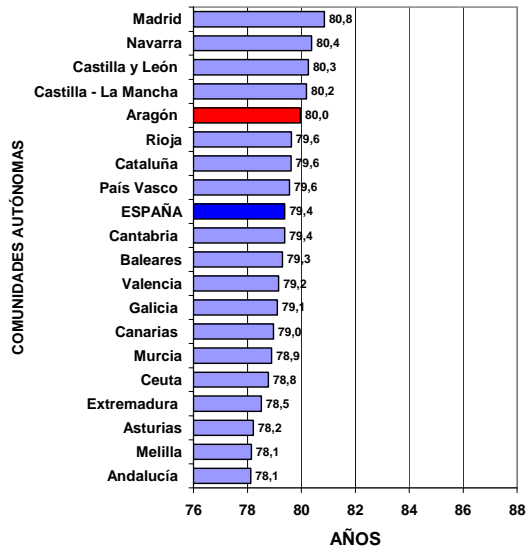
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17
AÑOS 2003-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública de Aragón. Datos EA17 Eurostat. España y Aragón INE-IAEST.

Grafico 2

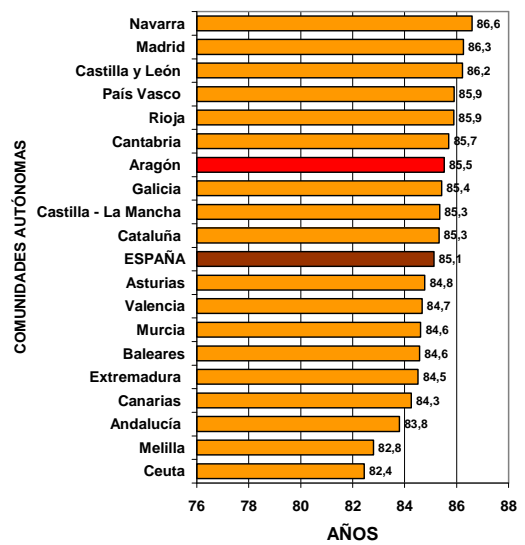
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
HOMBRES - AÑO 2012**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

Grafico 3

**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
MUJERES - AÑO 2012**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

4. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS. ARAGÓN 2012

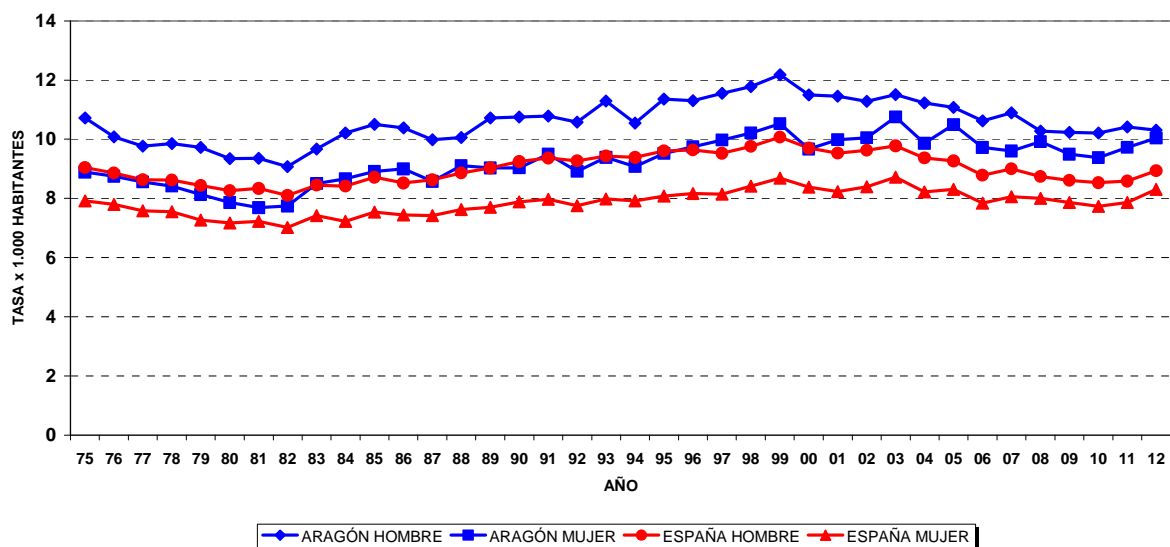
Mortalidad general

En el año 2012 se han producido 13.724 defunciones de residentes en Aragón (6.924 hombres y 6.800 mujeres). Respecto a 2011 ha supuesto un aumento del 2,6 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 362 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,6 %)

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 10,2 por 1.000 habitantes (10,3 en hombres y 10 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 (porcentaje de población mayor de 64 años en 2012: Aragón 20,1 % y España 17,5 %). El porcentaje de mayores de 64 años más elevado se presenta en las mujeres de Teruel con el 26,1 % y el menor en los hombres de Zaragoza, con un 16,5%.

Gráfico 4

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2012

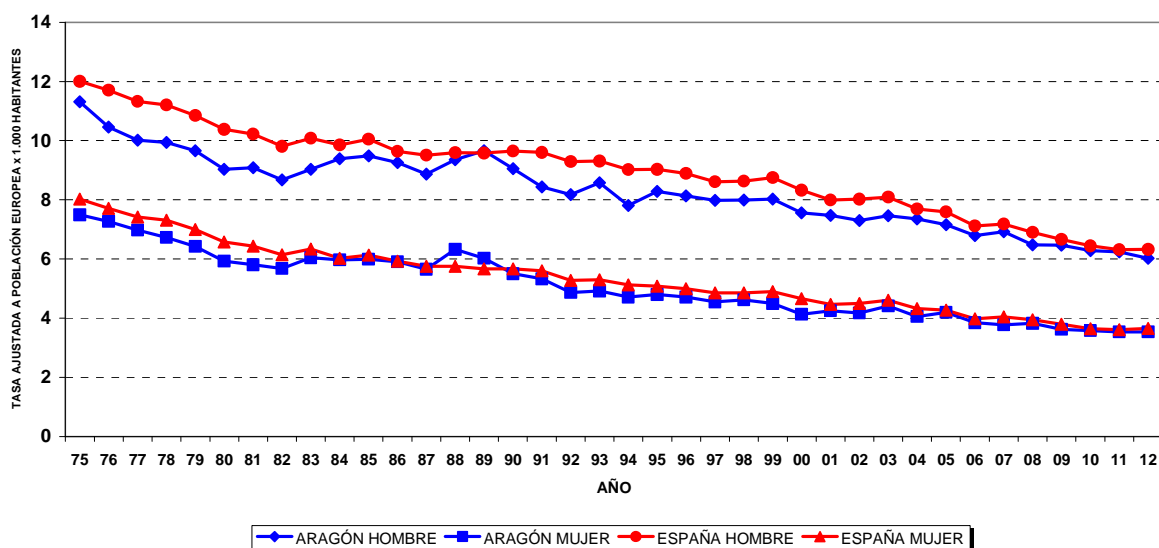


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

La tasa ajustada por edad a la población europea, es de 4,7 por 1.000 habitantes (6 en hombres y 3,5 en mujeres). En los datos reflejados en el gráfico 5, desde 1975 mantiene una tendencia en descenso, con tasas ajustadas inferiores a la media nacional, tanto en hombres como en mujeres. La razón hombre/mujer de tasas ajustadas es de 1,7 en 2012.

Gráfico 5

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2012



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Mortalidad por causas. Mortalidad proporcional

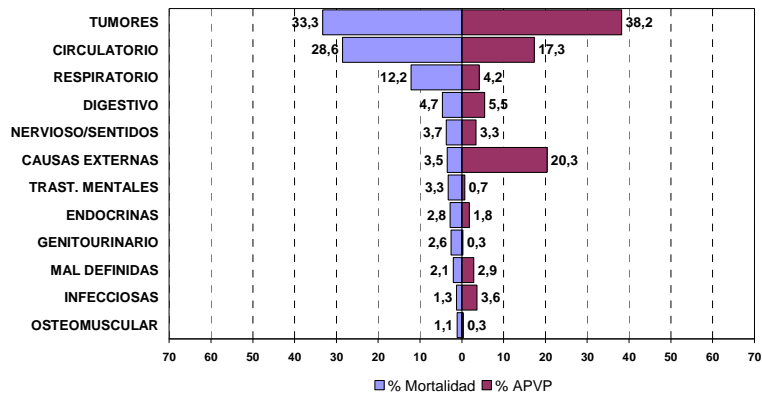
En los gráficos 6 a 8 se representa la mortalidad proporcional por grandes grupos de causas (porcentaje de muertes por una causa respecto del total de defunciones) para el global de Aragón y por sexos y el porcentaje de APVP (parte derecha del gráfico) que supone cada causa sobre el total de APVP. La 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 son las enfermedades del sistema circulatorio (en valores absolutos). Desde el año 2000 en Aragón, son los tumores la primera causa de muerte en los hombres. Globalmente, las cinco primeras causas de muerte suponen el 79 % de todas las defunciones.

El porcentaje de APVP para cada sexo y causa se comentará en el apartado de Años Potenciales de Vida Perdidos, pero podemos destacar a los tumores como la causa responsable del mayor número de APVP, tanto en hombres como en mujeres (página 28).

Gráfico 6

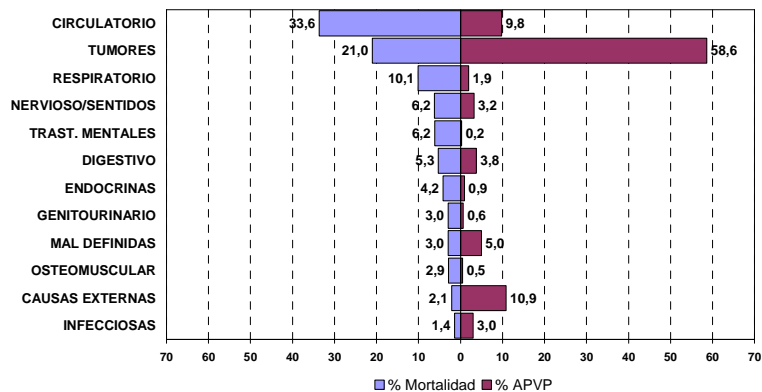
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 7

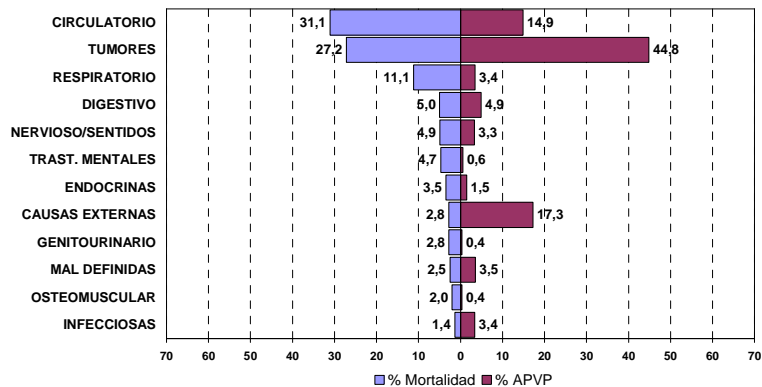
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 8

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Mortalidad por causas. Tasas ajustadas a la población europea

Las tasas de mortalidad ajustadas a la población 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 12).

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 para el total en esta ordenación son los tumores, en vez de las enfermedades del sistema circulatorio, circunstancia que se viene dando en los cuatro últimos años (tabla 5), ocurriendo lo mismo para hombres y mujeres.

Tabla 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2 305	33,3	343,1	221,1
CIRCULATORIO	1 978	28,6	294,4	159,1
RESPIRATORIO	844	12,2	125,6	63,7
DIGESTIVO	323	4,7	48,1	29,1
CAUSAS EXTERNAS	244	3,5	36,3	28,4
NERVIOSO/SENTIDOS	256	3,7	38,1	21,0
TRAST. MENTALES	227	3,3	33,8	16,1
ENDOCRINAS	195	2,8	29,0	16,0
MAL DEFINIDAS	144	2,1	21,4	13,0
GENITOURINARIO	177	2,6	26,3	12,4
INFECCIOSAS	91	1,3	13,5	8,8
OSTEOMUSCULAR	78	1,1	11,6	5,4
PERINATALES	15	0,2	2,2	3,7
SANGRE/INMUNIDAD	22	0,3	3,3	1,8
PIEL Y T.C.S.	17	0,2	2,5	1,4
ANOM. CONGÉNITAS	8	0,1	1,2	1,3
TODAS LAS CAUSAS	6 924	100,0	1 030,5	602,3

Tabla ordenada por columna **Tasa ajustada**.
Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a Población estándar europea.

Tabla 4

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012. MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	1 430	21,0	211,0	107,1
CIRCULATORIO	2 287	33,6	337,5	100,9
RESPIRATORIO	686	10,1	101,2	28,7
NERVIOSO/SENTIDOS	422	6,2	62,3	20,4
DIGESTIVO	359	5,3	53,0	17,9
TRAST. MENTALES	420	6,2	62,0	16,0
ENDOCRINAS	283	4,2	41,8	12,9
CAUSAS EXTERNAS	142	2,1	21,0	10,9
MAL DEFINIDAS	201	3,0	29,7	10,2
GENITOURINARIO	201	3,0	29,7	8,9
OSTEOMUSCULAR	194	2,9	28,6	7,8
INFECCIOSAS	98	1,4	14,5	5,9
SANGRE/INMUNIDAD	37	0,5	5,5	1,6
ANOM. CONGÉNITAS	10	0,1	1,5	1,6
PERINATALES	5	0,1	0,7	1,2
PIEL Y T.C.S.	25	0,4	3,7	1,1
EMBARAZO/PARTO	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	6 800	100,0	1 003,6	353,1

Tabla ordenada por columna **Tasa ajustada**.
Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a Población estándar europea.

Tabla 5

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012. TOTAL

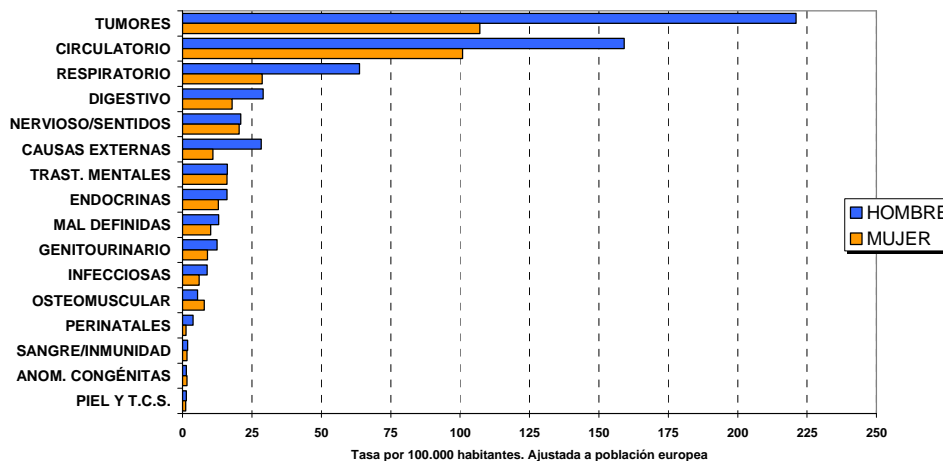
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3 735	27,2	276,8	158,0
CIRCULATORIO	4 265	31,1	316,1	127,7
RESPIRATORIO	1 530	11,1	113,4	43,7
DIGESTIVO	682	5,0	50,5	23,3
NERVIOSO/SENTIDOS	678	4,9	50,2	21,0
CAUSAS EXTERNAS	386	2,8	28,6	19,6
TRAST. MENTALES	647	4,7	47,9	16,4
ENDOCRINAS	478	3,5	35,4	14,5
MAL DEFINIDAS	345	2,5	25,6	11,6
GENITOURINARIO	378	2,8	28,0	10,2
INFECCIOSAS	189	1,4	14,0	7,4
OSTEOMUSCULAR	272	2,0	20,2	6,9
PERINATALES	20	0,1	1,5	2,5
SANGRE/INMUNIDAD	59	0,4	4,4	1,7
ANOM. CONGÉNITAS	18	0,1	1,3	1,4
PIEL Y T.C.S.	42	0,3	3,1	1,2
EMBARAZO/PARTO	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	13 724	100,0	1 017,0	467,3

Tabla ordenada por columna **Tasa ajustada**.
Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a Población estándar europea.

Hay una gran diferencia entre las tasas ajustadas en función del sexo, siendo en los hombres 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 2012 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



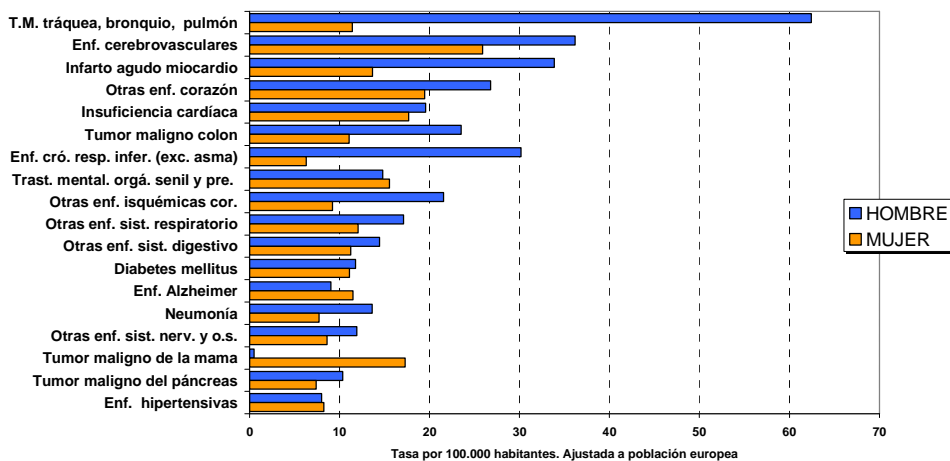
Ordenados por tasas ajustadas para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

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 (Ver lista reducida en página web INE http://www.ine.es/daco/daco42/sanitarias/listas_02.doc).

El tumor maligno broncopulmonar (con una razón de tasas hombre/mujer de 5,5) aparece por segundo año consecutivo como primera causa de muerte específica para el conjunto de los sexos, seguido de las enfermedades cerebrovasculares (gráfico 10).

Gráfico 10

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



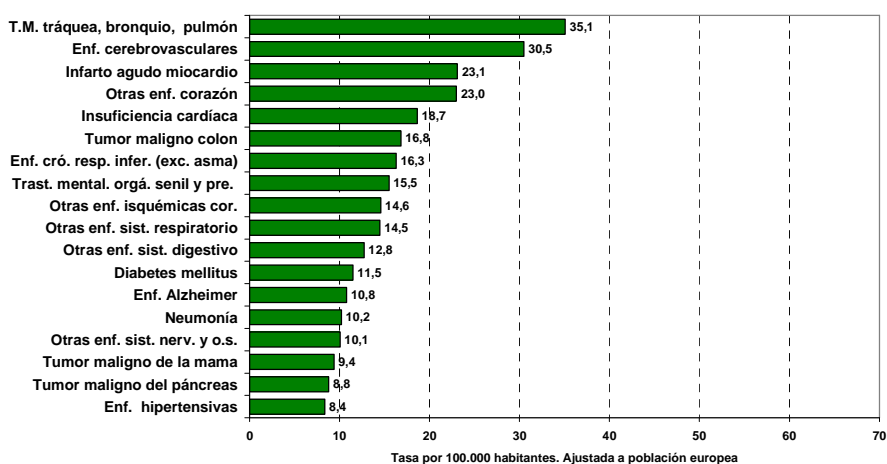
* Excluidas causas que solo afectan a un sexo. Ordenadas por tasas para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Al agrupar las enfermedades isquémicas del corazón (infarto agudo de miocardio y otras enfermedades isquémicas del corazón) en una sola categoría, esta presentaría la mayor tasa ajustada solo para el total, pasando por delante del tumor maligno broncopulmonar.

Ordenando las tasas ajustadas de las causas de la lista reducida, de mayor a menor para cada sexo (gráficos 12 y 13), destaca el tumor maligno broncopulmonar como primera causa de muerte en los hombres (9 % del total de defunciones) y las enf. cerebrovasculares en las mujeres (9 %).

Gráfico 11

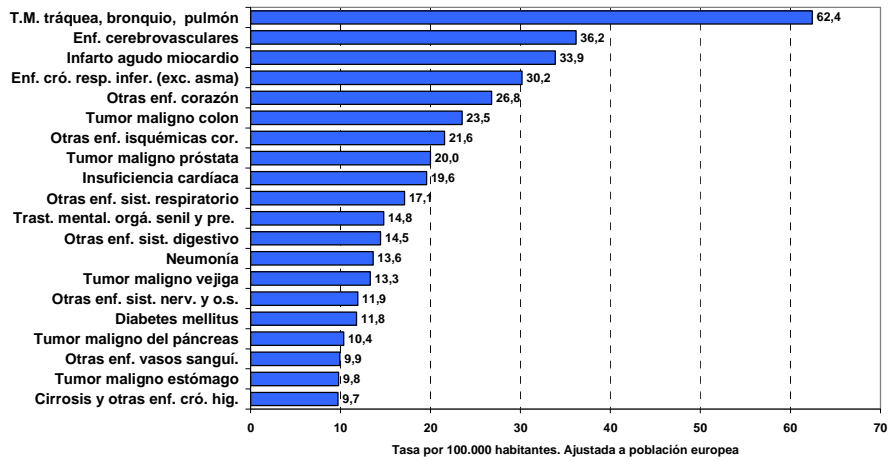
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 11

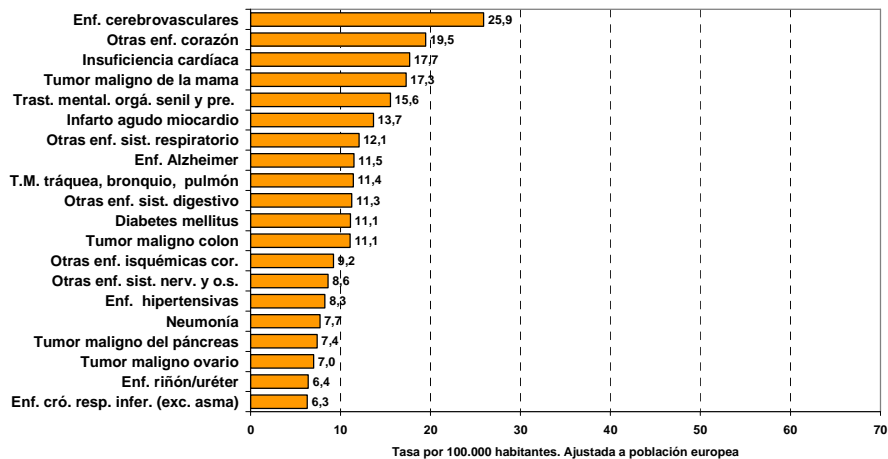
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012. HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 12

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012. MUJERES

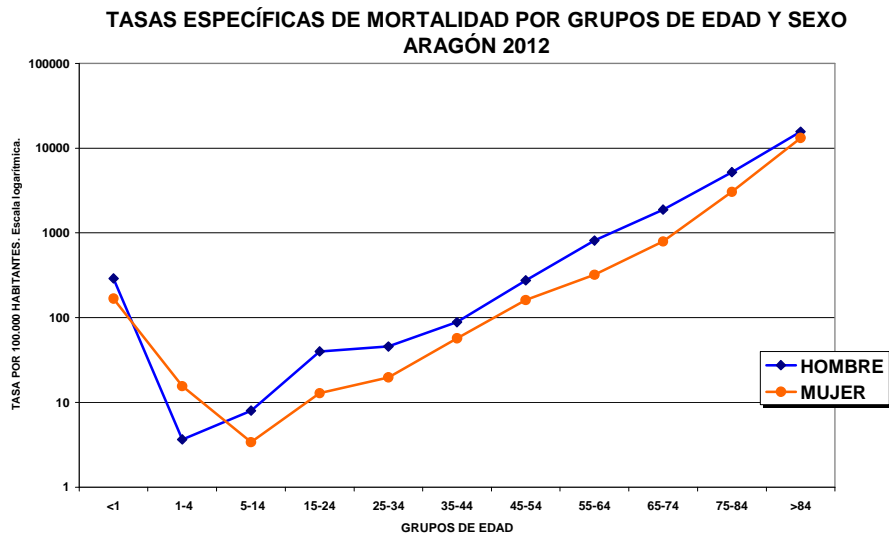


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

5. 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 2012 las tasas más bajas se producen en el grupo de edad de 5-14 años en mujeres y a partir de aquí éstas van aumentando exponencialmente conforme aumenta la edad (gráfico 14).

Gráfico 14

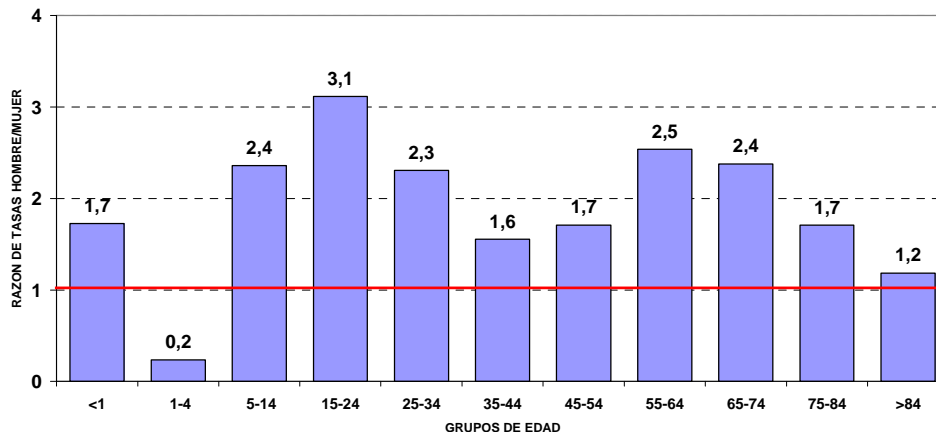


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Salvo en el grupo de 1-4 años, la mortalidad es marcadamente superior en hombres, presentando este año la mayor razón de tasas hombre/mujer el grupo de 15-24 años, con un valor de 3,1 (gráfico 15).

Gráfico 15

SOBREMORTALIDAD MASCULINA - ARAGÓN 2012



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En las tablas 6-8 se describen las cinco primeras causas de muerte más frecuentes para cada **grupo de edad y grandes grupos de causas** y en las tablas 9-11 para la **lista reducida de causas** (diez primeras causas).

Se han elaborado unos gráficos de porcentajes apilados, en las 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 con facilidad el cambio en la importancia relativa de las principales causas de muerte para cada edad. Los menores de un año no figuran en estas gráficas (pero sí en las tablas 6-8) y se representarán separadamente en el apartado de mortalidad infantil.

En los menores de un año, el 64 % de las muertes se deben a **enfermedades originadas en el periodo perinatal** y el 14 % por **anomalías congénitas**.

En el grupo de **1-4** años, entre los pocos casos existentes destacan los tumores con el 40 % de las muertes. En el grupo de **5-14** años destacan también los **tumores** con el 29 % de las muertes.

En las edades de **15 a 34** años las **causas externas** son las más frecuentes, con más del 50 % de las muertes. Dentro de este grupo, los **suicidios** representan el 40 % de las muertes entre 15-24 años y el 41 % entre 25-34 años. El grupo de edad con el mayor porcentaje de suicidios es el de 15 a 24 años, permaneciendo como primera causa específica hasta los 45 años (tablas 9-11). Los **accidentes de tráfico** siguen manteniendo su descenso de los últimos años y suponen el 20 % de todas las causas externas en el grupo de 15-24 años y el 32 % en el de 25-34 años.

Entre los **35 y 74** años los **tumores** ocupan el primer lugar como causa de muerte, desplazando como en el año anterior en el grupo de 35-44 años a las causas externas, que mantienen el importante descenso de los últimos años a costa sobre todo de la disminución en los accidentes de tráfico. La mayor importancia porcentual de los tumores se da en el grupo de 55-64 años, con el 57% de las muertes (por eso su gran importancia como causa de muerte prematura). Globalmente y en hombres, el **tumor maligno broncopulmonar** es la causa más frecuente entre los tumores (tabla 10). En las mujeres es el **tumor maligno de mama**, aunque hay que resaltar el **tumor maligno broncopulmonar** en segundo lugar entre 35 y 64 años (tabla 11).

A partir de los 75 años las **enfermedades del sistema circulatorio** son la primera causa de muerte en hombres y total, destacando entre ellas como causas específicas las enfermedades **cerebrovasculares**, la **insuficiencia cardiaca** y las **enfermedades isquémicas del corazón**.

Tabla 6

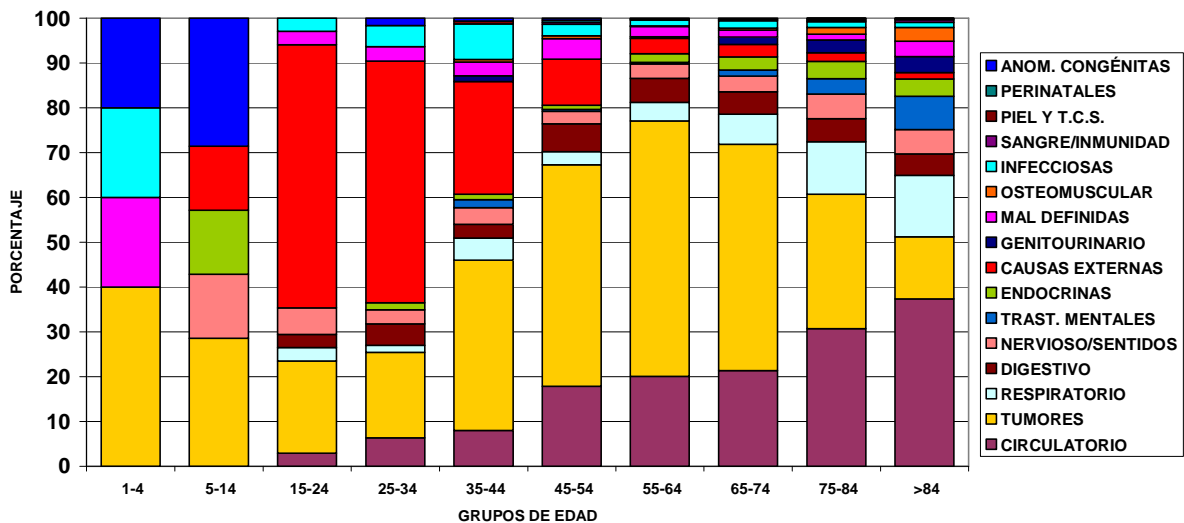
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES. ARAGÓN 2012. TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	18	147,7	64,3
	XVII. A. CONGÉNITAS	4	32,8	14,3
	XVIII. MAL DEFINIDAS	3	24,6	10,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	8,2	3,6
	IX. CIRCULATORIO	1	8,2	3,6
1-4	II. TUMORES	2	3,8	40,0
	I. INFECCIOSAS	1	1,9	20,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	1,9	20,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	1,9	20,0
5-14	II. TUMORES	2	1,6	28,6
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	1,6	28,6
	IV. ENDOCRINAS	1	0,8	14,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	0,8	14,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	0,8	14,3
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	20	15,7	58,8
	II. TUMORES	7	5,5	20,6
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,6	5,9
	I. INFECCIOSAS	1	0,8	2,9
25-34	IX. CIRCULATORIO	1	0,8	2,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	34	17,9	54,0
	II. TUMORES	12	6,3	19,0
	IX. CIRCULATORIO	4	2,1	6,3
35-44	I. INFECCIOSAS	3	1,6	4,8
	XI. DIGESTIVO	3	1,6	4,8
	II. TUMORES	62	28,0	38,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	41	18,5	25,2
45-54	I. INFECCIOSAS	13	5,9	8,0
	IX. CIRCULATORIO	13	5,9	8,0
	X. RESPIRATORIO	8	3,6	4,9
	II. TUMORES	216	108,5	49,4
55-64	IX. CIRCULATORIO	78	39,2	17,8
	XX. CAUSAS EXTERNAS	45	22,6	10,3
	XI. DIGESTIVO	27	13,6	6,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	20	10,0	4,6
65-74	II. TUMORES	497	322,2	57,0
	IX. CIRCULATORIO	175	113,4	20,1
	XI. DIGESTIVO	47	30,5	5,4
	X. RESPIRATORIO	36	23,3	4,1
	XX. CAUSAS EXTERNAS	30	19,4	3,4
75-84	II. TUMORES	775	660,2	50,5
	IX. CIRCULATORIO	328	279,4	21,4
	X. RESPIRATORIO	104	88,6	6,8
	XI. DIGESTIVO	77	65,6	5,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	53	45,1	3,5
>84	IX. CIRCULATORIO	1318	1215,9	30,7
	II. TUMORES	1287	1187,3	30,0
	X. RESPIRATORIO	505	465,9	11,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	235	216,8	5,5
	XI. DIGESTIVO	219	202,0	5,1
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2347	5233,9	37,3
	II. TUMORES	875	1951,3	13,9
	X. RESPIRATORIO	861	1920,1	13,7
	V. TRASTORNOS MENTALES	468	1043,7	7,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	338	753,8	5,4
	IX. CIRCULATORIO	4265	316,1	31,1
II. TUMORES	3735	276,8	27,2	
X. RESPIRATORIO	1530	113,4	11,1	
XI. DIGESTIVO	682	50,5	5,0	
VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	678	50,2	4,9	

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 16

PORCENTAJE DE CADA CAUSA DE MUERTE EN CADA GRUPO DE EDAD ARAGÓN 2012 - TOTAL



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 7

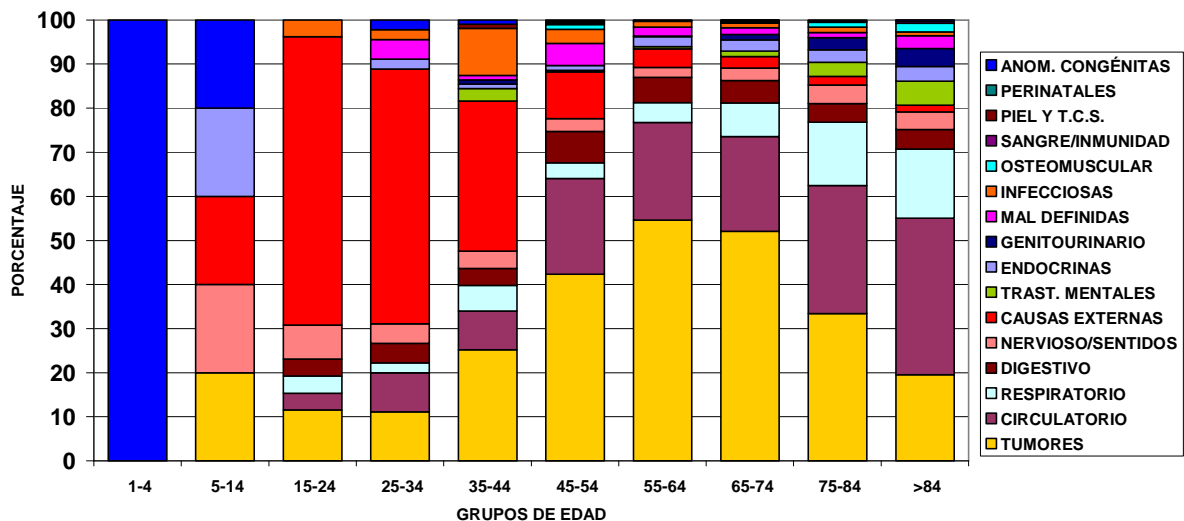
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES. ARAGÓN 2012. HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	14	225,0	77,8
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	32,1	11,1
	X. RESPIRATORIO	1	16,1	5,6
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	16,1	5,6
1-4	XVII. A. CONGÉNITAS	1	3,7	100,0
5-14	II. TUMORES	1	1,6	20,0
	IV. ENDOCRINAS	1	1,6	20,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,6	20,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	1,6	20,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	1,6	20,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	17	26,1	65,4
	II. TUMORES	3	4,6	11,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	3,1	7,7
	I. INFECCIOSAS	1	1,5	3,8
	IX. CIRCULATORIO	1	1,5	3,8
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	26	26,3	57,8
	II. TUMORES	5	5,1	11,1
	IX. CIRCULATORIO	4	4,1	8,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	2,0	4,4
	XI. DIGESTIVO	2	2,0	4,4
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	35	30,1	34,0
	II. TUMORES	26	22,4	25,2
	I. INFECCIOSAS	11	9,5	10,7
	IX. CIRCULATORIO	9	7,7	8,7
	X. RESPIRATORIO	6	5,2	5,8
45-54	II. TUMORES	119	116,5	42,3
	IX. CIRCULATORIO	61	59,7	21,7
	XX. CAUSAS EXTERNAS	30	29,4	10,7
	XI. DIGESTIVO	20	19,6	7,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	14	13,7	5,0
55-64	II. TUMORES	340	444,0	54,6
	IX. CIRCULATORIO	138	180,2	22,2
	XI. DIGESTIVO	36	47,0	5,8
	X. RESPIRATORIO	28	36,6	4,5
	XX. CAUSAS EXTERNAS	26	34,0	4,2
65-74	II. TUMORES	545	980,0	52,1
	IX. CIRCULATORIO	225	404,6	21,5
	X. RESPIRATORIO	80	143,9	7,6
	XI. DIGESTIVO	53	95,3	5,1
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	30	53,9	2,9
75-84	II. TUMORES	803	1736,3	33,4
	IX. CIRCULATORIO	696	1504,9	29,0
	X. RESPIRATORIO	346	748,1	14,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	101	218,4	4,2
	XI. DIGESTIVO	101	218,4	4,2
>84	IX. CIRCULATORIO	844	5559,9	35,6
	II. TUMORES	463	3050,1	19,5
	X. RESPIRATORIO	371	2444,0	15,6
	V. TRASTORNOS MENTALES	130	856,4	5,5
	XI. DIGESTIVO	106	698,3	4,5
TOTAL	II. TUMORES	2305	343,1	33,3
	IX. CIRCULATORIO	1978	294,4	28,6
	X. RESPIRATORIO	844	125,6	12,2
	XI. DIGESTIVO	323	48,1	4,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	256	38,1	3,7

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 17

PORCENTAJE DE CADA CAUSA DE MUERTE EN CADA GRUPO DE EDAD ARAGÓN 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 8

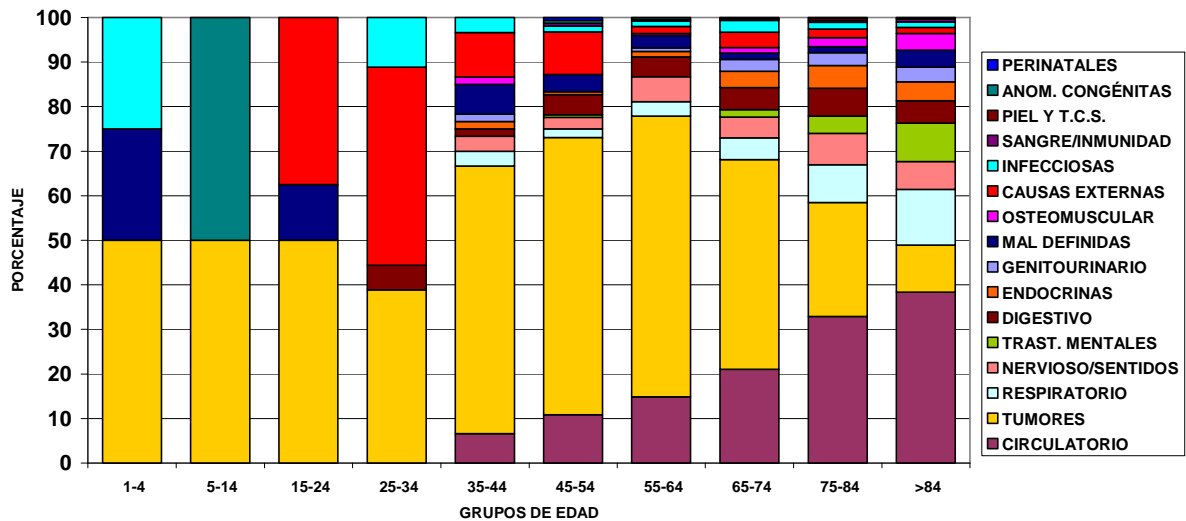
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES. ARAGÓN 2012. MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	4	67,1	40,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	3	50,3	30,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	16,8	10,0
	IX. CIRCULATORIO	1	16,8	10,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	16,8	10,0
1-4	II. TUMORES	2	7,8	50,0
	I. INFECCIOSAS	1	3,9	25,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	3,9	25,0
5-14	II. TUMORES	1	1,7	50,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	1,7	50,0
15-24	II. TUMORES	4	6,4	50,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	4,8	37,5
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	1,6	12,5
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	8	8,8	44,4
	II. TUMORES	7	7,7	38,9
	I. INFECCIOSAS	2	2,2	11,1
	XI. DIGESTIVO	1	1,1	5,6
35-44	II. TUMORES	36	34,2	60,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	6	5,7	10,0
	IX. CIRCULATORIO	4	3,8	6,7
	XVIII. MAL DEFINIDAS	4	3,8	6,7
	I. INFECCIOSAS	2	1,9	3,3
45-54	II. TUMORES	97	100,1	62,2
	IX. CIRCULATORIO	17	17,5	10,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	15	15,5	9,6
	XI. DIGESTIVO	7	7,2	4,5
	XVIII. MAL DEFINIDAS	6	6,2	3,8
55-64	II. TUMORES	157	202,1	63,1
	IX. CIRCULATORIO	37	47,6	14,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	14	18,0	5,6
	XI. DIGESTIVO	11	14,2	4,4
	X. RESPIRATORIO	8	10,3	3,2
65-74	II. TUMORES	230	372,3	47,0
	IX. CIRCULATORIO	103	166,7	21,1
	X. RESPIRATORIO	24	38,8	4,9
	XI. DIGESTIVO	24	38,8	4,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	23	37,2	4,7
75-84	IX. CIRCULATORIO	622	1000,8	32,9
	II. TUMORES	484	778,7	25,6
	X. RESPIRATORIO	159	255,8	8,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	134	215,6	7,1
	XI. DIGESTIVO	118	189,9	6,2
>84	IX. CIRCULATORIO	1503	5067,1	38,4
	X. RESPIRATORIO	490	1651,9	12,5
	II. TUMORES	412	1389,0	10,5
	V. TRASTORNOS MENTALES	338	1139,5	8,6
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	244	822,6	6,2
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2287	337,5	33,6
	II. TUMORES	1430	211,0	21,0
	X. RESPIRATORIO	686	101,2	10,1
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	422	62,3	6,2
	V. TRASTORNOS MENTALES	420	62,0	6,2

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 18

PORCENTAJE DE CADA CAUSA DE MUERTE EN CADA GRUPO DE EDAD ARAGÓN 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En las tablas 9-11 se presentan las 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 2012 - TOTALES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	18	147,7	64,3	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	59	29,6	13,5	
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	2	16,4	7,1		055 Infarto agudo miocardio	36	18,1	8,2	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	16,4	7,1		012 Tumor maligno colon	25	12,6	5,7	
	088 Muerte súbita infantil	2	16,4	7,1		023 Tumor maligno de la mama	20	10,0	4,6	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	8,2	3,6		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	19	9,5	4,3	
	058 Otras enf. corazón	1	8,2	3,6		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	18	9,0	4,1	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	8,2	3,6		015 Tumor maligno del páncreas	15	7,5	3,4	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	8,2	3,6		056 Otras enf. isquémicas cor.	13	6,5	3,0	
1-4	003 Infecciones meningocócicas	1	1,9	20,0	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	12	6,0	2,7		
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,9	20,0	089 Resto causas mal definidas	12	6,0	2,7		
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	1	1,9	20,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	150	97,2	17,2	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,9	20,0		055 Infarto agudo miocardio	57	37,0	6,5	
	089 Resto causas mal definidas	1	1,9	20,0		012 Tumor maligno colon	46	29,8	5,3	
5-14	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	1,6	28,6		059 Enf. cerebrovasculares	33	21,4	3,8	
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	14,3		023 Tumor maligno de la mama	31	20,1	3,6	
	037 Leucemia	1	0,8	14,3	058 Otras enf. corazón	30	19,4	3,4		
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	0,8	14,3	015 Tumor maligno del páncreas	29	18,8	3,3		
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	0,8	14,3	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	25	16,2	2,9		
	090 Accid. tráfico vehiculos motor	1	0,8	14,3	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	24	15,6	2,8		
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	6,3	23,5	056 Otras enf. isquémicas cor.	21	13,6	2,4		
	090 Accid. tráfico vehiculos motor	4	3,1	11,8	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	198	168,7	12,9	
	097 Otros accidentes	3	2,4	8,8		012 Tumor maligno colon	78	66,4	5,1	
	037 Leucemia	2	1,6	5,9		055 Infarto agudo miocardio	77	65,6	5,0	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,6	5,9		059 Enf. cerebrovasculares	76	64,7	4,9	
	092 Caídas accidentales	2	1,6	5,9		058 Otras enf. corazón	64	54,5	4,2	
	005 Hepatitis vírica	1	0,8	2,9		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	50	42,6	3,3	
	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	1	0,8	2,9		015 Tumor maligno del páncreas	45	38,3	2,9	
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	1	0,8	2,9		028 Tumor maligno próstata	39	33,2	2,5	
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	0,8	2,9		056 Otras enf. isquémicas cor.	39	33,2	2,5	
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	14	7,4	22,2		011 Tumor maligno estómago	37	31,5	2,4	
	090 Accid. tráfico vehiculos motor	11	5,8	17,5	75-84	059 Enf. cerebrovasculares	343	316,4	8,0	
	006 SIDA	3	1,6	4,8		058 Otras enf. corazón	256	236,2	6,0	
	023 Tumor maligno de la mama	3	1,6	4,8		012 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	229	211,3	5,3	
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	3	1,6	4,8		055 Infarto agudo miocardio	227	209,4	5,3	
	037 Leucemia	2	1,1	3,2		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	219	202,0	5,1	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,1	3,2		012 Tumor maligno colon	162	149,4	3,8	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	2	1,1	3,2		057 Insuficiencia cardíaca	152	140,2	3,5	
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,1	3,2		056 Otras enf. isquémicas cor.	150	138,4	3,5	
	099 Agresiones (homicidio)	2	1,1	3,2		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	148	136,5	3,4	
	35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	15	6,8		9,2	051 Enf. Alzheimer	143	131,9	3,3
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		11	5,0	6,7		>84	059 Enf. cerebrovasculares	596	1329,1	9,5
023 Tumor maligno de la mama		11	5,0	6,7	057 Insuficiencia cardíaca		533	1188,6	8,5	
090 Accid. tráfico vehiculos motor		11	5,0	6,7	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		459	1023,6	7,3	
006 SIDA		9	4,1	5,5	058 Otras enf. corazón		393	876,4	6,3	
095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso		7	3,2	4,3	067 Otras enf. sist. respiratorio		341	760,4	5,4	
052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		6	2,7	3,7	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)		259	577,6	4,1	
037 Leucemia		5	2,3	3,1	056 Otras enf. isquémicas cor.		251	559,7	4,0	
089 Resto causas mal definidas		5	2,3	3,1	051 Enf. Alzheimer		243	541,9	3,9	
055 Infarto agudo miocardio		4	1,8	2,5	055 Infarto agudo miocardio		238	530,8	3,8	
TOTAL		059 Enf. cerebrovasculares	1060	78,5	7,7		054 Enf. hipertensivas	234	521,8	3,7
		058 Otras enf. corazón	759	56,2	5,5		TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	1060	78,5
	057 Insuficiencia cardíaca	725	53,7	5,3	058 Otras enf. corazón			759	56,2	5,5
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	709	52,5	5,2	057 Insuficiencia cardíaca	725		53,7	5,3	
	055 Infarto agudo miocardio	640	47,4	4,7	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	709		52,5	5,2	
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	626	46,4	4,6	055 Infarto agudo miocardio	640		47,4	4,7	
	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	555	41,1	4,0	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	626		46,4	4,6	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	526	39,0	3,8	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	555		41,1	4,0	
	056 Otras enf. isquémicas cor.	476	35,3	3,5	067 Otras enf. sist. respiratorio	526		39,0	3,8	
	012 Tumor maligno colon	425	31,5	3,1	056 Otras enf. isquémicas cor.	476		35,3	3,5	
					012 Tumor maligno colon	425		31,5	3,1	

Tasas por 100.000 habitantes
 Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 10

**NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD
Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2012 - HOMBRES**

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	14	225,0	77,8	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	40	39,2	14,2
	088 Muerte súbita infantil	2	32,1	11,1		055 Infarto agudo miocardio	32	31,3	11,4
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	16,1	5,6		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	16	15,7	5,7
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	16,1	5,6		012 Tumor maligno colon	14	13,7	5,0
1-4	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	3,7	100,0		056 Otras enf. isquémicas cor.	11	10,8	3,9
5-14	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,6	20,0		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	11	10,8	3,9
	045 Otras enf. endocr./metaból.	1	1,6	20,0		090 Accid. tráfico vehículos motor	10	9,8	3,6
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,6	20,0		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	8	7,8	2,8
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,6	20,0		058 Otras enf. corazón	8	7,8	2,8
	090 Accid. tráfico vehículos motor	1	1,6	20,0		089 Resto causas mal definidas	8	7,8	2,8
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	6	9,2	23,1		55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	127	165,8
	090 Accid. tráfico vehículos motor	4	6,1	15,4	055 Infarto agudo miocardio		49	64,0	7,9
	097 Otros accidentes	3	4,6	11,5	012 Tumor maligno colon		35	45,7	5,6
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	3,1	7,7	058 Otras enf. corazón		25	32,6	4,0
	092 Caídas accidentales	2	3,1	7,7	059 Enf. cerebrovasculares		25	32,6	4,0
	005 Hepatitis vírica	1	1,5	3,8	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.		21	27,4	3,4
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	1,5	3,8	031 Tumor maligno vejiga		19	24,8	3,0
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,5	3,8	015 Tumor maligno del páncreas		18	23,5	2,9
	037 Leucemia	1	1,5	3,8	056 Otras enf. isquémicas cor.		17	22,2	2,7
	058 Otras enf. corazón	1	1,5	3,8	010 Tumor maligno esófago		14	18,3	2,2
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	13	13,2	28,9	65-74		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	177	318,3
	090 Accid. tráfico vehículos motor	8	8,1	17,8		012 Tumor maligno colon	57	102,5	5,4
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	3	3,0	6,7		055 Infarto agudo miocardio	52	93,5	5,0
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	2,0	4,4		059 Enf. cerebrovasculares	51	91,7	4,9
	086 Paro cardíaco y causas desco.	2	2,0	4,4		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	45	80,9	4,3
	006 SIDA	1	1,0	2,2		028 Tumor maligno próstata	39	70,1	3,7
	011 Tumor maligno estómago	1	1,0	2,2		058 Otras enf. corazón	38	68,3	3,6
	012 Tumor maligno colon	1	1,0	2,2		056 Otras enf. isquémicas cor.	30	53,9	2,9
	029 T.M. órg. geni. masc.	1	1,0	2,2		031 Tumor maligno vejiga	28	50,4	2,7
	034 Otros T.M. neurológ. y endocrí.	1	1,0	2,2		011 Tumor maligno estómago	27	48,6	2,6
	35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	12	10,3		11,7	75-84	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	194
090 Accid. tráfico vehículos motor		10	8,6	9,7	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	194		419,5	8,1
006 SIDA		7	6,0	6,8	059 Enf. cerebrovasculares	166		358,9	6,9
095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso		6	5,2	5,8	055 Infarto agudo miocardio	136		294,1	5,7
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		4	3,4	3,9	028 Otras enf. corazón	132		285,4	5,5
052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		4	3,4	3,9	028 Tumor maligno próstata	98		211,9	4,1
055 Infarto agudo miocardio		4	3,4	3,9	056 Otras enf. isquémicas cor.	96		207,6	4,0
067 Otras enf. sist. respiratorio		4	3,4	3,9	012 Tumor maligno colon	92		198,9	3,8
015 Tumor maligno del páncreas		3	2,6	2,9	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	75		162,2	3,1
059 Enf. cerebrovasculares		3	2,6	2,9	067 Otras enf. sist. respiratorio	73		157,8	3,0
TOTAL		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	593	88,3	8,6	>84		059 Enf. cerebrovasculares	220
	059 Enf. cerebrovasculares	469	69,8	6,8	057 Insuficiencia cardíaca		174	1146,2	7,3
	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	404	60,1	5,8	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)		151	994,7	6,4
	055 Infarto agudo miocardio	372	55,4	5,4	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		129	849,8	5,4
	058 Otras enf. corazón	332	49,4	4,8	058 Otras enf. corazón		126	830,0	5,3
	057 Insuficiencia cardíaca	271	40,3	3,9	056 Otras enf. isquémicas cor.		114	751,0	4,8
	056 Otras enf. isquémicas cor.	269	40,0	3,9	028 Tumor maligno próstata		113	744,4	4,8
	028 Tumor maligno próstata	259	38,5	3,7	067 Otras enf. sist. respiratorio		113	744,4	4,8
	012 Tumor maligno colon	247	36,8	3,6	055 Infarto agudo miocardio		98	645,6	4,1
	067 Otras enf. sist. respiratorio	222	33,0	3,2	063 Neumonía		87	573,1	3,7

Tasas por 100.000 habitantes
 Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 11

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2012 - MUJERES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%		
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	4	67,1	40,0	45-54	023 Tumor maligno de la mama	20	20,6	12,8		
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	2	33,5	20,0		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	19	19,6	12,2		
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	16,8	10,0		012 Tumor maligno colon	11	11,3	7,1		
	058 Otras enf. corazón	1	16,8	10,0		015 Tumor maligno del páncreas	8	8,3	5,1		
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	16,8	10,0		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	8,3	5,1		
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	16,8	10,0		011 Tumor maligno estómago	5	5,2	3,2		
1-4	003 Infecciones meningocócicas	1	3,9	25,0	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	4	4,1	2,6			
	033 Tumor maligno encéfalo	1	3,9	25,0	026 Tumor maligno ovario	4	4,1	2,6			
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	1	3,9	25,0	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	4	4,1	2,6			
	089 Resto causas mal definidas	1	3,9	25,0	055 Infarto agudo miocardio	4	4,1	2,6			
5-14	037 Leucemia	1	1,7	50,0	55-64	023 Tumor maligno de la mama	31	39,9	12,4		
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,7	50,0		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	23	29,6	9,2		
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	2	3,2	25,0		026 Tumor maligno ovario	15	19,3	6,0		
	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	1	1,6	12,5		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	13	16,7	5,2		
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	1	1,6	12,5		012 Tumor maligno colon	11	14,2	4,4		
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	1	1,6	12,5		015 Tumor maligno del páncreas	11	14,2	4,4		
	037 Leucemia	1	1,6	12,5		033 Tumor maligno encéfalo	8	10,3	3,2		
	089 Resto causas mal definidas	1	1,6	12,5		036 T.M. linfáticos y tej. afines	8	10,3	3,2		
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	1	1,6	12,5		055 Infarto agudo miocardio	8	10,3	3,2		
	25-34	023 Tumor maligno de la mama	3	3,3		16,7	059 Enf. cerebrovasculares	8	10,3	3,2	
		090 Accid. tráfico vehículos motor	3	3,3		16,7	65-74	023 Tumor maligno de la mama	29	46,9	5,9
		006 SIDA	2	2,2		11,1		058 Otras enf. corazón	26	42,1	5,3
037 Leucemia		2	2,2	11,1		055 Infarto agudo miocardio		25	40,5	5,1	
093 Ahoga./sofocación accidental		2	2,2	11,1	059 Enf. cerebrovasculares	25		40,5	5,1		
099 Agresiones (homicidio)		2	2,2	11,1	012 Tumor maligno colon	21		34,0	4,3		
016 Otros T.M. digestivos		1	1,1	5,6	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	21		34,0	4,3		
026 Tumor maligno ovario		1	1,1	5,6	026 Tumor maligno ovario	21		34,0	4,3		
068 Úlcera estómago, duo/yeyu.		1	1,1	5,6	015 Tumor maligno del páncreas	19		30,8	3,9		
098 Suicidio y lesiones autoinfligidas		1	1,1	5,6	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	16		25,9	3,3		
35-44		023 Tumor maligno de la mama	11	10,4	18,3	044 Diabetes mellitus		15	24,3	3,1	
		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	7	6,6	11,7	75-84		059 Enf. cerebrovasculares	177	284,8	9,4
		089 Resto causas mal definidas	4	3,8	6,7			058 Otras enf. corazón	124	199,5	6,6
	024 Tumor maligno cuello útero	3	2,8	5,0	055 Infarto agudo miocardio			91	146,4	4,8	
	026 Tumor maligno ovario	3	2,8	5,0	051 Enf. Alzheimer		89	143,2	4,7		
	037 Leucemia	3	2,8	5,0	044 Diabetes mellitus		87	140,0	4,6		
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	3	2,8	5,0	057 Insuficiencia cardíaca		82	131,9	4,3		
	006 SIDA	2	1,9	3,3	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		73	117,5	3,9		
	021 Melanoma maligno piel	2	1,9	3,3	012 Tumor maligno colon		70	112,6	3,7		
	022 Otros T.M. piel y tej. blandos	2	1,9	3,3	072 Otras enf. sist. digestivo		68	109,4	3,6		
	TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	591	87,2	8,7		067 Otras enf. sist. respiratorio	67	107,8	3,5	
057 Insuficiencia cardíaca		454	67,0	6,7	>84		059 Enf. cerebrovasculares	376	1267,6	9,6	
058 Otras enf. corazón		427	63,0	6,3			057 Insuficiencia cardíaca	359	1210,3	9,2	
046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		411	60,7	6,0			046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	330	1112,5	8,4	
067 Otras enf. sist. respiratorio		304	44,9	4,5		058 Otras enf. corazón	267	900,1	6,8		
051 Enf. Alzheimer		286	42,2	4,2		067 Otras enf. sist. respiratorio	228	768,7	5,8		
055 Infarto agudo miocardio		268	39,6	3,9		051 Enf. Alzheimer	190	640,6	4,9		
044 Diabetes mellitus		244	36,0	3,6		054 Enf. hipertensivas	171	576,5	4,4		
072 Otras enf. sist. digestivo		234	34,5	3,4		055 Infarto agudo miocardio	140	472,0	3,6		
054 Enf. hipertensivas		219	32,3	3,2		072 Otras enf. sist. digestivo	140	472,0	3,6		
						044 Diabetes mellitus	138	465,2	3,5		

Tasas por 100.000 habitantes
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

6. MORTALIDAD INFANTIL

En menores de un año se han producido 28 muertes en el año 2012 (tabla 12), lo que ha supuesto un descenso del 48 % respecto al año anterior. La tasa de mortalidad infantil ha sido de 2,3 por 1.000 nacidos vivos.

El 29 % de las muertes se han producido en las primeras 24 horas (gráfico 19).

El 57 % se producen antes de los 7 días de vida (mortalidad neonatal precoz).

El gran grupo de causas, *enfermedades originadas en el periodo perinatal* supone el 64 % de la mortalidad infantil (gráfico 20).

En relación con la tasa media nacional, la de Aragón ha sido este año inferior (gráfico 21), pero observando el gráfico se aprecia 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.

Tabla 12

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2012 NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS.

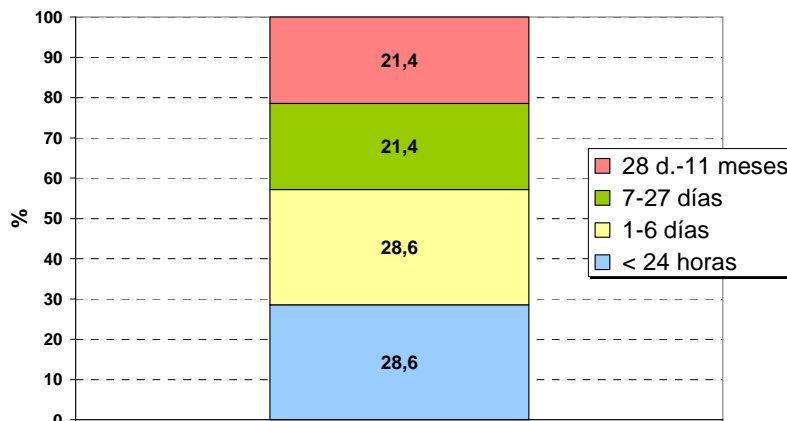
	NIÑOS		NIÑAS		TOTAL	
	NUMERO	TASA	NUMERO	TASA	NUMERO	TASA
INFANTIL	18	2,9	10	1,7	28	2,3
-NEONATAL	15	2,4	7	1,2	22	1,8
- NEONATAL PRECOZ	12	2,0	4	0,7	16	1,3
- NEONATAL TARDÍA	3	0,5	3	0,5	6	0,5
-POSTNEONATAL	3	0,5	3	0,5	6	0,5
PERINATAL *	35	5,7	21	3,6	56	4,7
MUERTES FETALES TARDIAS	23		17		40	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 19

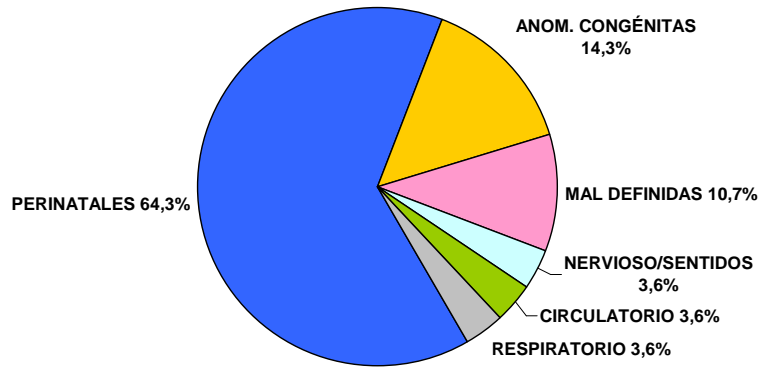
PORCENTAJE DE MUERTES INFANTILES POR DÍAS DE VIDA - ARAGÓN 2012



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 20

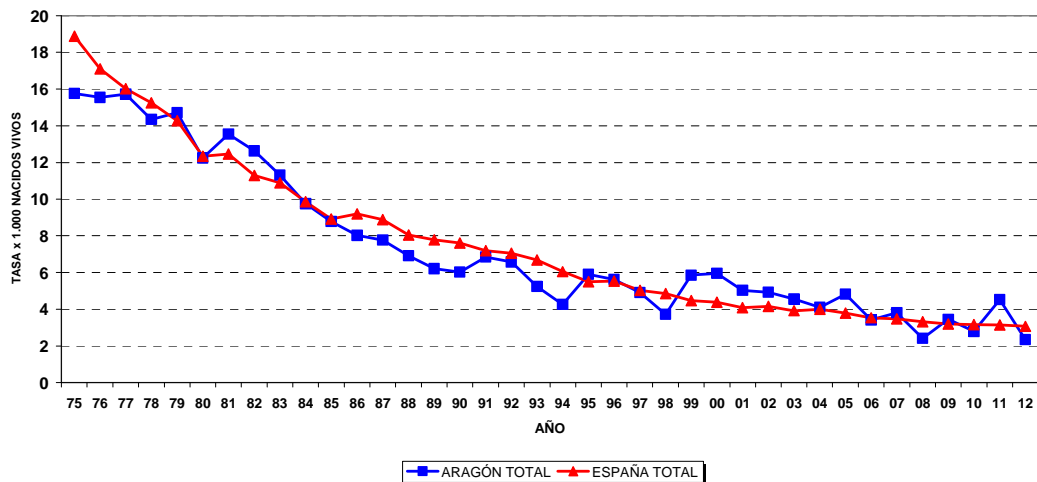
MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2012



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 21

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2012



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

7. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2012 se han perdido 27.983 años potenciales de vida entre 1-69 años (18.939 en hombres y 9.044 en mujeres). Respecto al año 2011, supone una disminución del 6,4 %.

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

En los gráficos 5-7 se apreciaba 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 (38 %) y las causas externas (20 %) son los responsables de la mayoría de muertes precoces (58 %). En las mujeres la diferencia es mucho más marcada, los tumores suponen más de la mitad de toda la mortalidad prematura con el 59 % de APVP y a mucha distancia, las causas externas suponen el 11 %. Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores suponen la primera causa de APVP con el 45 % de los mismos (tablas 13-15). Respecto al año 2011 los tumores han aumentado su importancia relativa como causa de APVP en mujeres y las causas externas en ambos sexos.

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012 - TOTALES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	1 188	12 539	44,8	1 107,1	974,6
CAUSAS EXTERNAS	185	4 833	17,3	426,7	415,6
CIRCULATORIO	416	4 169	14,9	368,1	320,7
DIGESTIVO	119	1 379	4,9	121,7	105,9
MAL DEFINIDAS	55	992	3,5	87,5	81,2
INFECCIOSAS	45	955	3,4	84,3	76,2
NERVIOSO/SENTIDOS	69	925	3,3	81,6	76,0
RESPIRATORIO	94	963	3,4	85,0	74,7
ENDOCRINAS	46	420	1,5	37,1	34,6
ANOM. CONGÉNITAS	9	307	1,1	27,1	33,9
TRAST. MENTALES	11	155	0,6	13,6	11,3
OSTEOMUSCULAR	7	105	0,4	9,2	7,9
GENITOURINARIO	13	107	0,4	9,4	7,6
SANGRE/INMUNIDAD	5	60	0,2	5,3	4,7
PERINATALES	2	40	0,1	3,5	3,1
PIEL Y T.C.S.	2	39	0,1	3,4	2,9
TODAS LAS CAUSAS	2 266	27 983	100,0	2 470,6	2 230,8

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada.
 Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 14

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012 - HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	775	7 236	38,2	1 246,6	1 107,2
CAUSAS EXTERNAS	146	3 851	20,3	663,5	646,0
CIRCULATORIO	327	3 281	17,3	565,2	501,2
DIGESTIVO	90	1 039	5,5	179,0	158,3
RESPIRATORIO	75	790	4,2	136,0	121,8
NERVIOSO/SENTIDOS	40	634	3,3	109,2	105,8
INFECCIOSAS	31	682	3,6	117,4	101,6
MAL DEFINIDAS	32	540	2,9	93,0	82,1
ENDOCRINAS	33	335	1,8	57,6	56,0
ANOM. CONGÉNITAS	5	218	1,1	37,5	46,6
TRAST. MENTALES	10	133	0,7	22,9	19,1
OSTEOMUSCULAR	4	61	0,3	10,5	9,2
GENITOURINARIO	6	49	0,3	8,4	6,8
PIEL Y T.C.S.	2	39	0,2	6,7	5,6
SANGRE/INMUNIDAD	3	30	0,2	5,1	4,6
PERINATALES	1	25	0,1	4,2	3,5
TODAS LAS CAUSAS	1 580	18 939	100,0	3 263,1	2 975,5

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada.
 Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Tabla 15

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2012 - MUJERES

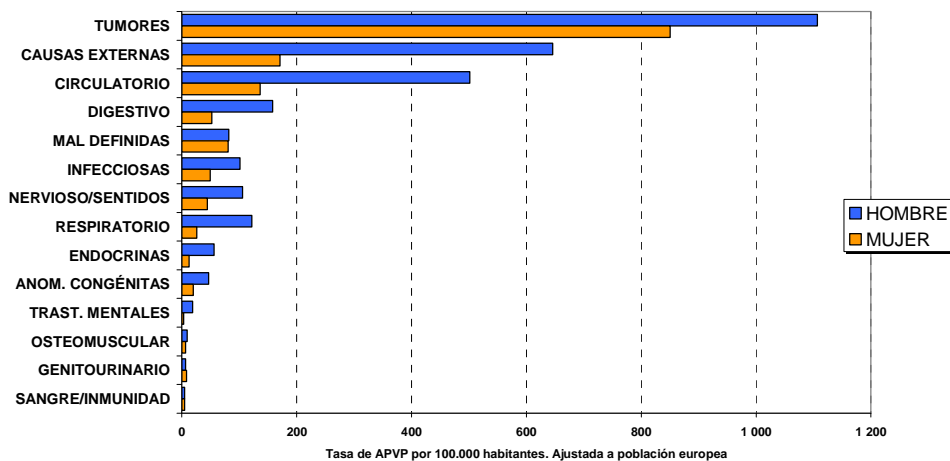
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	413	5 304	58,6	960,4	850,8
CAUSAS EXTERNAS	39	982	10,9	177,7	170,8
CIRCULATORIO	89	889	9,8	160,9	136,4
MAL DEFINIDAS	23	452	5,0	81,8	80,6
DIGESTIVO	29	340	3,8	61,5	52,3
INFECCIOSAS	14	273	3,0	49,4	49,3
NERVIOSO/SENTIDOS	29	291	3,2	52,6	44,5
RESPIRATORIO	19	174	1,9	31,4	26,2
ANOM. CONGÉNITAS	4	89	1,0	16,1	20,3
ENDOCRINAS	13	86	0,9	15,5	12,5
GENITOURINARIO	7	58	0,6	10,4	8,4
OSTEOMUSCULAR	3	44	0,5	7,9	6,6
SANGRE/INMUNIDAD	2	30	0,3	5,4	4,9
TRAST. MENTALES	1	22	0,2	3,9	3,3
PERINATALES	1	16	0,2	2,8	2,5
PIEL Y T.C.S.	0	0	0,0	0,0	0,0
EMBARAZO/PARTO	0	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	686	9 044	100,0	1 637,7	1 469,4

Tasas por 100.000 habitantes (de 1 a 69 años). Población estándar europea. Ordenadas por tasa ajustada.
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

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

Gráfico 22

**TASAS AJUSTADAS DE APVP - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2012 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



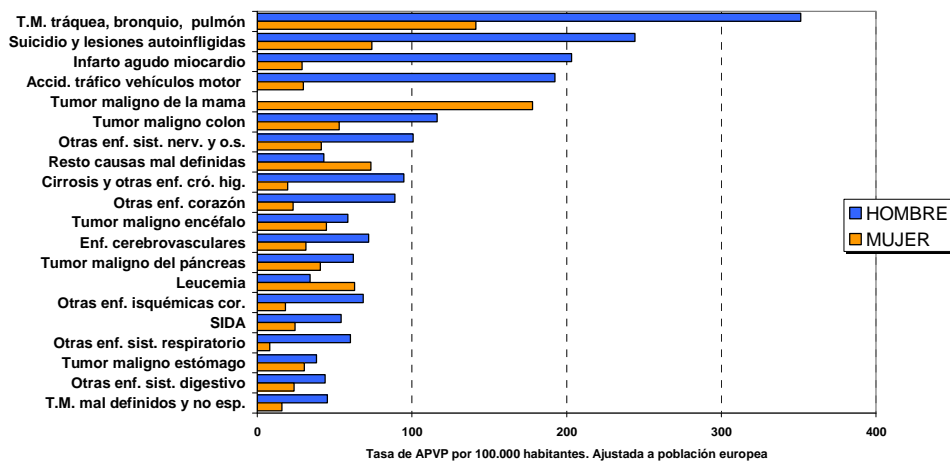
Ordenado para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En los gráficos 23 a 26, utilizando las causas específicas de la lista reducida, se sitúa el tumor maligno broncopulmonar como primera causa de APVP para el conjunto de los sexos y en hombres. Debido a la importante disminución que presentan los accidentes de tráfico en los últimos años, los suicidios han pasado a ocupar el segundo puesto para el total y hombres, y el tercero en mujeres, seguido del infarto agudo de miocardio y los accidentes de tráfico.

Entre las causas específicas en la mujer, el tumor maligno de mama es la causa más importante de APVP.

Gráfico 23

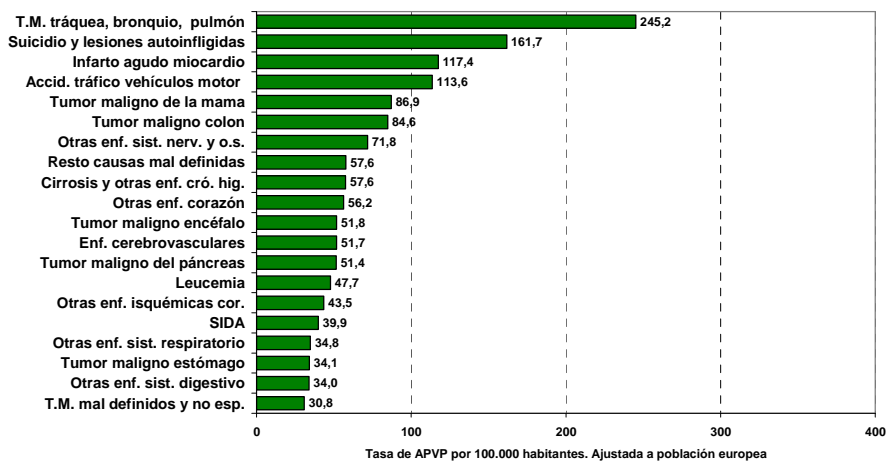
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



* Excluidas causas propias de un solo sexo. Ordenado para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 24

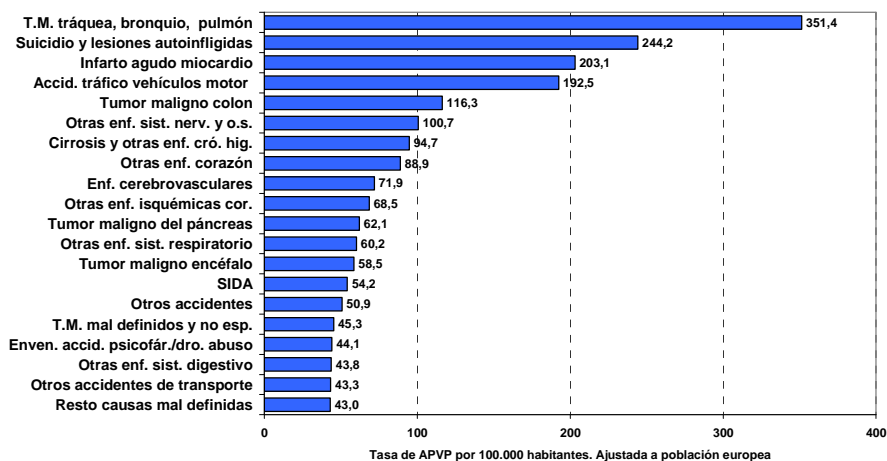
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 25

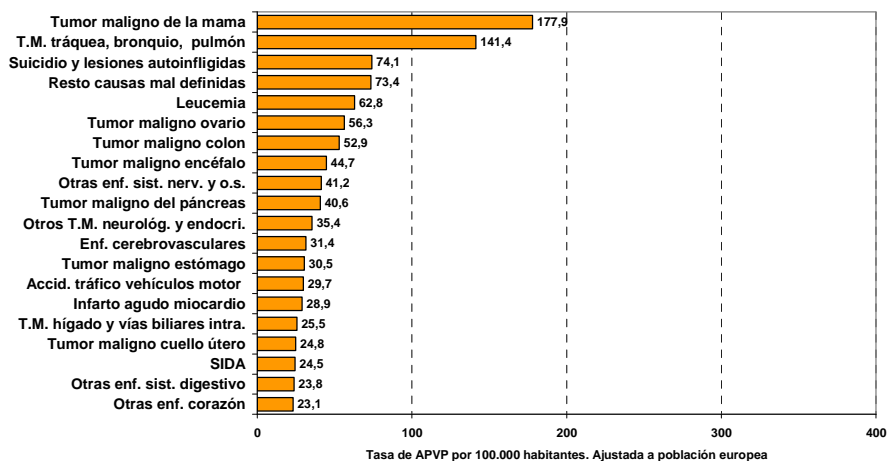
**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2012 - HOMBRES**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 26

**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2012 - MUJERES**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En la mujer hay que destacar también el tumor maligno broncopulmonar como la segunda causa de muerte prematura, con una progresión importante respecto al año anterior, y el suicidio como tercera, con valores similares al año 2011.

8. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS

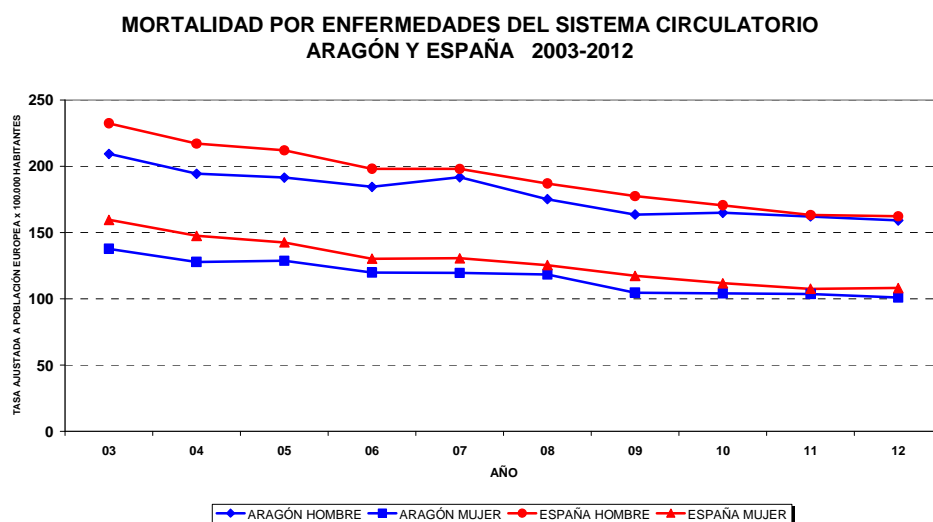
8.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Las enfermedades del sistema circulatorio, como en años anteriores, son la causa más frecuente de muerte para el conjunto y en mujeres, sin embargo, al realizar el ajuste de tasas ocupan el segundo lugar en hombres, mujeres y total, por detrás de los tumores. Como responsable de APVP ha ido perdiendo peso respecto a años anteriores, pasando al tercer lugar en los tres casos (gráficos 5 a 7).

En el último decenio se ha mantenido el continuo descenso de las tasas ajustadas en Aragón, en torno al 25 % (ver gráfico 27). En 2012 la razón de tasas ajustadas hombre/mujer es de 1,6.

Las tasas ajustadas se han mantenido por debajo de la media nacional con tendencia a confluir con España.

Gráfico 27



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

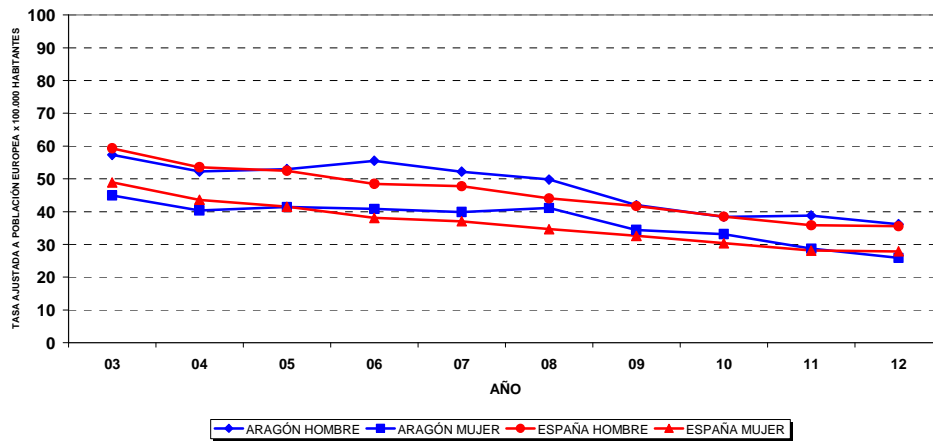
Dentro de este gran grupo, destacan la enfermedad cerebrovascular y la enfermedad isquémica del corazón (gráficos 28-29).

La enfermedad cerebrovascular presenta un claro descenso en los últimos 10 años (37 % en hombres y 42 % en mujeres). Las tasas tienden a confluir con la media nacional en ambos sexos. La razón de tasas hombre/mujer es 1,4 en Aragón.

Si unimos 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 conjunto de hombres y mujeres sería la primera causa de muerte específica. La tendencia ha sido históricamente descendente tanto en Aragón como en España, con tasas inferiores en Aragón. El descenso en los últimos 10 años ha sido de un 24 % en hombres y 31 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer es 2,4. Considerando solo el infarto agudo de miocardio como causa de mortalidad prematura, medida en APVP, es la tercera causa en hombres y la 15 en mujeres.

Gráfico 28

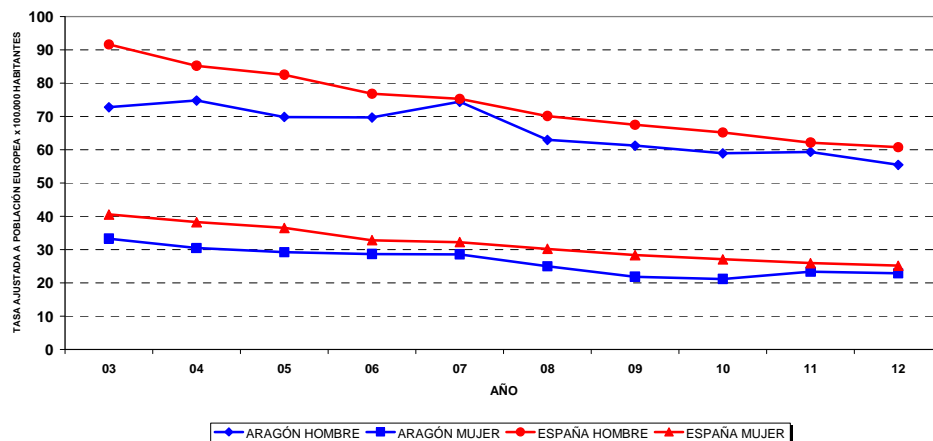
**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 29

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



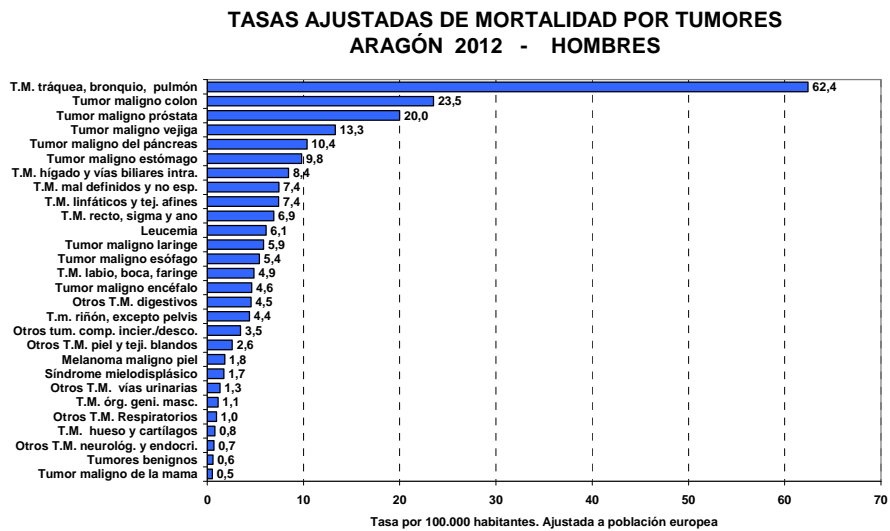
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

8.2. MORTALIDAD POR TUMORES

Los tumores representan en mortalidad proporcional la segunda causa de muerte para el conjunto de los sexos y mujeres y la primera en hombres. En tasas ajustadas supone la primera causa en hombres, mujeres y total. En APVP también es la primera causa (con 7.236 APVP en hombres y 5.304 en mujeres). Globalmente suponen el 27 % de todas las defunciones (gráficos 5-7). La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es 2,1.

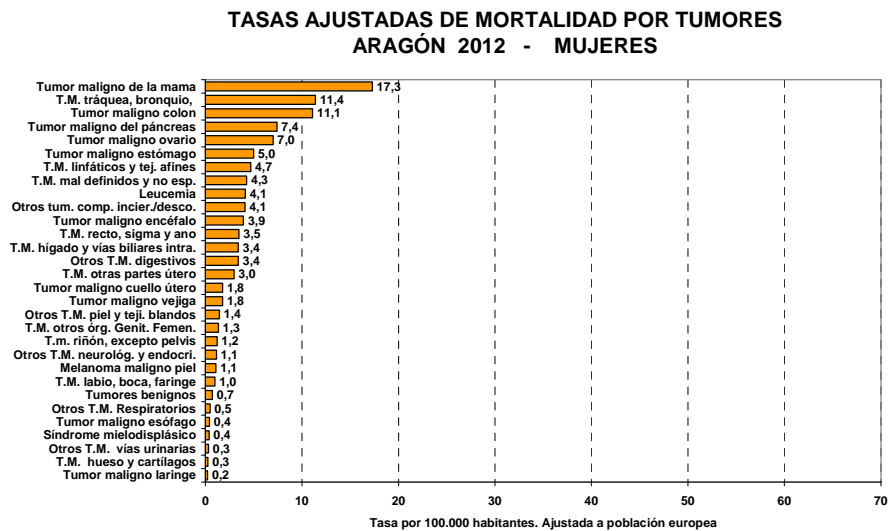
Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada y por sexo (gráficos 30 y 31). El tumor más frecuente en el hombre es el broncopulmonar (26 % del total de muertes por tumores). En la mujer es el tumor maligno de mama (15 % de las muertes por tumores).

Gráfico 30



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

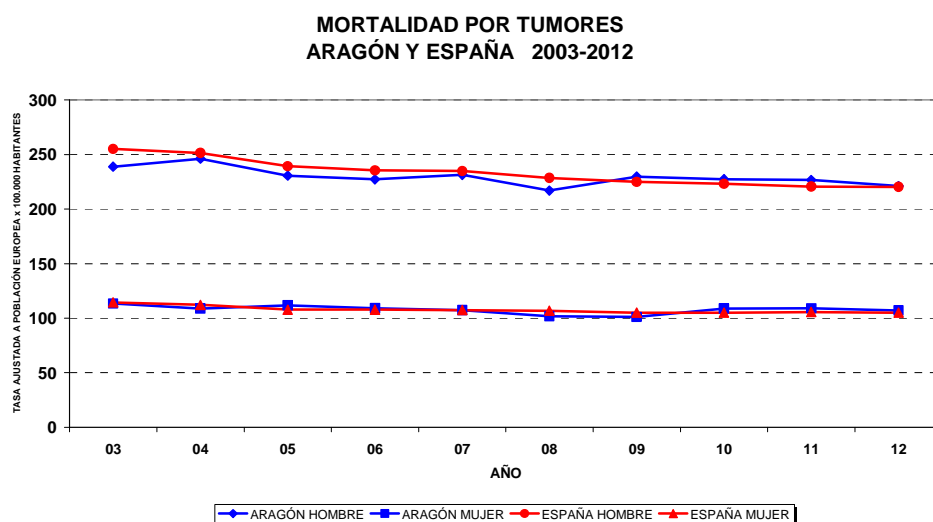
Gráfico 31



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Desde el año 2003 la mortalidad por tumores en Aragón ha disminuido un 8 % en hombres y un 6 % en mujeres (gráfico 32). Esta tendencia descendente ha sido muy similar a la media española.

Gráfico 32



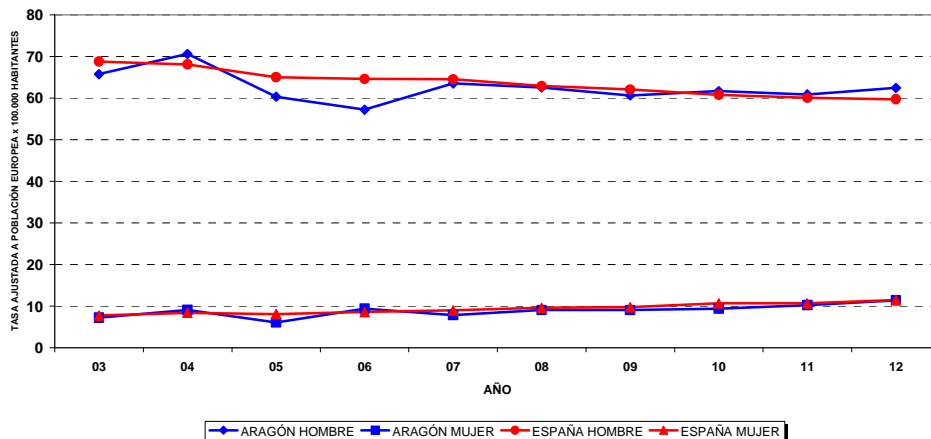
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

El tumor maligno broncopulmonar es la causa más frecuente de muerte en hombres (9 % del total de muertes y 26 % del total de tumores) y también primera causa de APVP (12 % del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres sigue siendo amplia (razón hombre/mujer de 5,5), pero el fuerte aumento registrado entre las mujeres en los últimos años, unido a la disminución en hombres, va acortando distancias. En los últimos 10 años las tasas en hombres presentan una disminución del 5 % y tendencia descendente.

En mujeres se ha producido un aumento del 57 %, con una cierta estabilidad en la tendencia, y suponiendo el mayor aumento en mortalidad entre todos los tumores. La tasa en 2012 ha sido prácticamente idéntica a la media nacional. Utilizando las tasas ajustadas, ocuparía ya 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 34 al mostrar una escala ampliada.

Gráfico 33

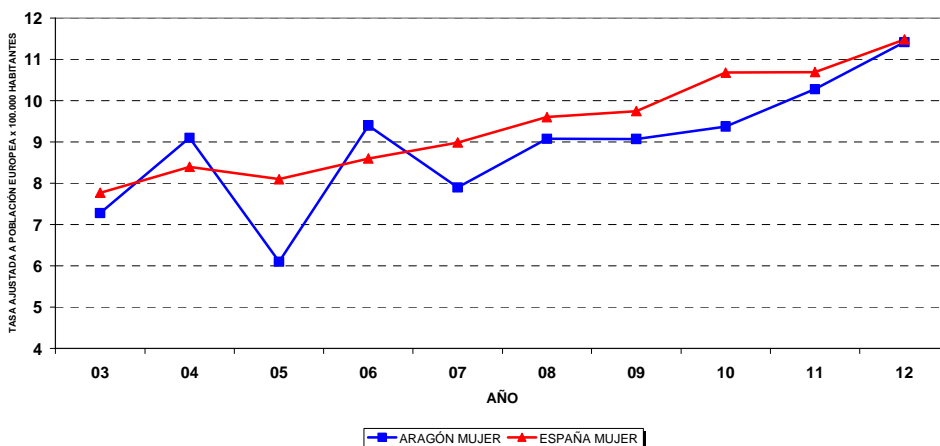
**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 34

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**

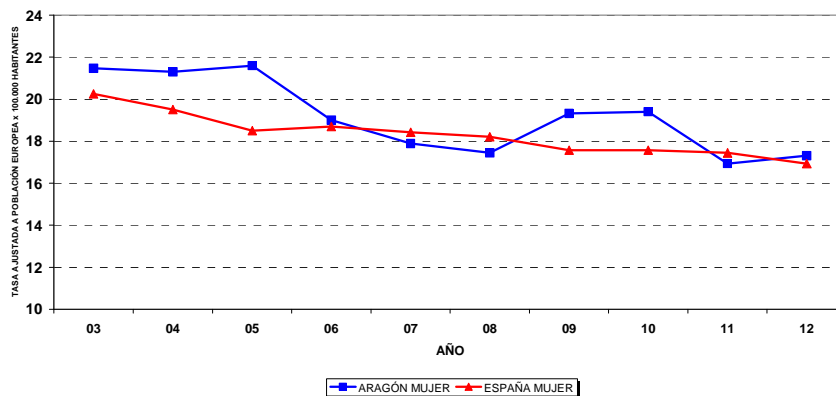


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

El tumor maligno de mama es el tumor más frecuente como causa de muerte en la mujer (3 % del total de muertes y 15 % del total de tumores) y también es la primera causa específica de APVP (13 % de APVP). Desde el año 2003 presenta una disminución del 19 %, con tasas superiores a la media nacional la mayoría de años, pero con tendencia a confluir (gráfico 35).

Gráfico 35

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA EN LA MUJER
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



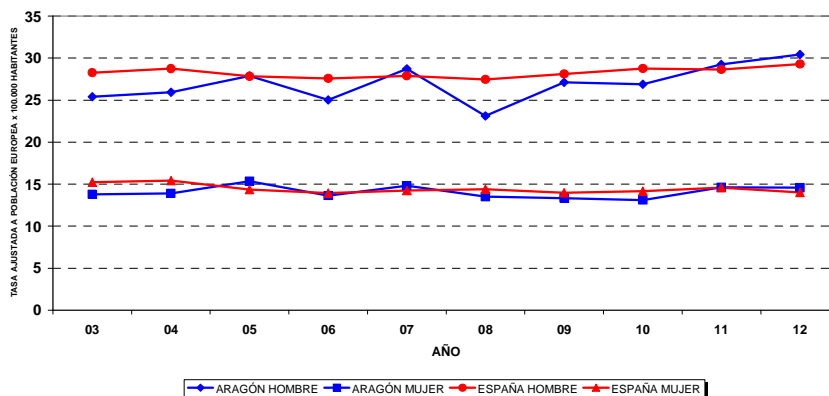
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Se ha elaborado un gráfico uniendo los dos ítems 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 presentaría unas tasas ajustadas situadas en segundo lugar entre los tumores tanto en hombres como en mujeres.

Aunque en los últimos treinta años el tumor maligno colorrectal ha presentado un aumento muy intenso, al tomar como referencia los últimos diez años, el resultado es un aumento (con irregularidades) del 20 % en hombres y del 6 % en mujeres (gráfico 36). En hombres las tasas ajustadas han sido en general inferiores a la media nacional, pero en la actualidad tienden a confluir con ellas. En la mujeres, la tendencia es muy similar a la media nacional. La razón de tasas hombre/mujer es de 2,1 en 2012.

Gráfico 36

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO COLORRECTAL
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**

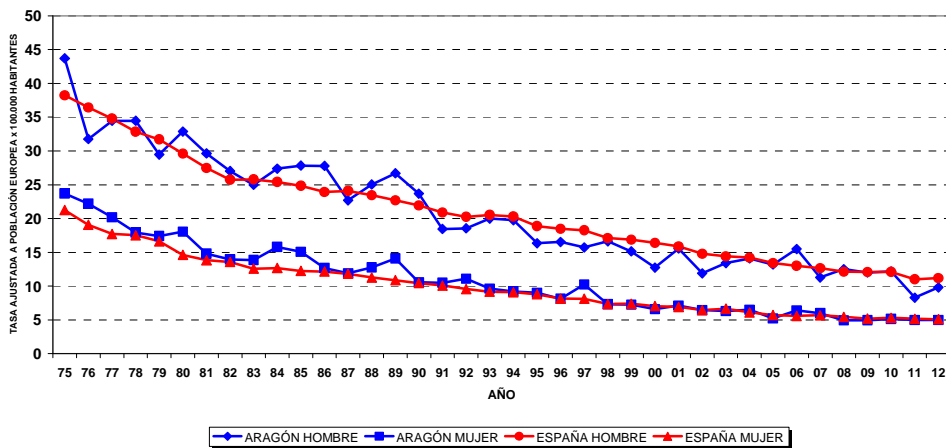


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Entre los tumores más frecuentes, hay que resaltar que el tumor maligno de estómago ha presentado la mayor disminución en las tasas de mortalidad en los últimos 38 años (78 % en hombres y 79 % en mujeres en Aragón) tanto en Aragón como en España y con tendencia muy similar. Sigue habiendo una importante diferencia entre sexos, con una razón de tasas hombre/mujer de 2 en 2012.

Gráfico 37

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO
 ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

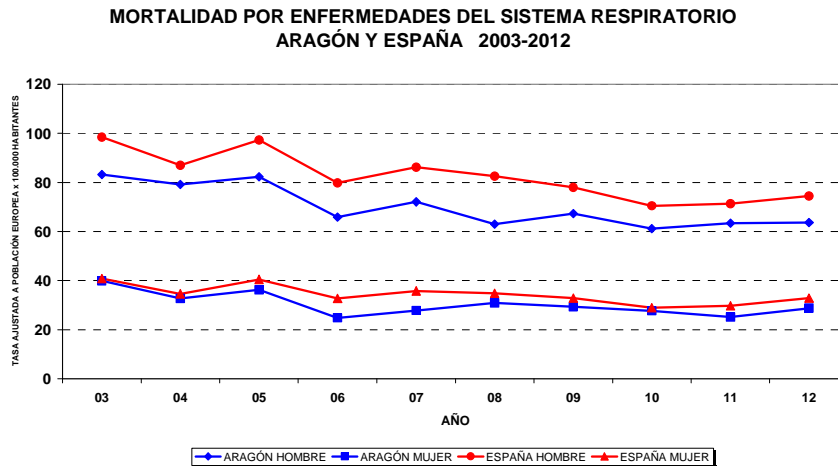
8.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte para los dos sexos con el 11 % de las muertes y el 3,4 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer es de 2,2.

En los últimos diez años las tasas ajustadas han disminuido un 24 % en hombres y 28 % en mujeres, estando por debajo de la media nacional (gráfico 38).

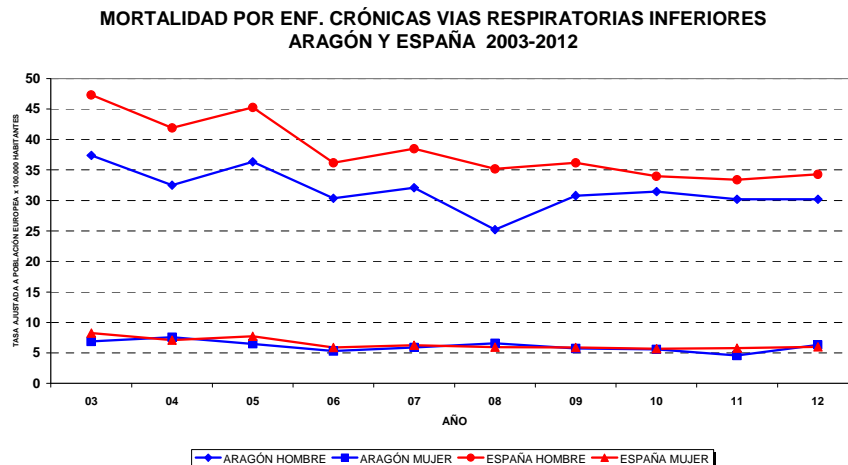
Las principales causas específicas incluidas en este gran grupo, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma), con una razón de tasas hombre/mujer de 4,8 y las neumonías, que suponen el 4 % y 2,6 % respectivamente del total de muertes.

Gráfico 38



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 39



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

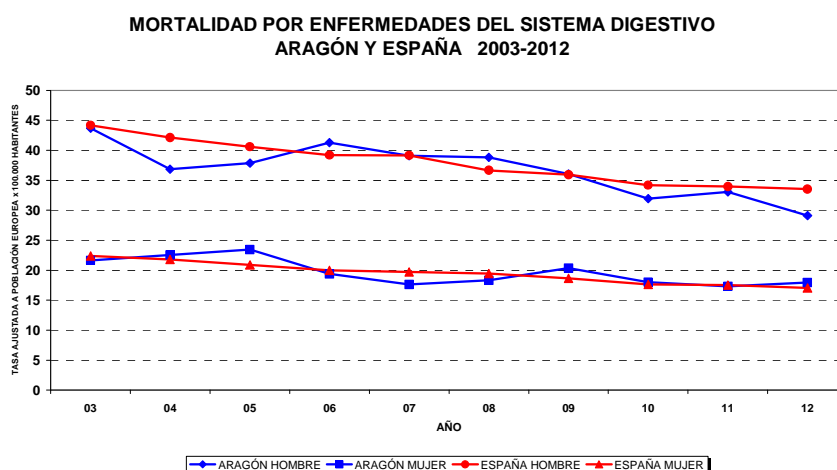
8.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Las enfermedades del sistema digestivo son la cuarta causa de muerte por frecuencia (con el 5 % de las defunciones) y por tasa ajustada. La razón hombre/mujer es de 1,6 en el 2012. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocupa el cuarto lugar, con el 5 % de los mismos.

La evolución del grupo, con irregularidades, ha sido descendente en los últimos 10 años, con una disminución del 33 % y 17% en hombres y mujeres respectivamente. En general las tasas tienden a confluir con las nacionales (gráfico 40).

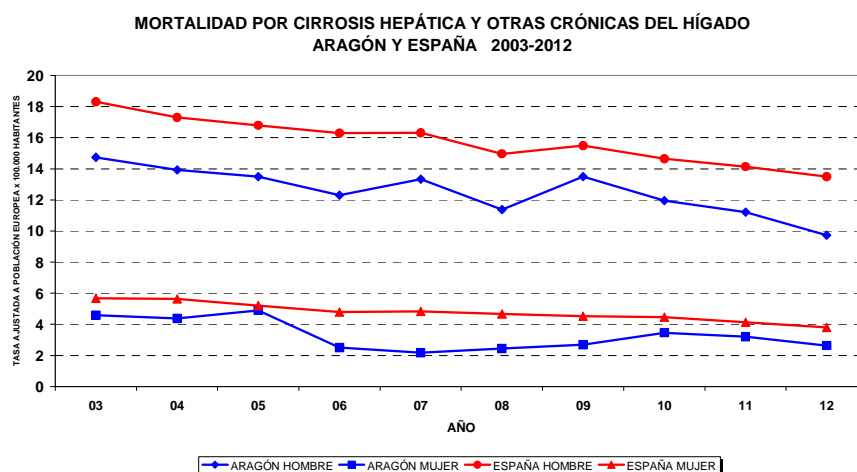
Entre las causas específicas destaca la cirrosis hepática (0,8 % del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura, con el 2,7 % de los APVP. En la cirrosis se produce un descenso del 34 % en hombres y del 42 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer es 3,7. Respecto a la media nacional, las tasas presentan un valor inferior en hombres (gráfico 39).

Gráfico 40



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 41



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

8.5. MORTALIDAD POR ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ORG. DE LOS SENTIDOS

Las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos son este año la quinta causa de muerte por frecuencia y por tasa ajustada.

Suponen el 4,9 % de las muertes y el 3,3 % de los APVP. En los últimos 10 años las tasas ajustadas han disminuido un 6 % en hombres y un 14 % en mujeres (gráfico 36), siendo las tasas en 2012 en Aragón prácticamente idénticas en hombres y mujeres, con una razón hombre/mujer de 1. En Aragón su tendencia ha sido irregular, por lo que en función de los años contemplados es ascendente o descendente, pero en España presenta un tendencia claramente ascendente en los últimos años.

La enfermedad de Alzheimer supone el 60% de las muertes en este grupo. Representa el 3 % de las muertes por todas las causas y solamente el 0,2 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer es 0,8 (superior en mujeres). En los últimos 10 años la tasa ha disminuido un 13 % en hombres y 18 % en mujeres, con el problema comentado de la irregularidad interanual (gráfico 43).

Gráfico 42

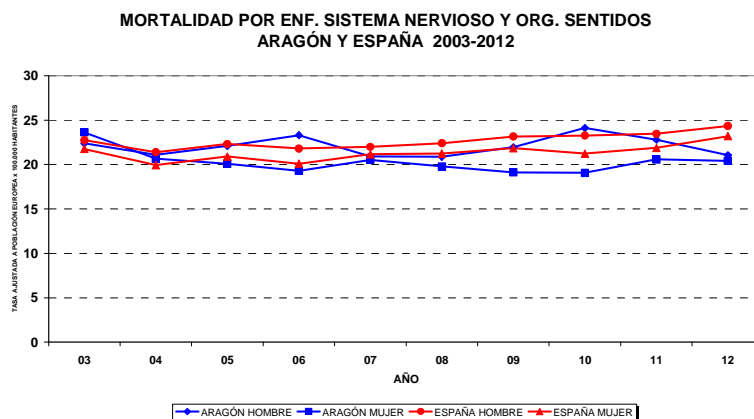
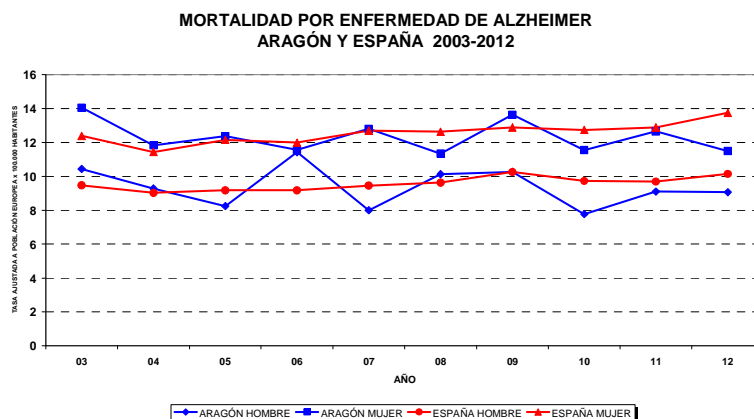


Gráfico 43



8.6. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

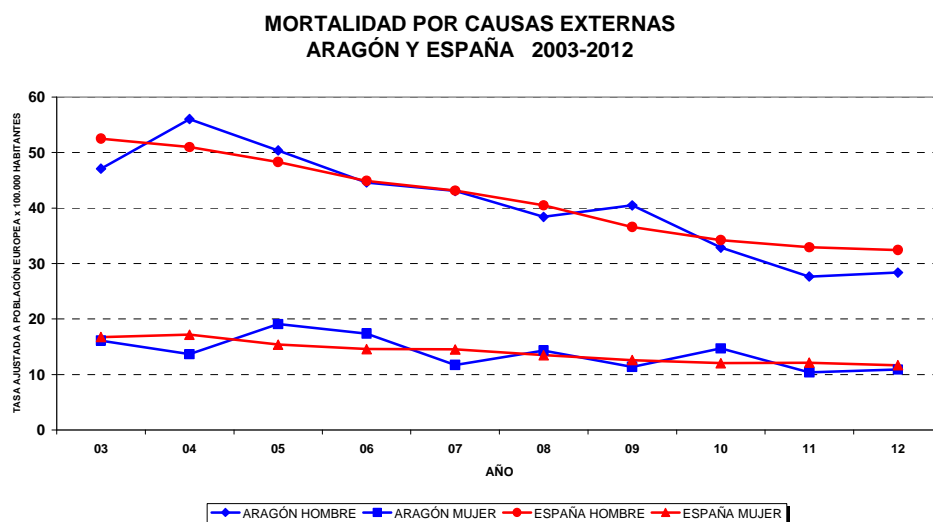
Las causas externas suponen la octava causa de muerte por frecuencia (sexta por tasa ajustada), con el 2,8 % de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es de 2,6.

En 2012 es la segunda causa de mortalidad prematura con el 17 % de los APVP totales (20 % en hombres y 11 % en mujeres).

Las causas específicas más importantes dentro de este grupo son los suicidios (0,7 % de todas las muertes y 6,8 % de los APVP), con una razón de tasas hombre/mujer de 3,1 y los accidentes de tráfico (0,5% de todas las muertes y 4,7 % de los APVP), con una razón de tasas hombre/mujer de 5,2.

La evolución de las causas externas ha sido globalmente descendente, con una disminución en el último decenio del 40 % en hombres y 32 % en mujeres (gráfico 44), ocasionando un nuevo ordenamiento entre las principales causas de muerte. Globalmente presentan el descenso más importante entre los grandes grupos de causas de muerte considerados de alta incidencia.

Gráfico 44



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

La mortalidad por accidentes de tráfico muestra en el periodo unas tasas superiores a la media nacional tanto en hombres como en mujeres, con tendencia a confluir en las mujeres. La tendencia es marcadamente descendente, con 71 % de descenso en hombres y 83 % en mujeres en los últimos 10 años (gráfico 45). Descensos que como venimos resaltando en años anteriores, por su intensidad e importancia socio sanitaria son considerados como históricos.

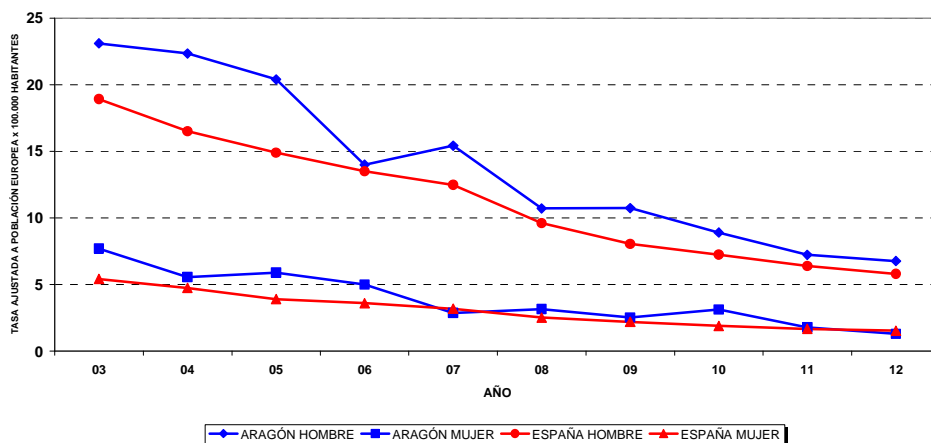
Los suicidios presentan una evolución irregular. Desde el año 2003 han aumentado un 14 % en hombres y un 19 % en mujeres. Respecto a la media nacional la tasa presenta valores ligeramente superiores en mujeres e inferiores en hombres en 2012 (gráfico 46). Respecto al año 2011, la tasa en hombres en Aragón presenta un fuerte aumento que rompe la tendencia descendente de los dos últimos años.

Hay que resaltar que por cuarto año consecutivo el número absoluto de suicidios ha sido superior al de muertes por accidentes de tráfico en Aragón, debido a la importante disminución en las muertes por accidentes de tráfico.

Destacar una vez más, la gran importancia que tienen estas dos causas como responsables de mortalidad prematura, reflejadas en los Años Potenciales de Vida Perdidos.

Gráfico 45

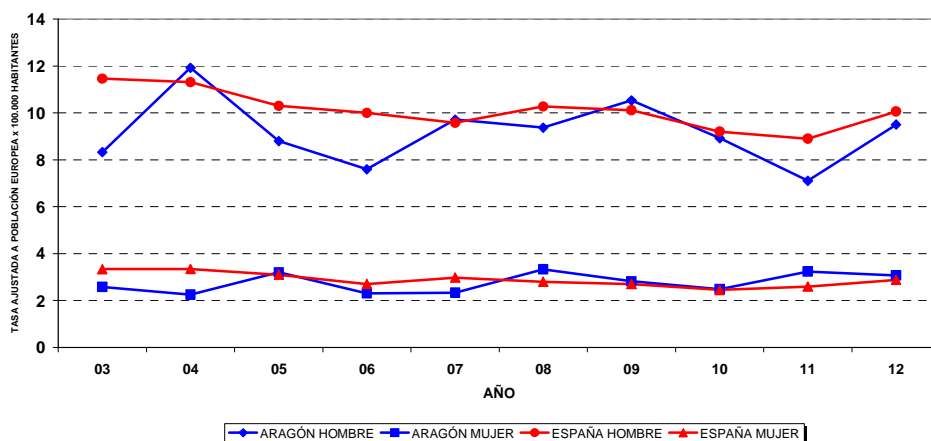
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 46

**MORTALIDAD POR SUICIDIOS
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2003-2012**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

9. MORTALIDAD PROVINCIAL

9.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS

Como se aprecia en la tabla 16, las poblaciones más envejecidas como Huesca y Teruel presentan unas tasas brutas de mortalidad superiores a las de la provincia de Zaragoza, que tiene una población más joven. Por eso utilizaremos las tasas ajustadas a la población europea.

Como se puede observar en el gráfico 47, a pesar de ser las tasas ajustadas de Zaragoza superiores a la media de Aragón, sobre todo en hombres, no presentan diferencias estadísticamente significativas respecto a Aragón, contemplando cada sexo por separado y para el total. Sin embargo, si es muy significativa la diferencia entre sexos, con una razón de tasas hombre/mujer de 1,7 para las tres provincias.

Tabla 16
MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012

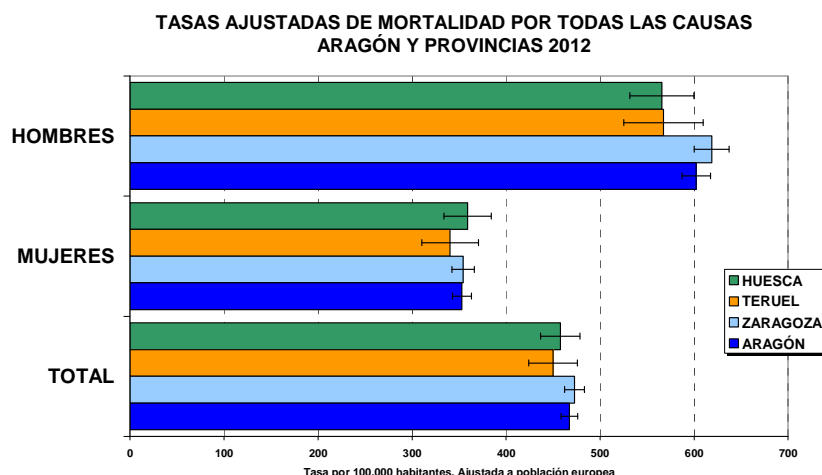
HOMBRES						
	NÚM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	1 309	18,9	1 133,2	565,8	531,8	599,8
TERUEL	904	13,1	1 230,3	567,5	525,2	609,7
ZARAGOZA	4 711	68,0	975,5	618,7	600,1	637,3
ARAGÓN	6 924	100,0	1 030,5	602,3	587,1	617,5

MUJERES						
	NÚM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	1 250	18,4	1 115,1	359,2	334,0	384,3
TERUEL	809	11,9	1 151,6	340,4	310,3	370,5
ZARAGOZA	4 741	69,7	957,3	354,3	342,4	366,1
ARAGÓN	6 800	100,0	1 003,6	353,1	343,0	363,1

TOTAL						
	NÚM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	2 559	18,6	1 124,3	457,7	436,8	478,7
TERUEL	1 713	12,5	1 191,8	449,9	424,1	475,7
ZARAGOZA	9 452	68,9	966,3	472,9	462,2	483,5
ARAGÓN	13 724	100,0	1 017,0	467,3	458,4	476,2

Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la población europea

Gráfico 47



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Las tasas ajustadas de **Años Potenciales de Vida Perdidos** presentan diferencias entre hombres y mujeres que son algo mayores que en la mortalidad general, con razón de tasas ajustadas hombre/mujer con un rango entre 1,7 (Huesca) y 2,1 (Zaragoza).

Entre las provincias, en hombres, no se aprecian diferencias significativas. Entre las mujeres, Huesca y Teruel presentan tasas superiores a la media de Aragón (tabla 17 y gráfico 48).

Tabla 17
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-69 AÑOS – ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012

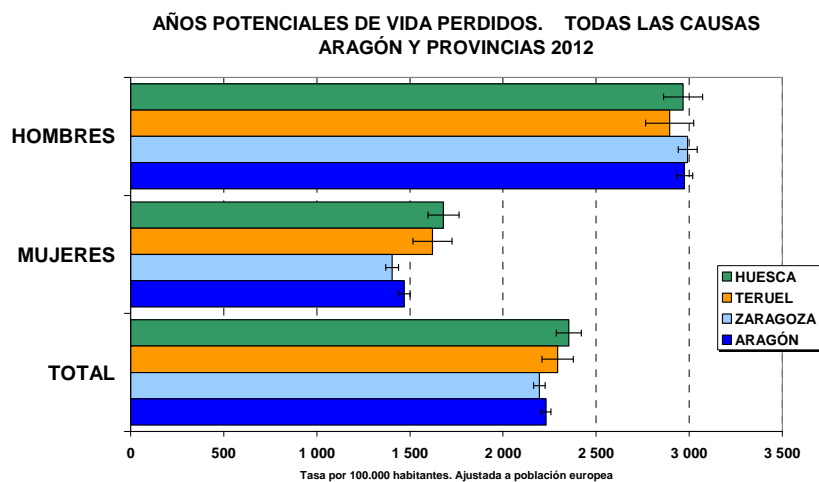
HOMBRES							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	252	3 231	17,1	3 295,2	2 967,3	2 863,1	3 071,5
TERUEL	163	1 988	10,5	3 262,2	2 895,3	2 766,2	3 024,4
ZARAGOZA	1 165	13 721	72,4	3 255,8	2 991,6	2 940,8	3 042,4
ARAGÓN	1 580	18 939	100,0	3 263,1	2 975,5	2 932,5	3 018,5

MUJERES							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	117	1 621	17,9	1 804,2	1 680,7	1 596,6	1 764,7
TERUEL	68	956	10,6	1 748,2	1 620,5	1 515,7	1 725,3
ZARAGOZA	501	6 468	71,5	1 586,2	1 404,8	1 370,1	1 439,5
ARAGÓN	686	9 044	100,0	1 637,7	1 469,4	1 438,6	1 500,3

TOTAL							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	369	4 852	17,3	2 582,4	2 354,0	2 286,3	2 421,6
TERUEL	231	2 944	10,5	2 546,0	2 293,7	2 209,5	2 377,9
ZARAGOZA	1 666	20 188	72,1	2 434,8	2 195,9	2 165,2	2 226,6
ARAGÓN	2 266	27 983	100,0	2 470,6	2 230,8	2 204,2	2 257,3

Tasas por 100.000 habitantes entre 1-69 años. Tasas ajustadas a la población europea

Gráfico 48



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

9.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS

Con un formato similar al utilizado para el conjunto de Aragón, presentamos gráficamente las causas más frecuentes de muerte utilizando los Grandes Grupos de causas de la CIE 10ª (capítulos), colocando en las barras de la izquierda la **mortalidad proporcional** de cada gran grupo respecto al total de muertes para cada sexo y 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 si nos da una idea de la importancia relativa o "peso" de un grupo de causas respecto a las muertes totales

Visualmente permiten 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 49 a 57).

En los **hombres**, las tres primeras causas en Aragón mantienen el mismo orden en cada provincia: Tumores, enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades del sistema respiratorio. El mayor peso por Tumores se da en Huesca con el 35 % de las muertes. En los APVP se da una mayor variabilidad entre provincias, siendo los Tumores los responsables del mayor número de APVP, con un rango del 33 % en Huesca y 45 % en Teruel.

En **mujeres**, las tres primeras causas también mantienen el mismo orden que para el conjunto de Aragón: Enfermedades del sistema circulatorio, Tumores y enfermedades del sistema respiratorio. Los APVP en mujeres vuelven a tener a los tumores como primer responsable y con un "peso" muy superior a los hombres, con un rango de un 45 % en Teruel y un 62 % en Huesca.

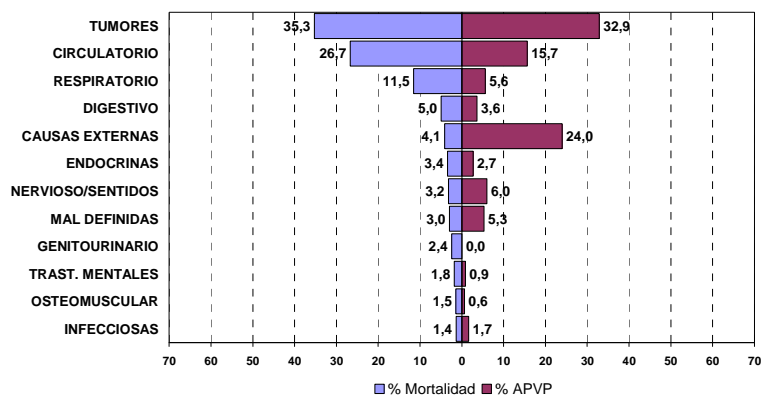
Para el **total**, las tres primeras causas también mantienen el mismo orden en las tres provincias que en el total de Aragón: Enfermedades del sistema circulatorio, Tumores y enfermedades del sistema respiratorio, con porcentajes parecidos en las tres provincias. En los APVP las grandes diferencias provinciales en función del sexo quedan un poco más equilibradas, permaneciendo los tumores como primer causante de APVP con un rango del 42 % en Huesca y 45 % en Teruel.

Utilizando las tasas de mortalidad ajustadas a la población europea, ya podemos realizar comparaciones provinciales para cada sexo (ver gráficos 58 a 69).

Los datos completos numéricos para Aragón y las tres provincias están disponibles en las tablas de los anexos I y II para cualquier consulta más pormenorizada.

Gráfico 49

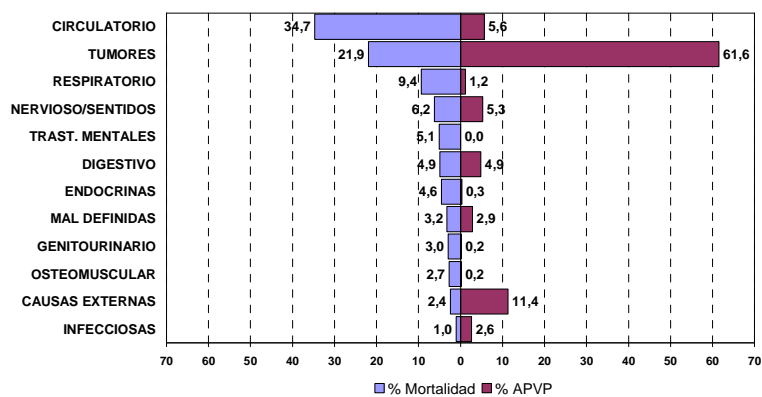
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 50

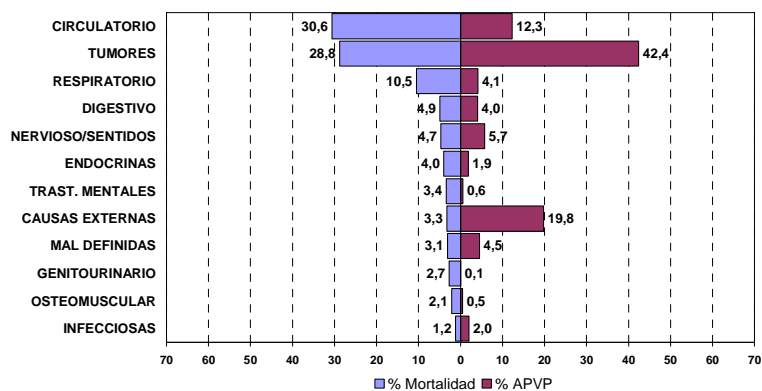
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 51

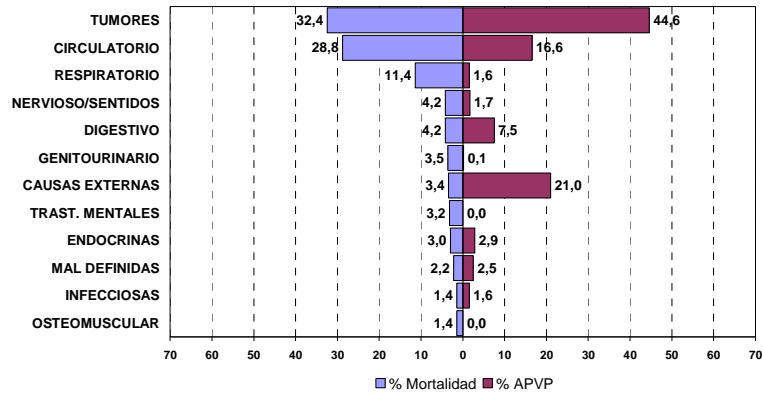
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 52

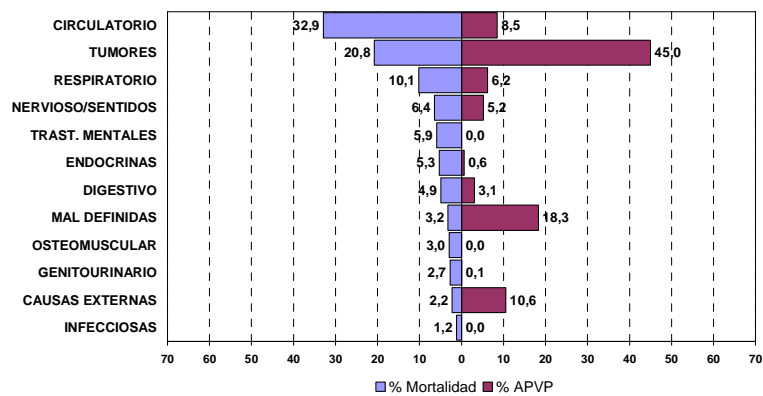
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 53

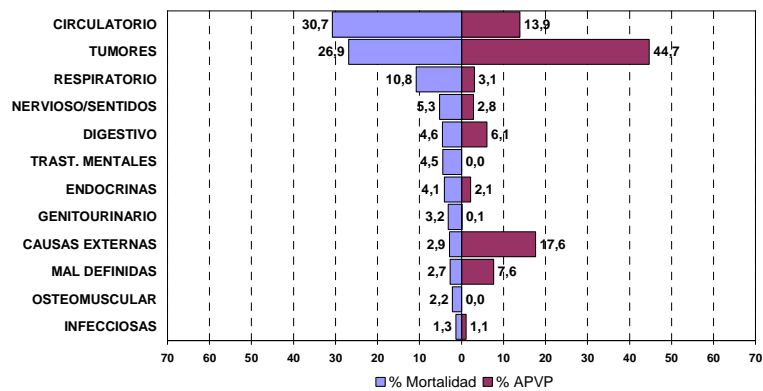
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 54

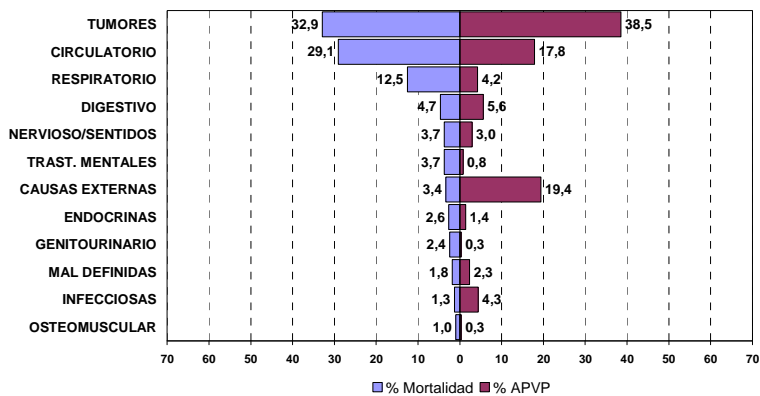
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 55

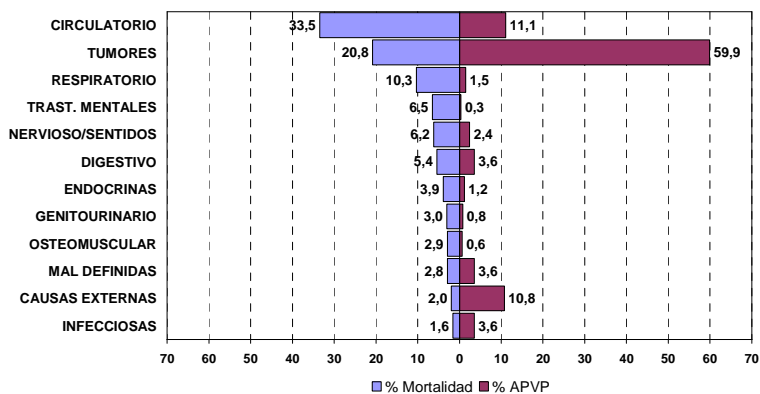
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 56

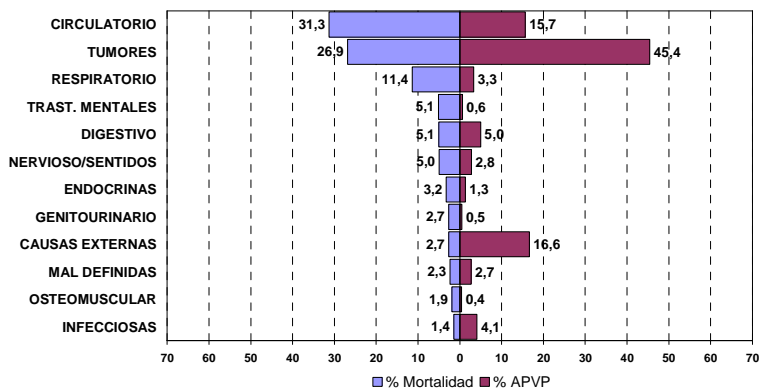
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 57

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2012 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

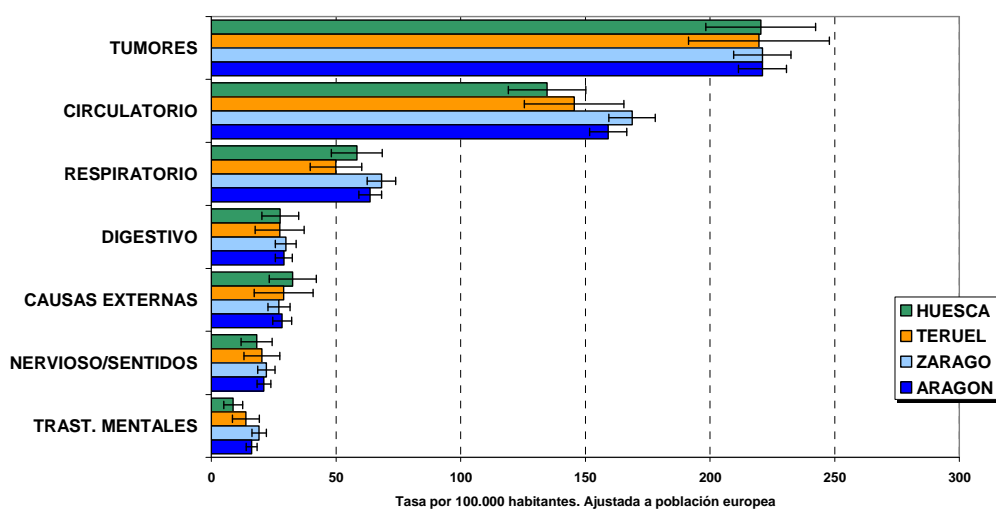
En **hombres**, las tasas ajustadas a la población europea muestran pocas diferencias significativas entre las causas de alta incidencia. Los tumores presentan tasas prácticamente idénticas en las tres provincias y en las enfermedades del sistema circulatorio y en trastornos mentales destacarían unas tasas inferiores a la media de Aragón en Huesca (gráfico 58).

En **mujeres** no se aprecian diferencias significativas interprovinciales (gráfico 59).

Para el **conjunto de los sexos** solo destacaría una tasa inferior a la de Aragón en trastornos mentales en Huesca (gráfico 60)

Gráfico 58

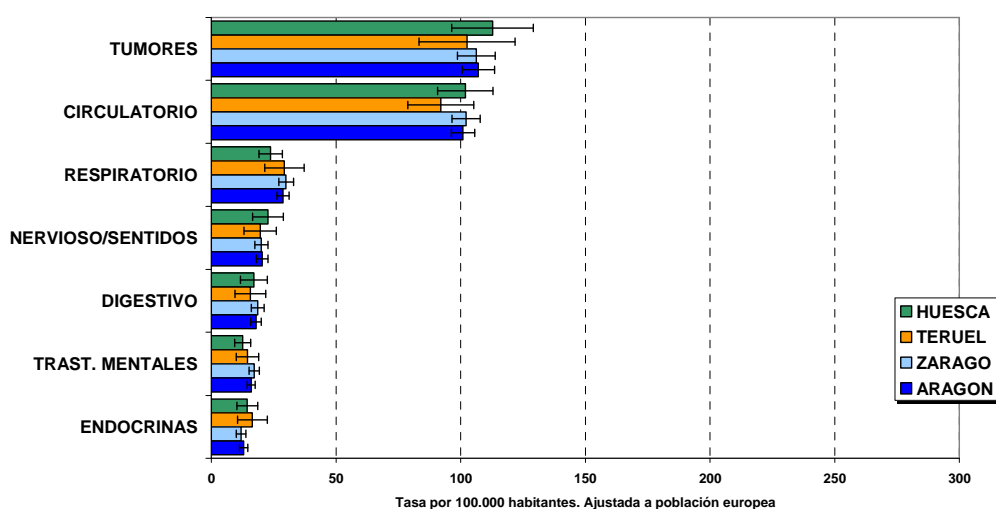
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 59

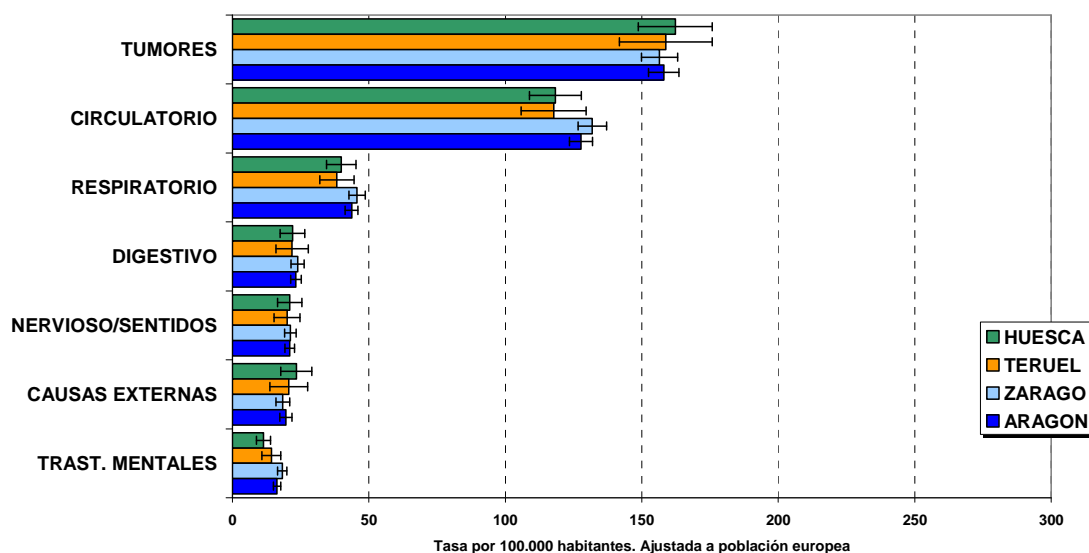
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 60

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - TOTAL**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En **Años Potenciales de Vida Perdidos** por los grandes grupos de causas se producen más diferencias interprovinciales (gráficos 61 a 63). Recordar que es un buen indicador de mortalidad prematura (entre 1 y 69 años).

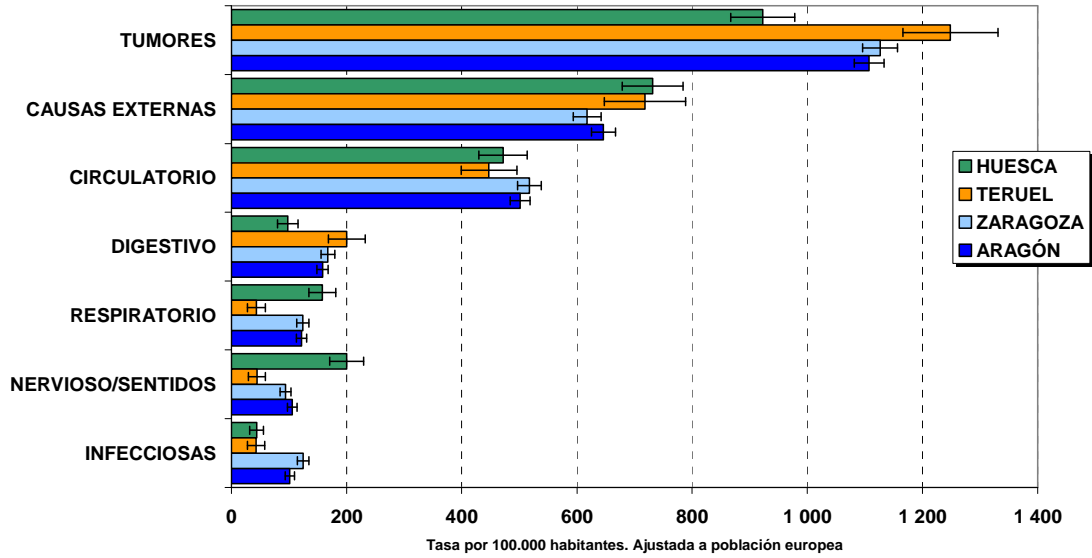
En **hombres**, los tumores, las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio son los tres principales grupos responsables de la mayoría de APVP (al igual que en mujeres y total). En tumores Huesca presenta una tasa de APVP inferior a Aragón y Teruel superior. Las causas externas en Huesca presentan una tasa superior.

En **mujeres** los tumores también son la primera causa de APVP, aunque con un mayor "peso" que en los hombres (recordar que suponen el 59 % de todos los APVP). Las tasas son superiores en Huesca e inferiores en Teruel a la media de Aragón (situación inversa a la que se daba en hombres). En causas externas no se aprecian diferencias significativas y en circulatorio hay tasas inferiores en Huesca. Del resto de causas destaca un pico en las causas mal definidas en Teruel.

Para el **conjunto de los sexos** las tasas de APVP de tumores presentan valores muy similares en las tres provincias a los de Aragón. En causas externas destaca una tasa superior en Huesca y en causas mal definidas el pico en Teruel.

Gráfico 61

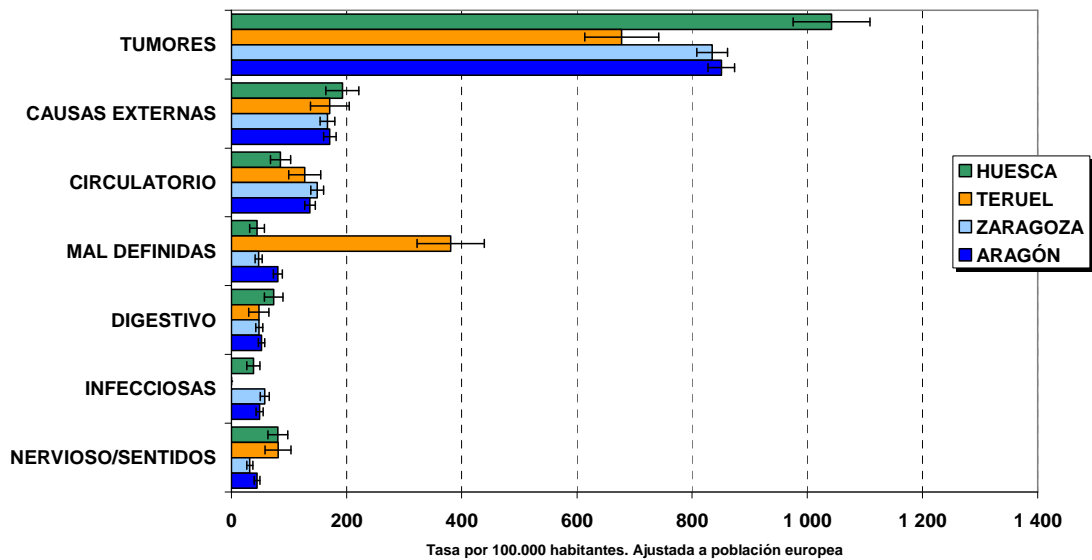
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

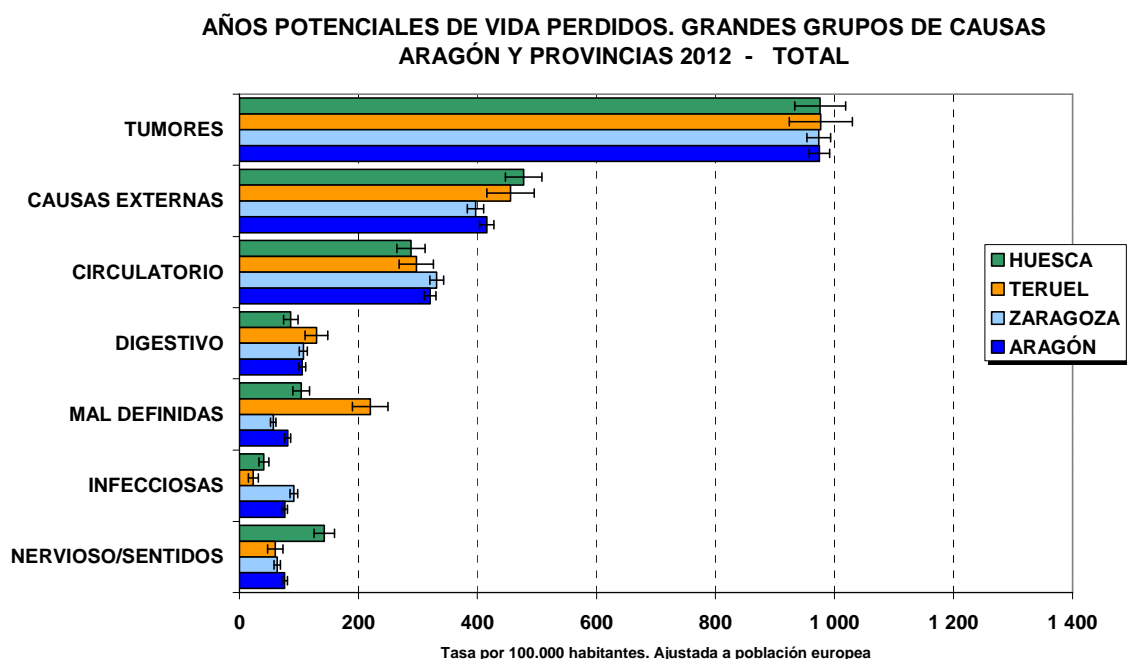
Gráfico 62

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 63



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

9.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA)

Siguiendo la misma ordenación presentada para el conjunto de Aragón, tasas ajustadas a la población europea ordenadas de mayor a menor tasa para cada sexo y el total, se presentan gráficamente las causas de muerte con una incidencia mayor, clasificadas según la lista reducida de causas propuesta por el INE, para Aragón y las tres provincias. Los intervalos de confianza no se representan en estos gráficos pues hacen difícilmente interpretables visualmente los resultados (gráficos 64 a 69). En el caso de existir diferencias significativas se comentarán en el texto.

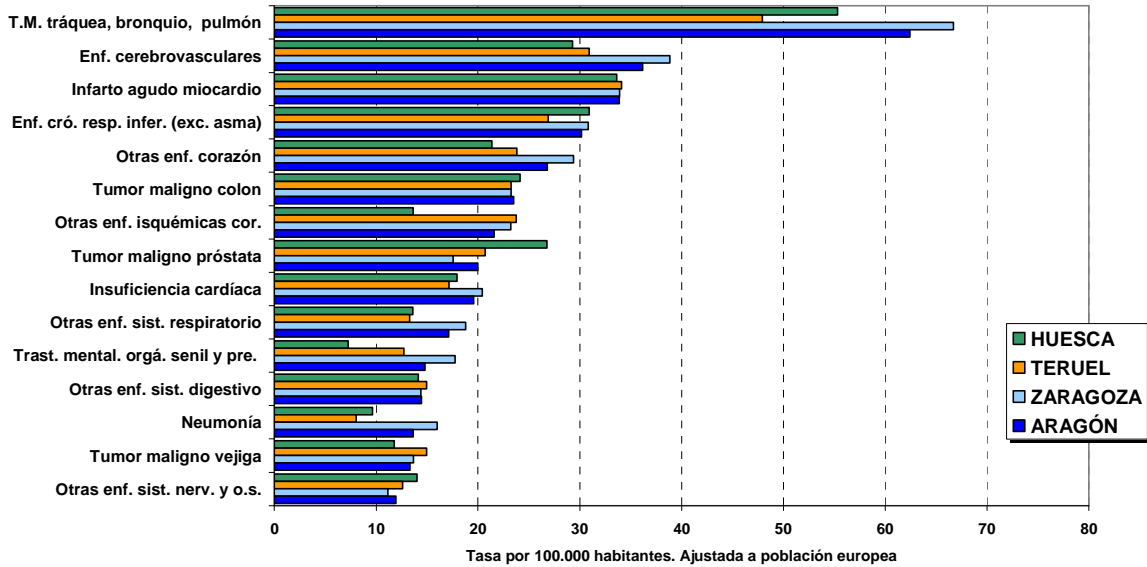
En las **tasas ajustadas en hombres**, a pesar de la disparidad interprovincial para cada causa específica, la mayoría de causas no presentan diferencias estadísticamente significativas. En las tres provincias la primera causa de muerte es el tumor maligno broncopulmonar. En el resto de causas podría haber algún pequeño cambio en el orden si la ordenación fuera para cada provincia en vez de por Aragón. Destacarían unas tasas inferiores a las de Aragón en Huesca para Otras enfermedades isquémicas del corazón y para Trastornos mentales orgánicos senil y presenil.

En **mujeres** no se aprecian diferencias significativas en ninguna de las principales causas de alta incidencia. Las tres primeras causas están incluidas en el gran grupo de enfermedades del sistema circulatorio, resaltando las enfermedades cerebrovasculares.

Para el **conjunto de los sexos** destaca el tumor maligno broncopulmonar en las tres provincias. Con significación estadística encontraríamos tasas inferiores a la media de Aragón en Huesca para Trastornos mentales orgánicos senil y presenil, en Otras enfermedades isquémicas del corazón y en Enfermedad de Alzheimer, e inferiores a la media en Teruel en Neumonía.

Gráfico 64

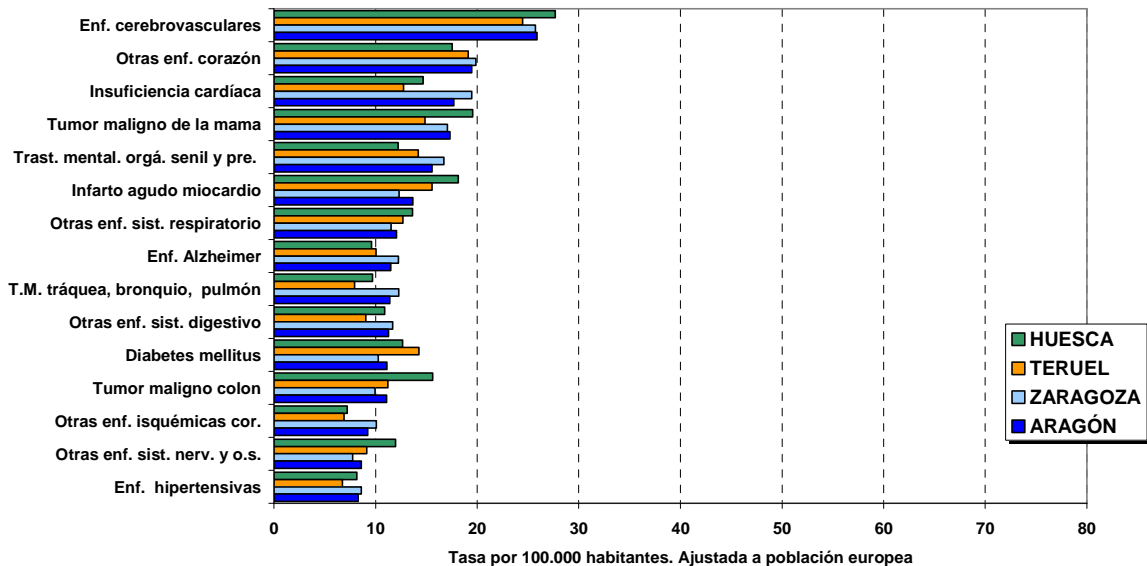
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - HOMBRES**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 65

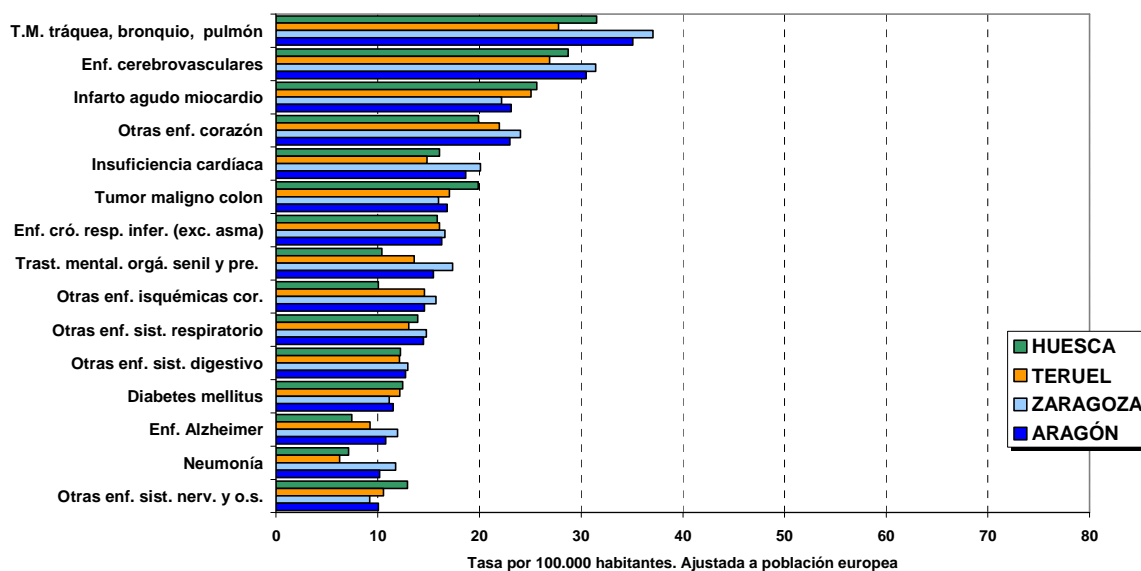
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - MUJERES**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 66

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - TOTAL**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Las **tasas ajustadas para los APVP** presentan una mayor variabilidad. Recordar su utilidad como indicador de mortalidad prematura (gráficos 67 a 69).

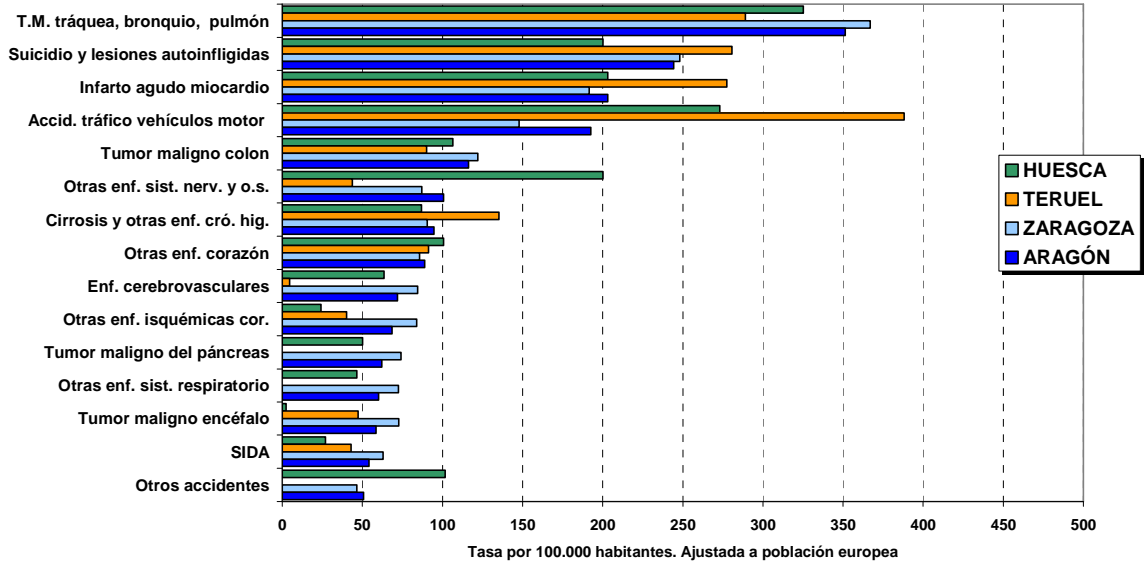
En **hombres** destaca una tasa de APVP inferior a la media de Aragón en el tumor maligno broncopulmonar en Teruel. Los Suicidios una tasa inferior en Huesca. En Infarto agudo miocardio una tasa superior en Teruel. Los Accidentes de tráfico Huesca y Teruel presentan tasas superiores.

En **mujeres** el tumor maligno de mama presenta una tasa de APVP inferior en Teruel. El tumor maligno broncopulmonar con tasa inferior en Teruel y superior en Huesca. El suicidio con tasa superior en Huesca. Un pico importante de causas mal definidas en Teruel. Del resto de causas mostradas en el gráfico, la mayoría de las que presentan desviaciones claras (por defecto o por exceso) respecto a Aragón, presentan diferencias significativas.

Para el **conjunto de los sexos** disminuye algo la variabilidad, pero serviría el comentario final del párrafo anterior. Entre los de alta incidencia destaca una tasa inferior en Teruel para el tumor maligno broncopulmonar y superior para el infarto agudo de miocardio. Los accidentes de tráfico presentan tasas superiores en Teruel y Huesca. El tumor maligno de mama y colon presentan tasas inferiores en Teruel.

Gráfico 67

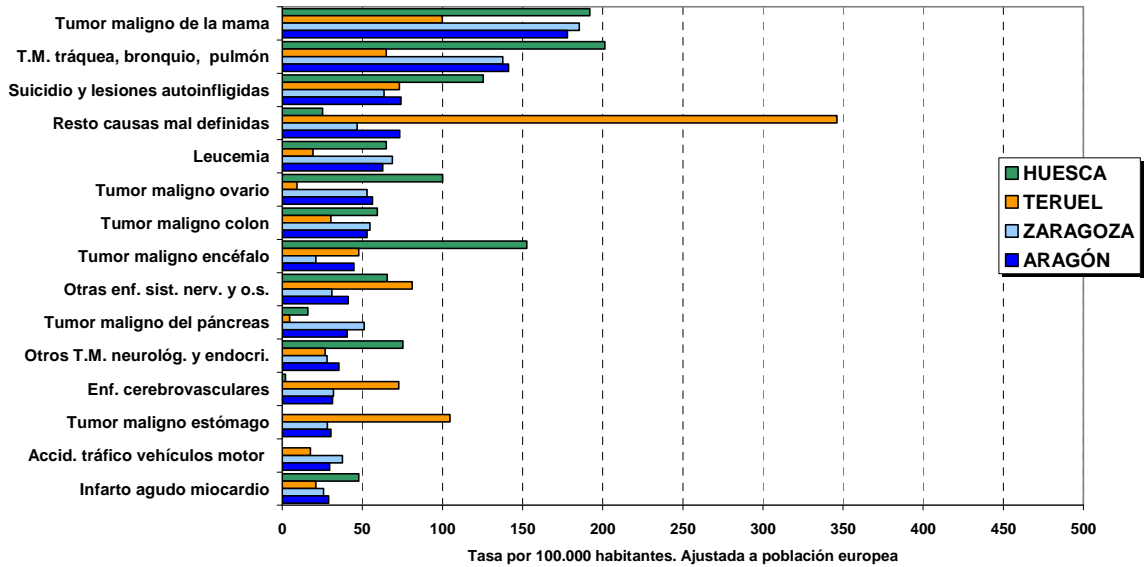
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 68

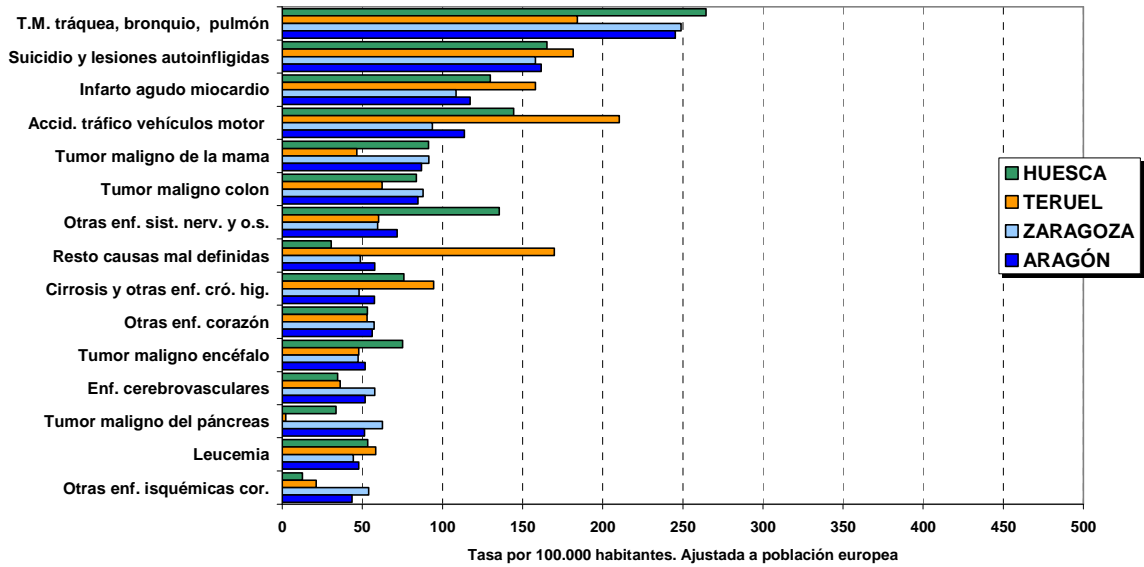
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Gráfico 69

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
 ARAGÓN Y PROVINCIAS 2012 - TOTAL**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

10. POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero)

POBLACIÓN ESPAÑA 2012 *			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	461973	238156	223817
1-4	1985568	1025084	960484
05-09	2419642	1245233	1174409
10-14	2214819	1139621	1075198
15-19	2182891	1123375	1059516
20-24	2473231	1256986	1216246
25-29	2983930	1502350	1481580
30-34	3779961	1928870	1851091
35-39	4086675	2101566	1985110
40-44	3851905	1967835	1884070
45-49	3640664	1835513	1805151
50-54	3262198	1624882	1637316
55-59	2758373	1358435	1399937
60-64	2484689	1206215	1278474
65-69	2230044	1059793	1170251
70-74	1710906	786676	924230
75-79	1740552	752153	988399
80-84	1343298	531865	811433
85 y más	1155084	371113	783970
Total	46766403	23055721	23710682

* A 1 de julio

POBLACIÓN ARAGÓN 2012			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	12183	6221	5962
1-4	53111	27378	25733
05-09	62788	32170	30618
10-14	58710	30349	28361
15-19	59232	30343	28889
20-24	68317	34775	33542
25-29	83546	43182	40364
30-34	106144	55499	50645
35-39	113336	59979	53357
40-44	108176	56264	51912
45-49	103353	53523	49830
50-54	95685	48597	47088
55-59	81295	40718	40577
60-64	72963	35862	37101
65-69	65978	31758	34220
70-74	51409	23852	27557
75-79	59810	26242	33568
80-84	48589	20006	28583
85 y más	44842	15180	29662
Total	1349467	671898	677569

POBLACIÓN HUESCA 2012			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1892	943	949
1-4	8485	4357	4128
05-09	10109	5148	4961
10-14	9879	5014	4865
15-19	9995	5233	4762
20-24	11186	5825	5361
25-29	13661	7173	6488
30-34	17424	9353	8071
35-39	18206	9732	8474
40-44	17678	9279	8399
45-49	17710	9381	8329
50-54	16435	8595	7840
55-59	13985	7276	6709
60-64	12086	6229	5857
65-69	11029	5457	5572
70-74	8672	4129	4543
75-79	10816	5019	5797
80-84	9227	3963	5264
85 y más	9134	3406	5728
Total	227609	115512	112097

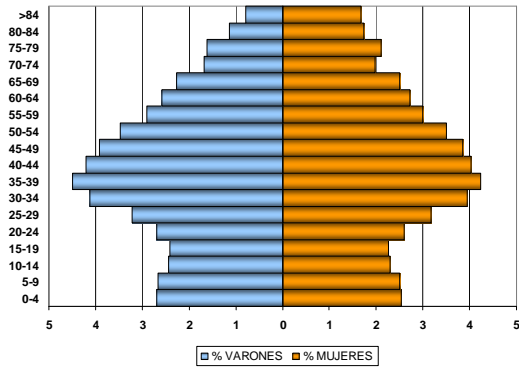
POBLACIÓN TERUEL 2012			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1172	596	576
1-4	5065	2573	2492
05-09	6048	3088	2960
10-14	6266	3232	3034
15-19	6726	3445	3281
20-24	7788	3954	3834
25-29	8585	4617	3968
30-34	10090	5501	4589
35-39	10261	5604	4657
40-44	10638	5541	5097
45-49	11112	5939	5173
50-54	10551	5726	4825
55-59	8432	4524	3908
60-64	7360	3841	3519
65-69	6689	3341	3348
70-74	5909	2823	3086
75-79	7901	3620	4281
80-84	6950	3151	3799
85 y más	6185	2362	3823
Total	143728	73478	70250

POBLACIÓN ZARAGOZA 2012			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	9119	4682	4437
1-4	39561	20448	19113
05-09	46631	23934	22697
10-14	42565	22103	20462
15-19	42511	21665	20846
20-24	49343	24996	24347
25-29	61300	31392	29908
30-34	78630	40645	37985
35-39	84869	44643	40226
40-44	79860	41444	38416
45-49	74531	38203	36328
50-54	68699	34276	34423
55-59	58878	28918	29960
60-64	53517	25792	27725
65-69	48260	22960	25300
70-74	36828	16900	19928
75-79	41093	17603	23490
80-84	32412	12892	19520
85 y más	29523	9412	20111
Total	978130	482908	495222

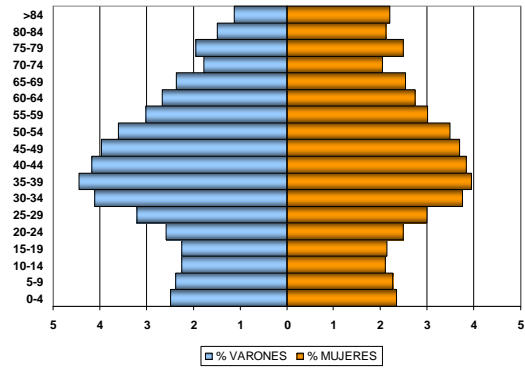
NACIDOS VIVOS ARAGÓN 2012			
	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ARAGON	6126	5854	11980
HUESCA	981	918	1899
TERUEL	568	568	1136
ZARAGOZA	4 577	4 368	8945

Fuente: INE-IAEst

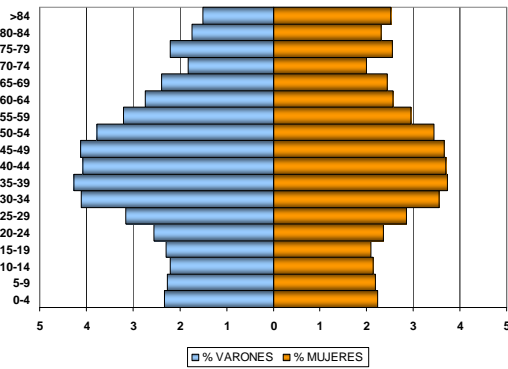
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ESPAÑA 2012



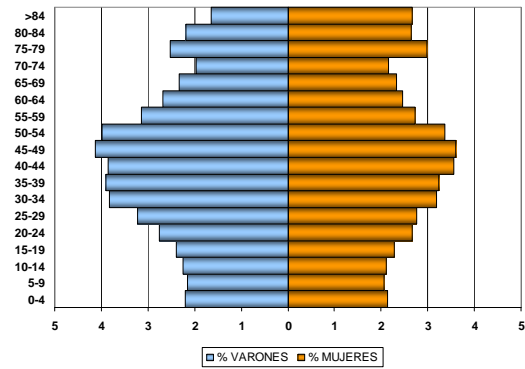
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ARAGÓN 2012



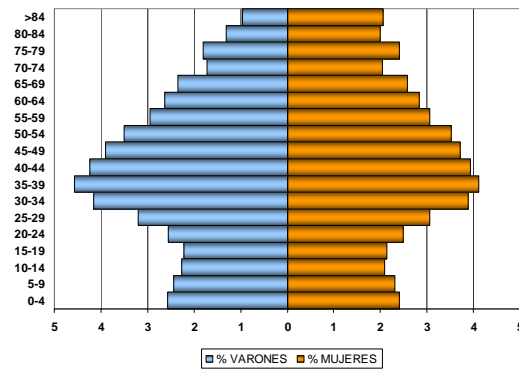
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - HUESCA 2012



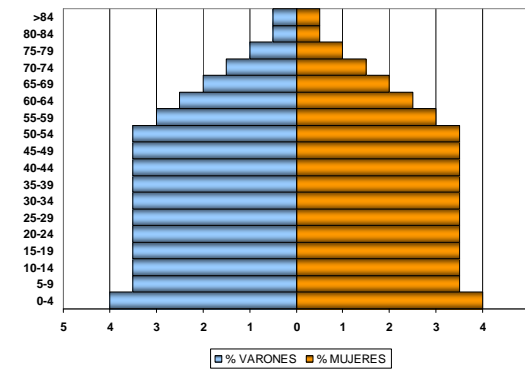
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - TERUEL 2012



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ZARAGOZA 2012



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA



Fuente: IAEst. 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.

Eurozona 17: Los 17 países de la unión europea que han adoptado el euro como moneda oficial: Alemania, Austria, Bélgica, Chipre, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, España, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Malta, Países Bajos y Portugal.

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

Población estándar europea: Distribución modelo por grupos de edad de una población hipotética de 100.000 habitantes utilizada 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".

Tasa bruta de mortalidad: Total de defunciones durante un año, partido 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, partido 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, partido 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), partido 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), partido 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, partido 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, partido por el número de nacidos vivos y multiplicado por mil.

