

MORTALIDAD EN ARAGÓN

2011

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2011

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 enf. sistema nervioso y órganos de los sentidos](#)
 - 8.5. [Mortalidad por enfermedades del sistema digestivo](#)
 - 8.6. [Mortalidad por causas externas](#)
9. [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 2011

- La **esperanza de vida** al nacimiento en el año 2011 en Aragón es de 82,3 años (79,3 años en hombres y 85,2 en las mujeres). Es ligeramente superior a la media nacional y a la media de los 17 países de la Eurozona. En los últimos 10 años ha aumentado un 2,6% en hombres y 2% en mujeres, manteniéndose la diferencia mujer-hombre en torno a 6 años.
- Se han producido 13.553 defunciones de residentes en Aragón (6.988 hombres y 6.565 mujeres), lo que supone una **tasa bruta de mortalidad** de 10,1 por 1.000 habitantes (10,4 en hombres y 9,7 en mujeres). El mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población de 65 y más años en Aragón 20%, en España 17,2%) 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 2,7%. Del total de defunciones, 333 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,5%).
- La **tasa ajustada** a la población europea es 4,8 por 1.000 habitantes (6,2 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 de tasas H/M de 1,8).
- La **sobremortalidad masculina** se produce en la mayoría de grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 55-64 años, con una razón de tasas H/M de 2,5.
- La **causa más frecuente de muerte** para el conjunto de los sexos y mujeres, son las enfermedades del sistema circulatorio, con el 31% y 35% 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, son los tumores la primera causa tanto en hombres como en mujeres.
- Las **cinco primeras causas de muerte** por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, respiratorio, sistema nervioso/sentidos y digestivo) 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 5-14 años los tumores. En los grupos de 15-34 años, las causas externas. Entre 35-84 años los tumores (por primera vez entre 75-84 años) y en mayores de 84 años las enfermedades del sistema circulatorio.
- Por **grupos de edad y causas específicas**, destacan los accidentes de tráfico en el grupo de 15-24 años. Los suicidios entre 24 y 44 años. 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 35 y 74 años. En mayores de 74 años son las enfermedades cerebrovasculares las causas más frecuentes, seguidas de la insuficiencia cardíaca 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 37% en el periodo.
- Los **accidentes de tráfico** como causa de muerte mantienen un importantísimo descenso (68% tanto en hombres como en mujeres) en los últimos 10 años, lo que ha propiciado que los **suicidios** los superen en número en los tres 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 29.900 APVP, el mayor número ha sido causado por los tumores, tanto en hombres (40%) como en mujeres (53%). Entre ellos, el tumor maligno de pulmón supone el 11% de todos los APVP en el hombre y el tumor maligno de mama el 12% de los APVP en la mujer. Las causas externas han pasado de segunda a tercera causa de APVP desde hace 2 años, tanto en hombres (17%) como en mujeres (10%), sobre todo por accidentes de tráfico (6% en hombres y 2% en mujeres) y por suicidios (5% en hombres y mujeres). Entre las enf. del sistema circulatorio (2ª causa de APVP), el infarto agudo de miocardio ha supuesto el 6% de los APVP totales en hombres y 2% en mujeres.

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 sólo 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% en Aragón frente a 17,2% en España en 2011). 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. 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 como indicador de mortalidad prematura. En la parte final 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 su interés en la correcta cumplimentación y adaptación al nuevo modelo de Certificado de defunción. 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 2011 y las pirámides de población correspondientes: 79,3 años en hombres y 85,2 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 2011

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ARAGÓN	79,3	85,2	82,3	18,6	22,6	20,7
HUESCA	79,8	85,6	82,6	19,1	23,0	21,1
TERUEL	79,4	86,3	82,7	19,1	23,3	21,2
ZARAGOZA	79,2	85,0	82,1	18,4	22,4	20,5

Datos base: INE

La esperanza de vida una vez alcanzados los 65 años es superior a la esperanza de vida al nacimiento (entre 2 y 5 años en función del sexo y provincia).

En el gráfico 1 y la tabla 2 se comparan los valores de Aragón con los de España y la Eurozona de 17 países en los 10 últimos años. Como en años anteriores, 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 aunque tienden a confluir.

La esperanza de vida en Aragón presenta una tendencia ascendente. En los diez últimos años ha aumentado un 2,6% en hombres y 2% en mujeres.

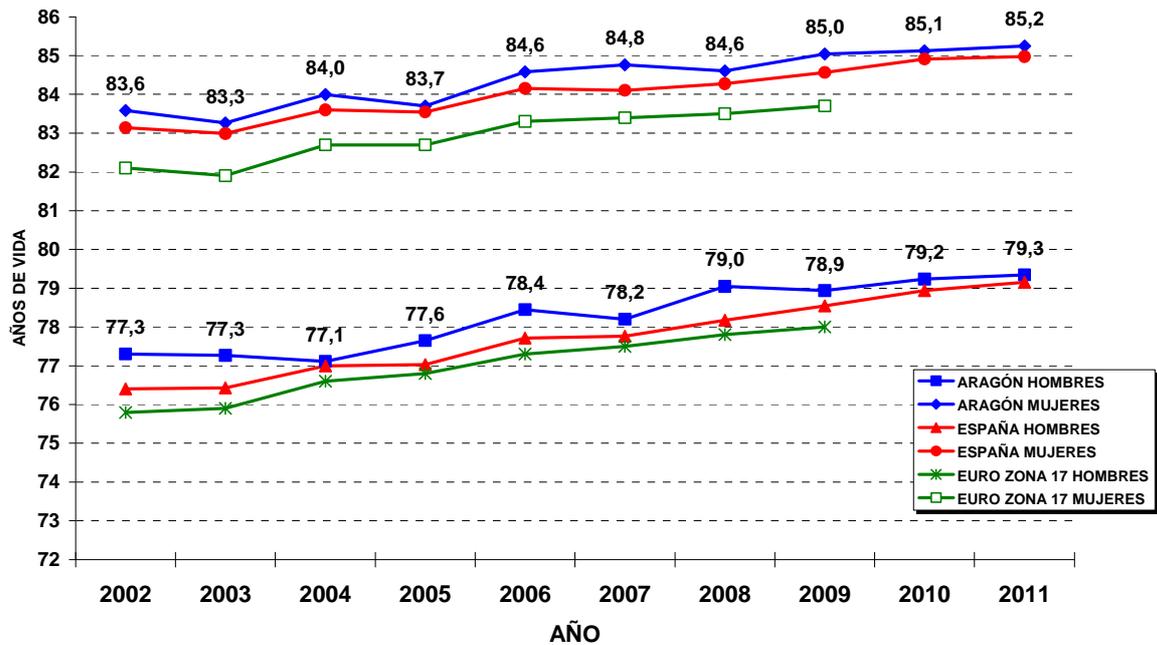
Tabla 2
ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17. AÑOS 2002-2011

	ARAGÓN		ESPAÑA		EUROZONA 17	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2002	77,3	83,6	76,4	83,1	75,8	82,1
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		
2011	79,3	85,2	79,2	85,0		

Datos base: Eurostat, INE, IAEst, Registro de Mortalidad de Aragón.
* Eurozona 17, últimos datos disponibles 2009

Grafico1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER - ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17 - AÑOS 2002-2011



Elaboración: Dirección General de Salud Pública de Aragón. Datos EA17 Eurostat (último 2009), España y Aragón INE-IAEST.

4. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS. ARAGÓN 2011

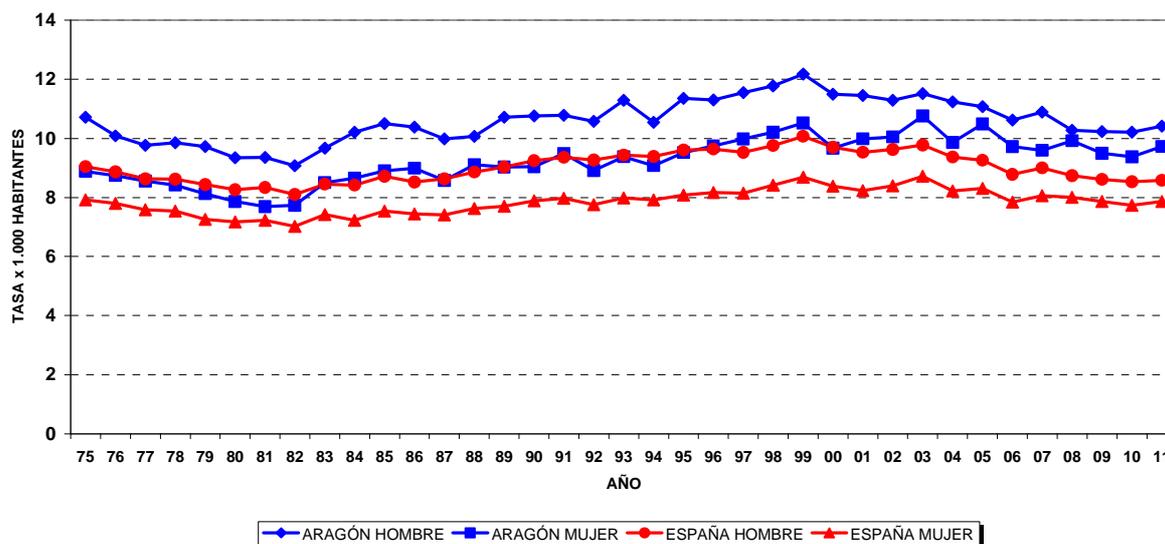
Mortalidad general

En el año 2011 se han producido 13.553 defunciones de residentes en Aragón (6.988 hombres y 6.565 mujeres). Respecto a 2010 ha supuesto un aumento del 2,7 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 333 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,5%)

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 10,1 por 1.000 habitantes (10,4 en hombres y 9,7 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España (gráfico 3), claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población (porcentaje de población mayor de 64 años en 2011: Aragón 20% y España 17,2%), con extremos como un porcentaje de mayores de 64 años del 26,3% en mujeres de Teruel o de un 16,4% en hombres de Zaragoza.

Gráfico 3

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2011

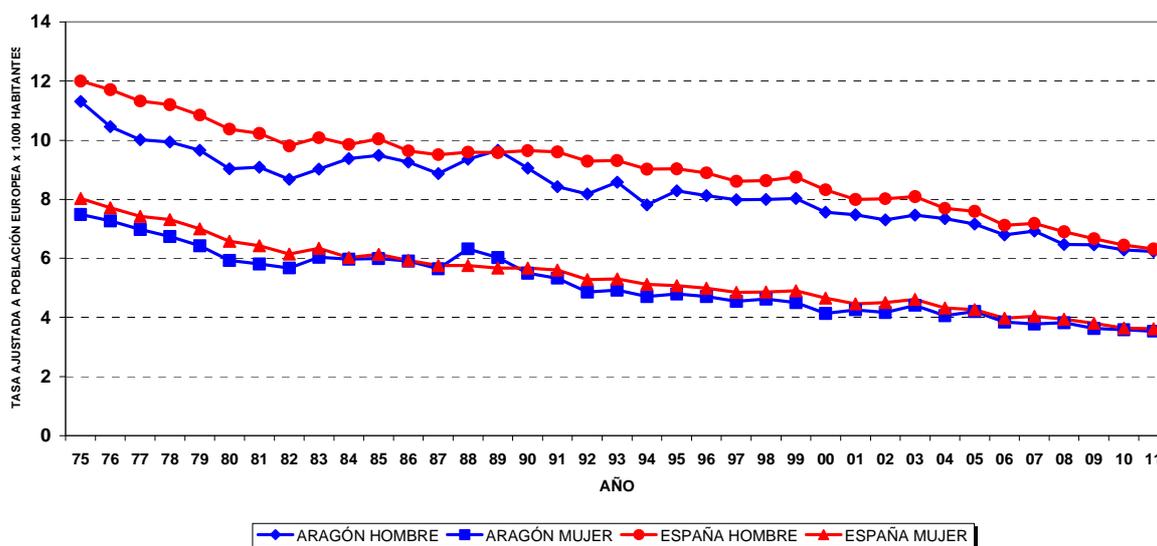


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

La tasa ajustada por edad a la población europea, es de 4,8 por 1.000 habitantes (6,2 en hombres y 3,5 en mujeres). En los datos reflejados en el gráfico 4, 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 1,8 en 2011.

Gráfico 4

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2011



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

Mortalidad por causas. Mortalidad proporcional.

En los gráficos 5 a 7 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 por la mortalidad proporcional.

Del total de muertes, la causa más frecuente para la población en conjunto y en mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio. 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.

Gráfico 5

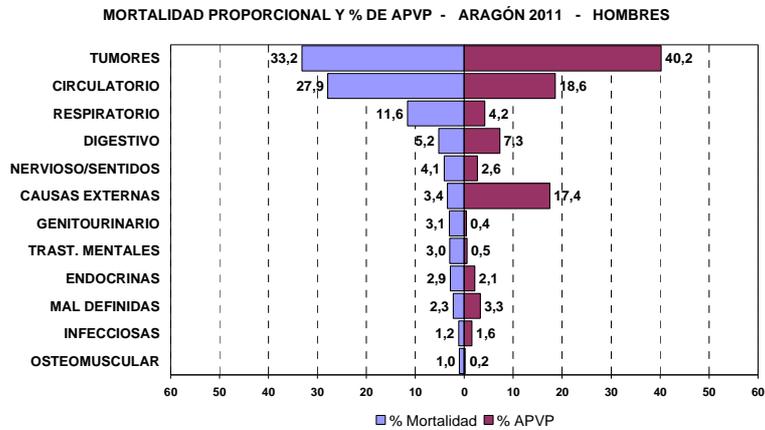


Gráfico 6

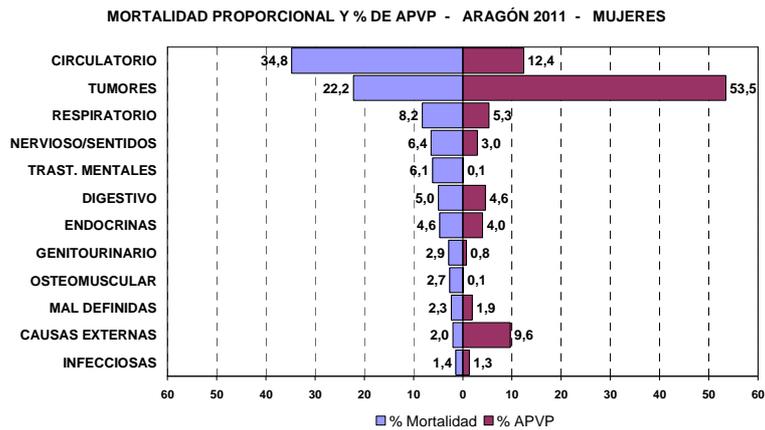
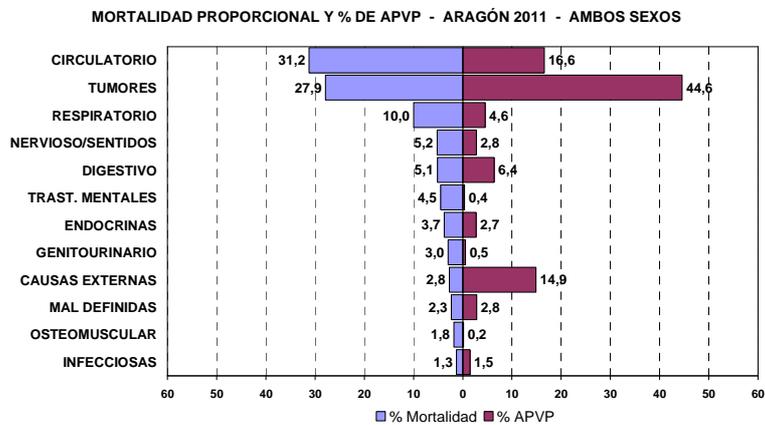


Gráfico 7



Mortalidad por causas. Tasas ajustadas a la población europea.

Si calculamos las tasas ajustadas de mortalidad a la población europea, son los tumores los que presentan la mayor tasa, tanto en hombres como en mujeres y en total.

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 3).

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 (tablas 3 a 5 y gráficos 8 a 11).

Tabla 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2011. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2 321	33,2	345,8	226,7
CIRCULATORIO	1 950	27,9	290,5	162,1
RESPIRATORIO	812	11,6	121,0	63,4
DIGESTIVO	366	5,2	54,5	33,1
CAUSAS EXTERNAS	241	3,4	35,9	27,6
NERVIOSO/SENTIDOS	287	4,1	42,8	22,8
ENDOCRINAS	202	2,9	30,1	17,0
GENITOURINARIO	216	3,1	32,2	15,6
TRAST. MENTALES	208	3,0	31,0	15,1
MAL DEFINIDAS	159	2,3	23,7	14,2
INFECCIOSAS	81	1,2	12,1	7,7
PERINATALES	26	0,4	3,9	6,5
OSTEOMUSCULAR	69	1,0	10,3	5,1
ANOM. CONGÉNITAS	17	0,2	2,5	3,3
SANGRE/INMUNIDAD	22	0,3	3,3	2,2
PIEL Y T.C.S.	11	0,2	1,6	0,7
EMBARAZO/PARTO	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	6 988	100,0	1 041,0	623,2

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 2011. MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	1 460	22,2	216,3	109,0
CIRCULATORIO	2 282	34,8	338,1	103,7
RESPIRATORIO	541	8,2	80,1	25,2
NERVIOSO/SENTIDOS	422	6,4	62,5	20,6
DIGESTIVO	326	5,0	48,3	17,3
TRAST. MENTALES	401	6,1	59,4	15,6
ENDOCRINAS	305	4,6	45,2	15,5
CAUSAS EXTERNAS	132	2,0	19,6	10,4
GENITOURINARIO	188	2,9	27,9	8,4
MAL DEFINIDAS	153	2,3	22,7	7,2
OSTEOMUSCULAR	175	2,7	25,9	7,0
INFECCIOSAS	91	1,4	13,5	5,1
PERINATALES	11	0,2	1,6	2,9
ANOM. CONGÉNITAS	14	0,2	2,1	2,5
SANGRE/INMUNIDAD	34	0,5	5,0	1,7
PIEL Y T.C.S.	29	0,4	4,3	1,4
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	6 565	100,0	972,6	353,7

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 2011. TOTAL

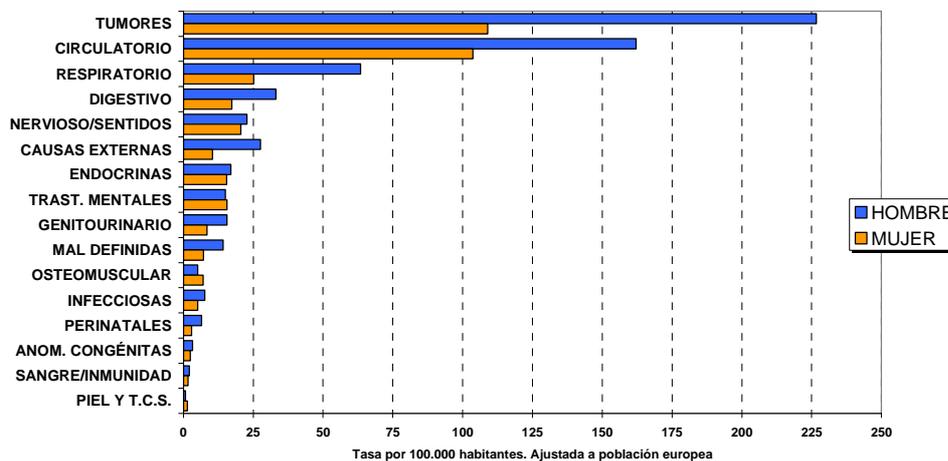
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3 781	27,9	280,8	161,9
CIRCULATORIO	4 232	31,2	314,3	131,2
RESPIRATORIO	1 353	10,0	100,5	41,1
DIGESTIVO	692	5,1	51,4	24,7
NERVIOSO/SENTIDOS	709	5,2	52,7	21,8
CAUSAS EXTERNAS	373	2,8	27,7	18,9
ENDOCRINAS	507	3,7	37,7	16,3
TRAST. MENTALES	609	4,5	45,2	15,7
GENITOURINARIO	404	3,0	30,0	11,2
MAL DEFINIDAS	312	2,3	23,2	10,5
OSTEOMUSCULAR	244	1,8	18,1	6,4
INFECCIOSAS	172	1,3	12,8	6,4
PERINATALES	37	0,3	2,7	4,8
ANOM. CONGÉNITAS	31	0,2	2,3	2,9
SANGRE/INMUNIDAD	56	0,4	4,2	1,9
PIEL Y T.C.S.	40	0,3	3,0	1,1
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	13 553	100,0	1 006,7	476,8

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 8).

Gráfico 8

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2011 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



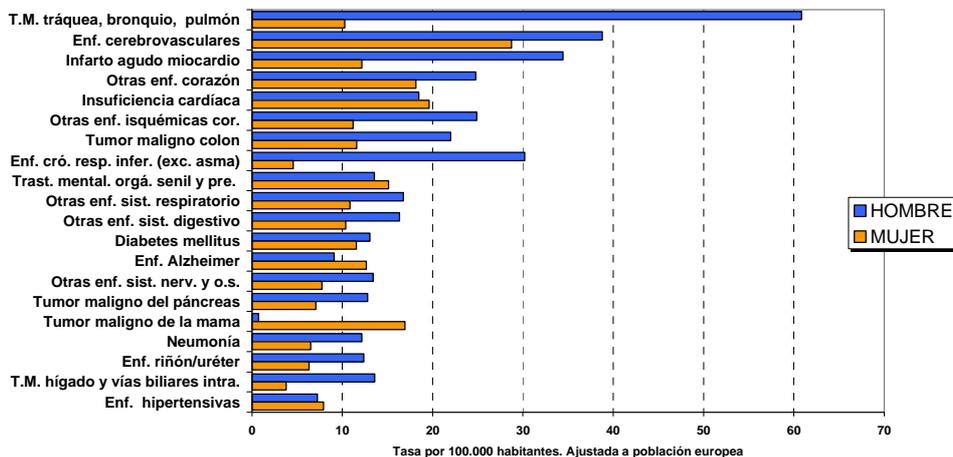
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

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).

Ordenadas por tasas ajustadas y para el conjunto de los sexos, el tumor maligno broncopulmonar (con una razón de tasas hombre/mujer de 5,9) aparece por primera vez como primera causa de muerte específica para el conjunto de los sexos, seguido de la enfermedad cerebrovascular (gráfico 9).

Gráfico 9

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



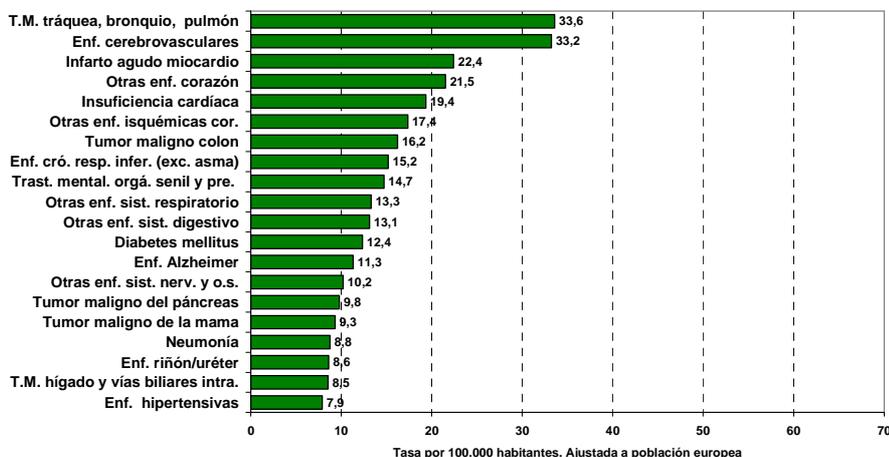
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Si agrupáramos las enfermedades isquémicas del corazón (infarto agudo de miocardio y otras enfermedades isquémicas del corazón) en una sola categoría, ésta presentaría la mayor tasa ajustada para el total, pasando por delante del tumor maligno brocopulmonar.

Ordenando las tasas ajustadas de las causas de la lista reducida, de mayor a menor para cada sexo (gráficos 11 y 12), destaca el tumor maligno broncopulmonar como primera causa de muerte en los hombres (8% de las defunciones) y las enfermedades cerebrovasculares en las mujeres (9%) con una disminución importante en ellas respecto al año anterior.

Gráfico 10

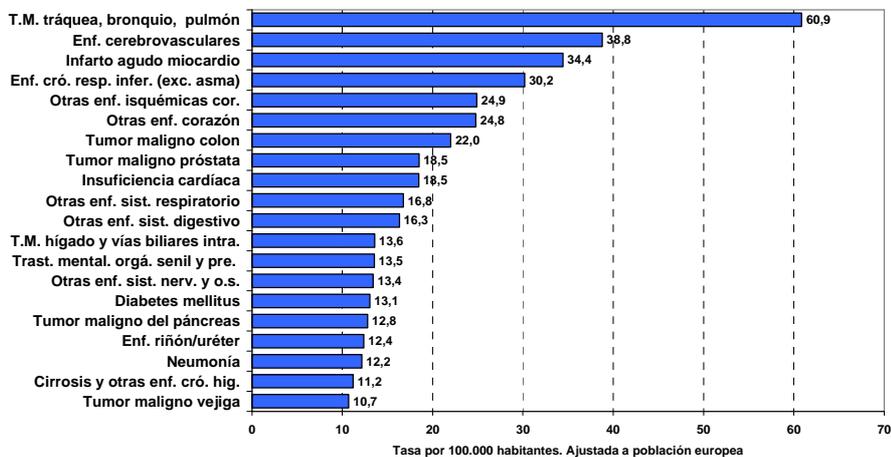
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011 - AMBOS SEXOS



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

Gráfico 11

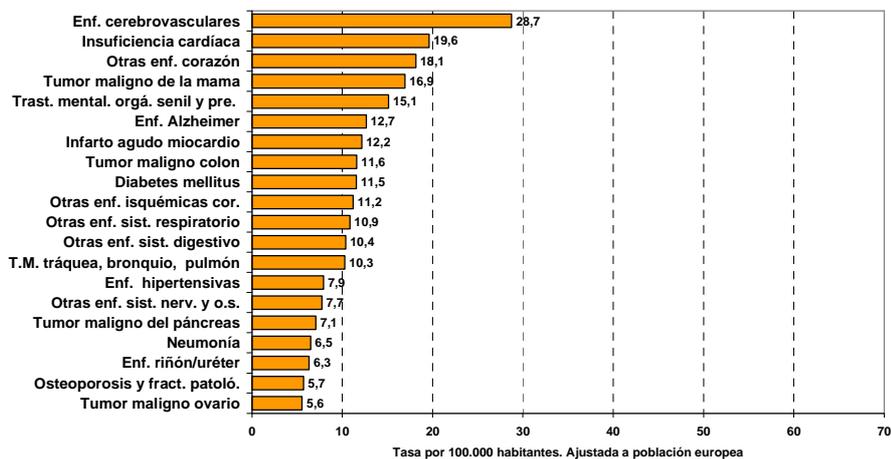
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011. HOMBRES



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

Gráfico 12

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011. MUJERES

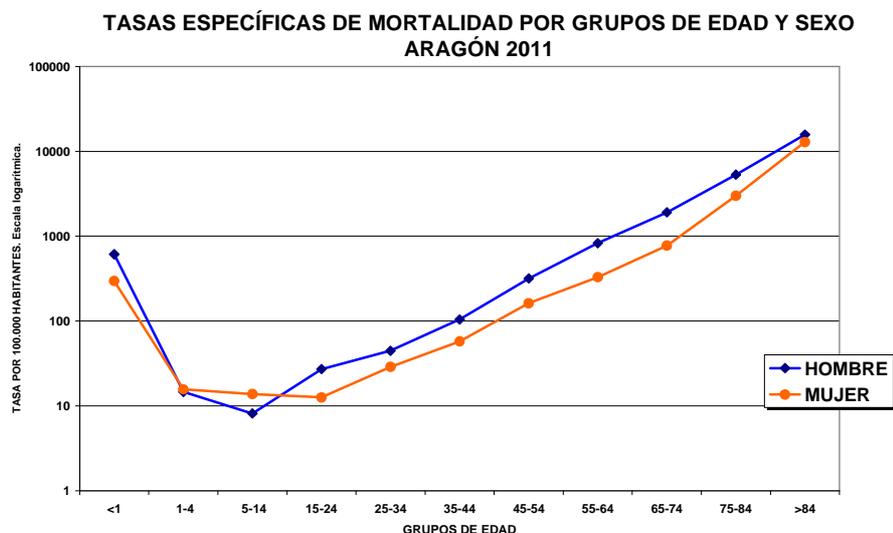


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

5. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD

Existe una relación directa entre la mortalidad y la edad, a excepción del primer año de la vida que suele ser muy superior a la de años posteriores en la infancia. En el año 2011 las tasas más bajas se producen en el grupo de edad de 5-14 años para el conjunto de los sexos y a partir de aquí éstas van aumentando exponencialmente conforme aumenta la edad (gráfico 13).

Gráfico 13

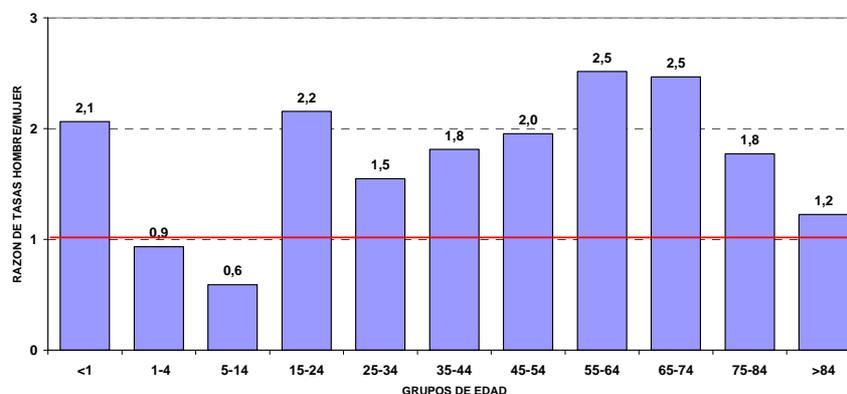


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Salvo en los grupos de 1-14 años, la mortalidad es marcadamente superior en hombres, presentando este año la mayor razón de tasas hombre/mujer el grupo de 55-64 años, con un valor de 2,5 (gráfico 14).

Gráfico 14

SOBREMORTALIDAD MASCULINA - ARAGÓN 2011



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

En las tablas 6-8 se describen las causas de muerte más frecuentes para cada grupo de edad y **grandes grupos de causas**.

Tabla 6

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES. ARAGÓN 2011. TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	37	297,6	64,9	45-54	II. TUMORES	244	124,6	51,5
	XVII. A. CONGÉNITAS	13	104,6	22,8		IX. CIRCULATORIO	86	43,9	18,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	16,1	3,5		XI. DIGESTIVO	43	22,0	9,1
	I. INFECCIOSAS	1	8,0	1,8		XX. CAUSAS EXTERNAS	36	18,4	7,6
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	8,0	1,8		X. RESPIRATORIO	15	7,7	3,2
1-4	II. TUMORES	2	3,8	25,0	55-64	II. TUMORES	498	328,4	56,8
	IV. ENDOCRINAS	2	3,8	25,0		IX. CIRCULATORIO	159	104,9	18,2
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	3,8	25,0		XI. DIGESTIVO	46	30,3	5,3
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	1,9	12,5		X. RESPIRATORIO	43	28,4	4,9
	X. RESPIRATORIO	1	1,9	12,5		XX. CAUSAS EXTERNAS	41	27,0	4,7
5-14	II. TUMORES	6	5,0	46,2	65-74	II. TUMORES	760	647,2	49,4
	IX. CIRCULATORIO	2	1,7	15,4		IX. CIRCULATORIO	364	310,0	23,7
	IV. ENDOCRINAS	1	0,8	7,7		X. RESPIRATORIO	111	94,5	7,2
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	0,8	7,7		XI. DIGESTIVO	64	54,5	4,2
	X. RESPIRATORIO	1	0,8	7,7		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	57	48,5	3,7
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	12	9,2	46,2	75-84	II. TUMORES	1308	1209,5	30,3
	II. TUMORES	5	3,9	19,2		IX. CIRCULATORIO	1301	1203,0	30,2
	X. RESPIRATORIO	3	2,3	11,5		X. RESPIRATORIO	443	409,6	10,3
	XI. DIGESTIVO	3	2,3	11,5		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	283	261,7	6,6
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,5	7,7		XI. DIGESTIVO	238	220,1	5,5
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	34	17,3	46,6	>84	IX. CIRCULATORIO	2279	5271,3	38,0
	II. TUMORES	13	6,6	17,8		II. TUMORES	885	2047,0	14,8
	IX. CIRCULATORIO	9	4,6	12,3		X. RESPIRATORIO	726	1679,2	12,1
	X. RESPIRATORIO	4	2,0	5,5		V. TRASTORNOS MENTALES	439	1015,4	7,3
	IV. ENDOCRINAS	3	1,5	4,1		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	330	763,3	5,5
35-44	II. TUMORES	60	27,4	33,3	TOTAL	IX. CIRCULATORIO	4232	314,3	31,2
	XX. CAUSAS EXTERNAS	46	21,0	25,6		II. TUMORES	3781	280,8	27,9
	IX. CIRCULATORIO	31	14,2	17,2		X. RESPIRATORIO	1353	100,5	10,0
	XI. DIGESTIVO	11	5,0	6,1		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	709	52,7	5,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	8	3,7	4,4		XI. DIGESTIVO	692	51,4	5,1

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

En los menores de un año, el 65% de las muertes se deben a **enfermedades originadas en el periodo perinatal** y el 23% por **anomalías congénitas**.

En el grupo de **1-4** años los pocos casos existentes se distribuyen entre tumores, endocrinas y anomalías congénitas. En el grupo de **5-14** años destacan los **tumores** con el 46% de las muertes.

En las edades de **15 a 34** años las **causas externas** son las más frecuentes, con prácticamente el mismo peso (46%) en los dos grupos de edad. Dentro de él, los **accidentes de tráfico** siguen manteniendo su descenso de los últimos años y suponen el 23% de todas las causas externas en el grupo de 15-24 años y el 12% en el de 25-34 años. En los grupos de edad entre 25 y 44 años, el **suicidio** presenta su mayor importancia relativa, con el 18% del total de defunciones en el grupo de 25-34 años y el 8% en el de 35-44 años (tablas 9 a 11).

Entre los **35 y 84** años los **tumores** ocupan el primer lugar como causa de muerte (por primera vez en el grupo de 75-84 años), desbancando 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. Globalmente y en hombres el **tumor maligno broncopulmonar** es la causa más frecuente entre los tumores. En las mujeres es el **tumor maligno de mama**, aunque hay que resaltar en ellas el **tumor maligno broncopulmonar** en segundo lugar entre 45 y 54 años.

Este año es a partir de los 85 años cuando 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 el **infarto agudo de miocardio**.

Tabla 7

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES. ARAGÓN 2011. HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	
<1	XVI. PERINATALES	26	408,2	66,7	45-54	II. TUMORES	143	142,4	44,8	
	XVII. A. CONGÉNITAS	8	125,6	20,5		IX. CIRCULATORIO	64	63,7	20,1	
	I. INFECCIOSAS	1	15,7	2,6		XI. DIGESTIVO	32	31,9	10,0	
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	15,7	2,6		XX. CAUSAS EXTERNAS	29	28,9	9,1	
	IX. CIRCULATORIO	1	15,7	2,6	X. RESPIRATORIO	11	11,0	3,4		
1-4	XVII. A. CONGÉNITAS	2	7,3	50,0	55-64	II. TUMORES	334	443,9	53,5	
	II. TUMORES	1	3,7	25,0		IX. CIRCULATORIO	127	168,8	20,4	
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	3,7	25,0		X. RESPIRATORIO	34	45,2	5,4	
				XI. DIGESTIVO		34	45,2	5,4		
				XX. CAUSAS EXTERNAS		34	45,2	5,4		
5-14	II. TUMORES	2	3,3	40,0	65-74	II. TUMORES	542	977,3	51,2	
	IX. CIRCULATORIO	2	3,3	40,0		IX. CIRCULATORIO	250	450,8	23,6	
	IV. ENDOCRINAS	1	1,6	20,0		X. RESPIRATORIO	86	155,1	8,1	
				XI. DIGESTIVO		43	77,5	4,1		
				VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS		30	54,1	2,8		
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	10	15,1	55,6	75-84	II. TUMORES	799	1730,6	32,6	
	II. TUMORES	4	6,0	22,2		IX. CIRCULATORIO	708	1533,5	28,9	
	XI. DIGESTIVO	2	3,0	11,1		X. RESPIRATORIO	315	682,3	12,8	
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,5	5,6		XI. DIGESTIVO	136	294,6	5,5	
	X. RESPIRATORIO	1	1,5	5,6		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	131	283,7	5,3	
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	23	22,3	50,0	>84	IX. CIRCULATORIO	770	5283,0	33,5	
	IX. CIRCULATORIO	7	6,8	15,2		II. TUMORES	459	3149,2	20,0	
	II. TUMORES	5	4,9	10,9		X. RESPIRATORIO	359	2463,1	15,6	
	X. RESPIRATORIO	3	2,9	6,5		XIV. GENITOURINARIO	121	830,2	5,3	
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,9	4,3		V. TRASTORNOS MENTALES	120	823,3	5,2	
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	39	33,9	32,5	TOTAL	II. TUMORES	2321	345,8	33,2	
	II. TUMORES	32	27,8	26,7		IX. CIRCULATORIO	1950	290,5	27,9	
	IX. CIRCULATORIO	21	18,3	17,5		X. RESPIRATORIO	812	121,0	11,6	
	XI. DIGESTIVO	9	7,8	7,5		XI. DIGESTIVO	366	54,5	5,2	
	XVIII. MAL DEFINIDAS	8	7,0	6,7		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	287	42,8	4,1	

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 2011. MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	11	181,4	61,1	45-54	II. TUMORES	101	105,9	65,2
	XVII. A. CONGÉNITAS	5	82,5	27,8		IX. CIRCULATORIO	22	23,1	14,2
	IV. ENDOCRINAS	1	16,5	5,6		XI. DIGESTIVO	11	11,5	7,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	16,5	5,6		XX. CAUSAS EXTERNAS	7	7,3	4,5
				X. RESPIRATORIO	4	4,2	2,6		
1-4	IV. ENDOCRINAS	2	7,8	50,0	55-64	II. TUMORES	164	214,7	65,1
	II. TUMORES	1	3,9	25,0		IX. CIRCULATORIO	32	41,9	12,7
	X. RESPIRATORIO	1	3,9	25,0		XI. DIGESTIVO	12	15,7	4,8
				VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS		10	13,1	4,0	
				X. RESPIRATORIO		9	11,8	3,6	
5-14	II. TUMORES	4	6,9	50,0	65-74	II. TUMORES	218	351,8	45,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,7	12,5		IX. CIRCULATORIO	114	184,0	23,8
	X. RESPIRATORIO	1	1,7	12,5		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	27	43,6	5,6
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	1,7	12,5		X. RESPIRATORIO	25	40,3	5,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	1,7	12,5		XI. DIGESTIVO	21	33,9	4,4
15-24	X. RESPIRATORIO	2	3,1	25,0	75-84	IX. CIRCULATORIO	593	956,8	31,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	2	3,1	25,0		II. TUMORES	509	821,3	27,4
	II. TUMORES	1	1,6	12,5		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	152	245,3	8,2
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	1,6	12,5		X. RESPIRATORIO	128	206,5	6,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,6	12,5		XI. DIGESTIVO	102	164,6	5,5
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	11	11,8	40,7	>84	IX. CIRCULATORIO	1509	5265,4	40,8
	II. TUMORES	8	8,6	29,6		II. TUMORES	426	1486,4	11,5
	IV. ENDOCRINAS	2	2,1	7,4		X. RESPIRATORIO	367	1280,6	9,9
	IX. CIRCULATORIO	2	2,1	7,4		V. TRASTORNOS MENTALES	319	1113,1	8,6
	X. RESPIRATORIO	1	1,1	3,7		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	229	799,1	6,2
35-44	II. TUMORES	28	26,9	46,7	TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2282	338,1	34,8
	IX. CIRCULATORIO	10	9,6	16,7		II. TUMORES	1460	216,3	22,2
	XX. CAUSAS EXTERNAS	7	6,7	11,7		X. RESPIRATORIO	541	80,1	8,2
	X. RESPIRATORIO	3	2,9	5,0		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	422	62,5	6,4
	XVII. A. CONGÉNITAS	3	2,9	5,0		V. TRASTORNOS MENTALES	401	59,4	6,1

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

En las tablas 9-11 se presentan las causas 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 2011 - TOTALES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%		
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	37	297,6	64,9	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	57	29,1	12,0		
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	6	48,3	10,5		055 Infarto agudo miocardio	29	14,8	6,1		
	085 Otras malf. congé./cromosó.	4	32,2	7,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	26	13,3	5,5		
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	3	24,1	5,3		023 Tumor maligno de la mama	24	12,3	5,1		
	088 Muerte súbita infantil	2	16,1	3,5		059 Enf. cerebrovasculares	21	10,7	4,4		
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	8,0	1,8		012 Tumor maligno colon	20	10,2	4,2		
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	8,0	1,8		072 Otras enf. sist. digestivo	16	8,2	3,4		
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	8,0	1,8		058 Otras enf. corazón	15	7,7	3,2		
	058 Otras enf. corazón	1	8,0	1,8		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	14	7,2	3,0		
	072 Otras enf. sist. digestivo	1	8,0	1,8		015 Tumor maligno del páncreas	13	6,6	2,7		
1-4	045 Otras enf. endocri./metaból.	2	3,8	25,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	132	87,0	15,1		
	037 Leucemia	1	1,9	12,5		012 Tumor maligno colon	48	31,7	5,5		
	041 Otros tum. comp. incier./desco.	1	1,9	12,5		055 Infarto agudo miocardio	47	31,0	5,4		
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	1,9	12,5		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	37	24,4	4,2		
	063 Neumonía	1	1,9	12,5		015 Tumor maligno del páncreas	36	23,7	4,1		
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	1,9	12,5		023 Tumor maligno de la mama	32	21,1	3,7		
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,9	12,5		059 Enf. cerebrovasculares	30	19,8	3,4		
						058 Otras enf. corazón	29	19,1	3,3		
5-14	020 T.M. hueso y cartílagos	3	2,5	23,1	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	188	160,1	12,2		
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	7,7		055 Infarto agudo miocardio	91	77,5	5,9		
	035 T.M. mal definidos y no esp.	1	0,8	7,7		012 Tumor maligno colon	71	60,5	4,6		
	037 Leucemia	1	0,8	7,7		059 Enf. cerebrovasculares	70	59,6	4,5		
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	0,8	7,7		056 Otras enf. isquémicas cor.	64	54,5	4,2		
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	0,8	7,7		058 Otras enf. corazón	63	53,6	4,1		
	057 Insuficiencia cardíaca	1	0,8	7,7		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	62	52,8	4,0		
	059 Enf. cerebrovasculares	1	0,8	7,7		015 Tumor maligno del páncreas	51	43,4	3,3		
	066 Insuficiencia respiratoria	1	0,8	7,7		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	40	34,1	2,6		
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	0,8	7,7		044 Diabetes mellitus	39	33,2	2,5		
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	6	4,6	23,1	75-84	059 Enf. cerebrovasculares	397	367,1	9,2		
	037 Leucemia	2	1,5	7,7		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	225	208,1	5,2		
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,5	7,7		055 Infarto agudo miocardio	207	191,4	4,8		
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	2	1,5	7,7		058 Otras enf. corazón	205	189,6	4,8		
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,5	7,7		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	195	180,3	4,5		
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	2	1,5	7,7		056 Otras enf. isquémicas cor.	171	158,1	4,0		
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	0,8	3,8		051 Enf. Alzheimer	163	150,7	3,8		
	025 T.M. otras partes útero	1	0,8	3,8		057 Insuficiencia cardíaca	152	140,6	3,5		
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	0,8	3,8		012 Tumor maligno colon	150	138,7	3,5		
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	0,8	3,8		044 Diabetes mellitus	147	135,9	3,4		
	25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	13	6,6		17,8	>84	059 Enf. cerebrovasculares	585	1353,1	9,8
		090 Accid. tráfico vehículos motor	9	4,6		12,3		057 Insuficiencia cardíaca	522	1207,4	8,7
091 Otros accidentes de transporte		5	2,5	6,8	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	434		1003,8	7,2		
058 Otras enf. corazón		4	2,0	5,5	058 Otras enf. corazón	342		791,0	5,7		
036 T.M. linfáticos y tej. afines		3	1,5	4,1	056 Otras enf. isquémicas cor.	285		659,2	4,8		
020 T.M. hueso y cartílagos		2	1,0	2,7	067 Otras enf. sist. respiratorio	271		626,8	4,5		
021 Melanoma maligno piel		2	1,0	2,7	051 Enf. Alzheimer	239		552,8	4,0		
033 Tumor maligno encéfalo		2	1,0	2,7	055 Infarto agudo miocardio	232		536,6	3,9		
045 Otras enf. endocri./metaból.		2	1,0	2,7	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	220		508,9	3,7		
052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		2	1,0	2,7	054 Enf. hipertensivas	201		464,9	3,4		
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	14	6,4	7,8	TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	1115	82,8	8,2		
	090 Accid. tráfico vehículos motor	13	5,9	7,2		057 Insuficiencia cardíaca	721	53,6	5,3		
	059 Enf. cerebrovasculares	10	4,6	5,6		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	694	51,5	5,1		
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	9	4,1	5,0		058 Otras enf. corazón	668	49,6	4,9		
	023 Tumor maligno de la mama	9	4,1	5,0		055 Infarto agudo miocardio	612	45,5	4,5		
	058 Otras enf. corazón	9	4,1	5,0		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	589	43,7	4,3		
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	8	3,7	4,4		056 Otras enf. isquémicas cor.	551	40,9	4,1		
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	5	2,3	2,8		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	491	36,5	3,6		
	067 Otras enf. sist. respiratorio	5	2,3	2,8		067 Otras enf. sist. respiratorio	456	33,9	3,4		
	086 Paro cardíaco y causas desco.	5	2,3	2,8		051 Enf. Alzheimer	423	31,4	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 2011 - HOMBRES**

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	26	408,2	66,7	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	41	40,8	12,9
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	4	62,8	10,3		055 Infarto agudo miocardio	27	26,9	8,5
	085 Otras malf. congé./cromosó.	3	47,1	7,7		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	19	18,9	6,0
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	15,7	2,6		059 Enf. cerebrovasculares	13	12,9	4,1
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	15,7	2,6		072 Otras enf. sist. digestivo	13	12,9	4,1
	058 Otras enf. corazón	1	15,7	2,6		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	12	11,9	3,8
	072 Otras enf. sist. digestivo	1	15,7	2,6		009 T.M. labio, boca, faringe	11	11,0	3,4
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	15,7	2,6		012 Tumor maligno colon	10	10,0	3,1
	088 Muerte súbita infantil	1	15,7	2,6		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	10	10,0	3,1
					015 Tumor maligno del páncreas	8	8,0	2,5	
1-4	037 Leucemia	1	3,7	25,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	110	146,2	17,6
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	3,7	25,0		055 Infarto agudo miocardio	39	51,8	6,3
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	3,7	25,0		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	32	42,5	5,1
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	3,7	25,0		012 Tumor maligno colon	25	33,2	4,0
				058 Otras enf. corazón		22	29,2	3,5	
				059 Enf. cerebrovasculares		21	27,9	3,4	
				015 Tumor maligno del páncreas		20	26,6	3,2	
				056 Otras enf. isquémicas cor.		17	22,6	2,7	
				072 Otras enf. sist. digestivo		17	22,6	2,7	
				071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.		16	21,3	2,6	
5-14	020 T.M. hueso y cartílagos	1	1,6	20,0	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	166	299,3	15,7
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,6	20,0		055 Infarto agudo miocardio	71	128,0	6,7
	045 Otras enf. endocr./metaból.	1	1,6	20,0		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	57	102,8	5,4
	057 Insuficiencia cardíaca	1	1,6	20,0		012 Tumor maligno colon	55	99,2	5,2
	059 Enf. cerebrovasculares	1	1,6	20,0		056 Otras enf. isquémicas cor.	51	92,0	4,8
				059 Enf. cerebrovasculares		41	73,9	3,9	
				058 Otras enf. corazón		40	72,1	3,8	
				015 Tumor maligno del páncreas		39	70,3	3,7	
				014 T.M. hígado y vías biliares intra.		31	55,9	2,9	
				028 Tumor maligno próstata		26	46,9	2,5	
15-24	090 Accid. tráfico vehiculos motor	5	7,5	27,8	75-84	059 Enf. cerebrovasculares	209	452,7	8,5
	037 Leucemia	2	3,0	11,1		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	200	433,2	8,1
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	3,0	11,1		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	174	376,9	7,1
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	1,5	5,6		055 Infarto agudo miocardio	128	277,2	5,2
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	1,5	5,6		056 Otras enf. isquémicas cor.	110	238,3	4,5
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,5	5,6		058 Otras enf. corazón	106	229,6	4,3
	065 Asma	1	1,5	5,6		028 Tumor maligno próstata	98	212,3	4,0
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	1	1,5	5,6		012 Tumor maligno colon	96	207,9	3,9
	072 Otras enf. sist. digestivo	1	1,5	5,6		072 Otras enf. sist. digestivo	79	171,1	3,2
	091 Otros accidentes de transporte	1	1,5	5,6		067 Otras enf. sist. respiratorio	78	168,9	3,2
25-34	090 Accid. tráfico vehiculos motor	7	6,8	15,2	>84	059 Enf. cerebrovasculares	207	1420,2	9,0
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	7	6,8	15,2		057 Insuficiencia cardíaca	159	1090,9	6,9
	058 Otras enf. corazón	4	3,9	8,7		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	147	1008,6	6,4
	091 Otros accidentes de transporte	4	3,9	8,7		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	118	809,6	5,1
	033 Tumor maligno encéfalo	2	1,9	4,3		028 Tumor maligno próstata	112	768,4	4,9
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,9	4,3		056 Otras enf. isquémicas cor.	111	761,6	4,8
	055 Infarto agudo miocardio	2	1,9	4,3		067 Otras enf. sist. respiratorio	110	754,7	4,8
	067 Otras enf. sist. respiratorio	2	1,9	4,3		055 Infarto agudo miocardio	103	706,7	4,5
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	2	1,9	4,3		058 Otras enf. corazón	100	686,1	4,3
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	1,0	2,2		077 Enf. riñón/uréter	96	658,7	4,2
35-44	090 Accid. tráfico vehiculos motor	13	11,3	10,8	TOTAL	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	587	87,4	8,4
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	11	9,6	9,2		059 Enf. cerebrovasculares	498	74,2	7,1
	058 Otras enf. corazón	7	6,1	5,8		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	389	57,9	5,6
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	7	6,1	5,8		055 Infarto agudo miocardio	373	55,6	5,3
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	6	5,2	5,0		056 Otras enf. isquémicas cor.	298	44,4	4,3
	059 Enf. cerebrovasculares	6	5,2	5,0		058 Otras enf. corazón	288	42,9	4,1
	086 Paro cardíaco y causas desco.	5	4,4	4,2		028 Tumor maligno próstata	244	36,3	3,5
	037 Leucemia	4	3,5	3,3		057 Insuficiencia cardíaca	244	36,3	3,5
	091 Otros accidentes de transporte	4	3,5	3,3		012 Tumor maligno colon	239	35,6	3,4
	006 SIDA	3	2,6	2,5		067 Otras enf. sist. respiratorio	219	32,6	3,1

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 57 muertes en el año 2011 (tabla 12), lo que ha supuesto un aumento de un 58% respecto al año anterior. La tasa de mortalidad infantil ha sido de 4,5 por 1.000 nacidos vivos.

El 32 % de las muertes se han producido en las primeras 24 horas (gráfico 15).

El 56 % 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 65 % de la mortalidad infantil (gráfico 16).

En relación con la tasa media nacional, la de Aragón ha sido este año superior (gráfico 17).

Tabla 12

MORTALIDAD INFANTIL. ARAGÓN 2011
NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS.

	NIÑOS		NIÑAS		TOTAL	
	NUMERO	TASA	NUMERO	TASA	NUMERO	TASA
INFANTIL	39	6,0	18	2,9	57	4,5
-NEONATAL	30	4,6	11	1,8	41	3,3
- NEONATAL PRECOZ	22	3,4	10	1,6	32	2,5
- NEONATAL TARDIA	8	1,2	1	0,2	9	0,7
-POSTNEONATAL	9	1,4	7	1,1	16	1,3
PERINATAL *	51	7,9	33	5,3	84	6,6
MUERTES FETALES TARDIAS	29		23		52	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

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

Gráfico 15

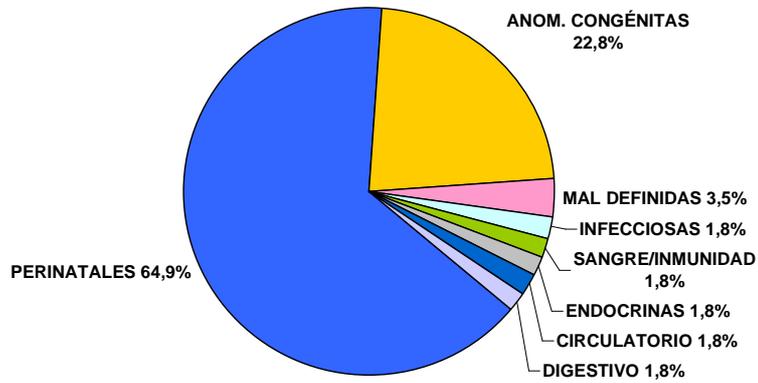
PORCENTAJE DE MUERTES INFANTILES POR DÍAS DE VIDA - ARAGÓN 2011



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

Gráfico 16

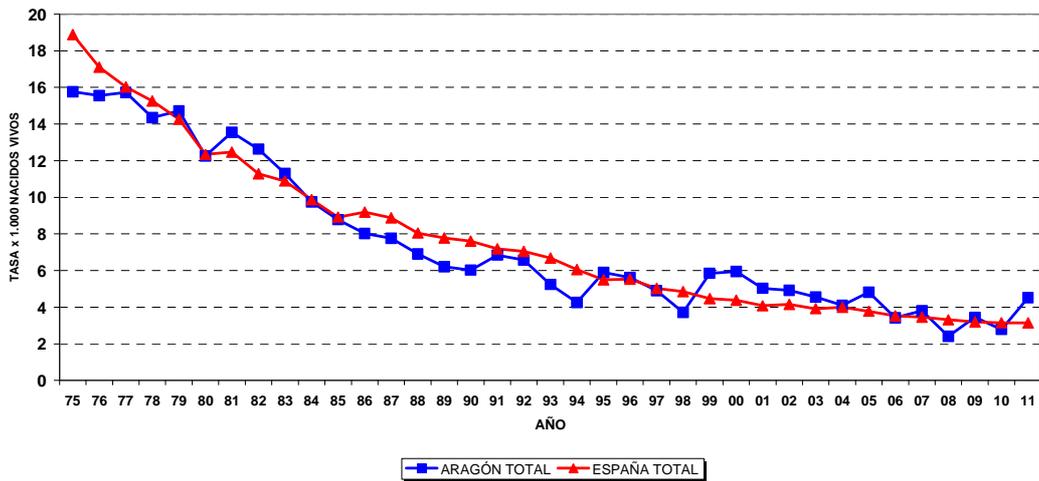
MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2011



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

Gráfico 17

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2011



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

7. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2011 se han perdido 29.900 años potenciales de vida entre 1-69 años (20.107 en hombres y 9.793 en mujeres). Respecto al año 2010, supone una disminución del 7,5%.

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

En los gráficos 5-7 se puede apreciar 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 (40,2%) y las enfermedades del sistema circulatorio (18,6%) son los responsables de la mayoría de muertes precoces (59%), siendo la segunda vez que las causas externas no suponen una de las dos primeras causas de APVP. En las mujeres la diferencia es mucho más marcada, los tumores suponen más de la mitad de toda la mortalidad prematura con el 53,5% de APVP y a mucha distancia, las enfermedades del sistema circulatorio suponen el 12,4%. Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores suponen la primera causa de APVP con el 44,6% de los mismos (tablas 13-15). Respecto al año 2010 los tumores han aumentado su importancia relativa como causa de APVP.

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2011. TOTALES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
INFECCIOSAS	32	443	1,5	39,2	32,8
TUMORES	1 201	13 326	44,6	1 180,6	1 060,5
SANGRE/INMUNIDAD	6	169	0,6	15,0	18,0
ENDOCRINAS	58	816	2,7	72,3	73,7
TRAST. MENTALES	13	115	0,4	10,1	8,8
NERVIOSO/SENTIDOS	69	824	2,8	73,0	70,8
CIRCULATORIO	427	4 951	16,6	438,6	385,4
RESPIRATORIO	108	1 365	4,6	120,9	116,6
DIGESTIVO	140	1 912	6,4	169,4	152,1
PIEL Y T.C.S.	2	11	0,0	1,0	0,9
OSTEOMUSCULAR	7	51	0,2	4,5	3,9
GENITOURINARIO	20	158	0,5	14,0	12,4
EMBARAZO/PARTO	1	43	0,1	3,8	3,7
PERINATALES	0	0	0,0	0,0	0,0
ANOM. CONGÉNITAS	13	423	1,4	37,4	41,9
MAL DEFINIDAS	50	844	2,8	74,8	67,5
CAUSAS EXTERNAS	187	4 453	14,9	394,5	357,8
TODAS LAS CAUSAS	2 334	29 900	100,0	2 649,1	2 406,8

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 2011. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
INFECCIOSAS	22	313	1,6	54,0	45,9
TUMORES	783	8 090	40,2	1 396,3	1 269,8
SANGRE/INMUNIDAD	3	80	0,4	13,7	18,9
ENDOCRINAS	38	425	2,1	73,4	71,7
TRAST. MENTALES	11	108	0,5	18,6	16,6
NERVIOSO/SENTIDOS	39	530	2,6	91,4	85,9
CIRCULATORIO	314	3 738	18,6	645,2	579,0
RESPIRATORIO	81	845	4,2	145,8	130,1
DIGESTIVO	101	1 461	7,3	252,1	227,3
PIEL Y T.C.S.	0	0	0,0	0,0	0,0
OSTEOMUSCULAR	4	40	0,2	6,9	6,4
GENITOURINARIO	10	84	0,4	14,5	13,3
EMBARAZO/PARTO	0	0	0,0	0,0	0,0
PERINATALES	0	0	0,0	0,0	0,0
ANOM. CONGÉNITAS	6	235	1,2	40,6	48,6
MAL DEFINIDAS	39	654	3,3	112,8	96,4
CAUSAS EXTERNAS	143	3 508	17,4	605,4	545,7
TODAS LAS CAUSAS	1 594	20 107	100,0	3 470,5	3 155,5

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 2011. MUJERES

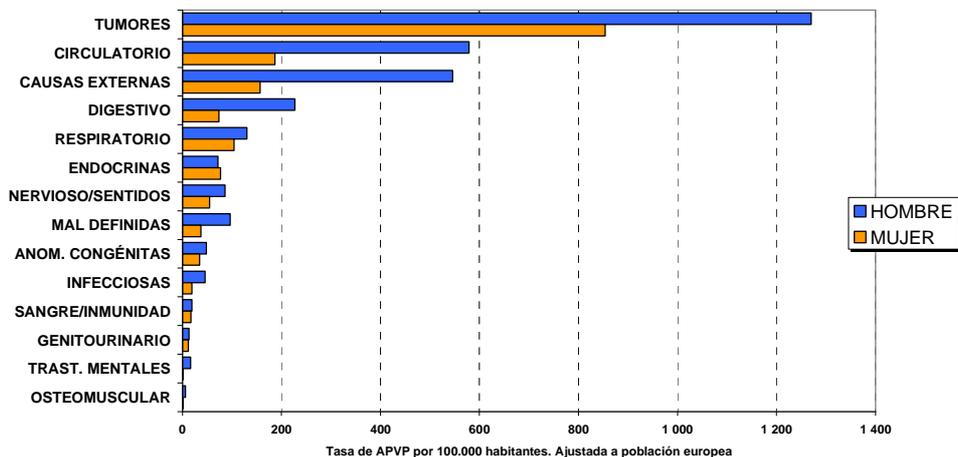
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
INFECCIOSAS	10	130	1,3	23,7	19,4
TUMORES	418	5 236	53,5	953,2	854,0
SANGRE/INMUNIDAD	3	90	0,9	16,3	17,0
ENDOCRINAS	20	391	4,0	71,2	77,0
TRAST. MENTALES	2	7	0,1	1,3	1,0
NERVIOSO/SENTIDOS	30	294	3,0	53,5	55,0
CIRCULATORIO	113	1 213	12,4	220,7	187,1
RESPIRATORIO	27	521	5,3	94,8	104,1
DIGESTIVO	39	452	4,6	82,2	73,6
PIEL Y T.C.S.	2	11	0,1	2,0	1,8
OSTEOMUSCULAR	3	11	0,1	1,9	1,4
GENITOURINARIO	10	74	0,8	13,5	11,7
EMBARAZO/PARTO	1	43	0,4	7,7	7,8
PERINATALES	0	0	0,0	0,0	0,0
ANOM. CONGÉNITAS	7	188	1,9	34,1	34,8
MAL DEFINIDAS	11	191	1,9	34,7	37,2
CAUSAS EXTERNAS	44	945	9,6	172,0	156,9
TODAS LAS CAUSAS	740	9 793	100,0	1 782,8	1 639,7

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 (gráfico 18).

Gráfico 18

**TASAS AJUSTADAS DE APVP - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2011 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



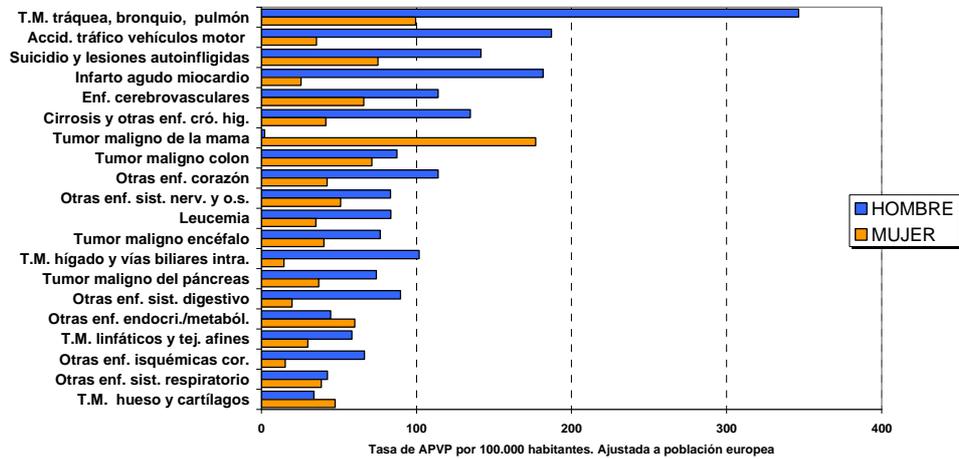
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

En los gráficos 19 a 22, utilizando las causas más específicas de la lista reducida, se sitúa el tumor maligno broncopulmonar como primera causa de APVP para el conjunto de los sexos y hombres, pasando los accidentes de tráfico al segundo lugar desde el año 2008, debido a la importante disminución que presentan estos en los últimos años. En los hombres el tercer y cuarto puesto lo ocupan el infarto agudo de miocardio y los suicidios como causas de APVP.

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

Gráfico 19

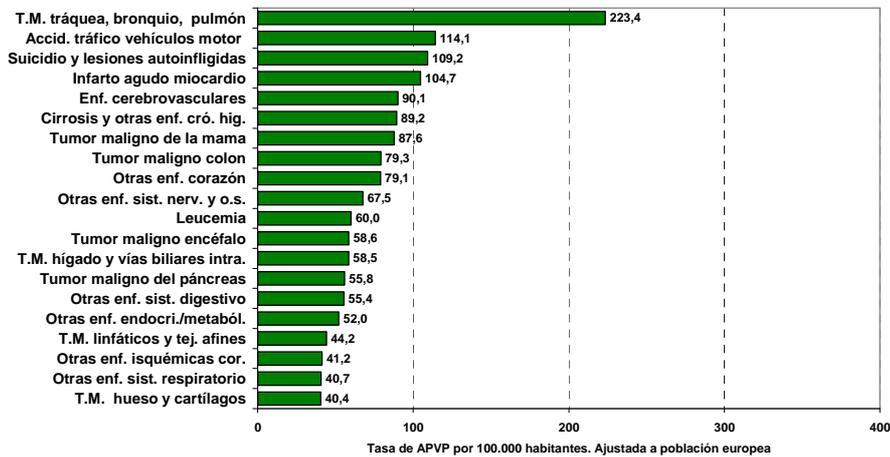
**TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2011 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



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

Gráfico 20

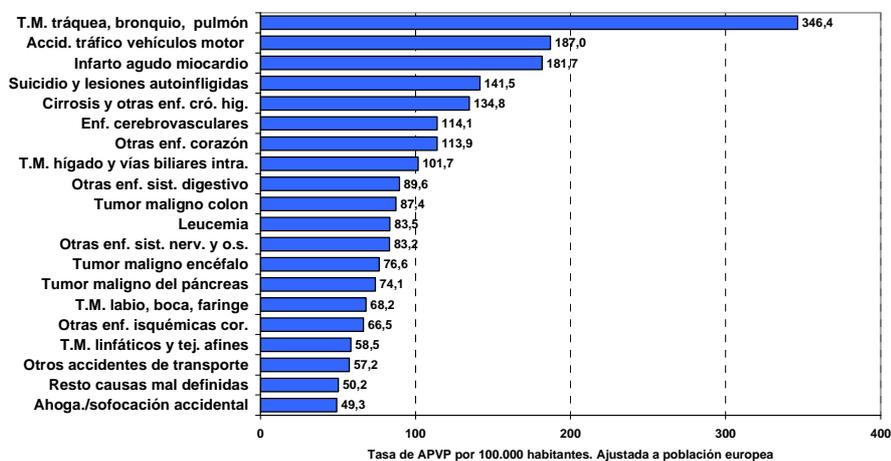
**TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2011 - AMBOS SEXOS**



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

Gráfico 21

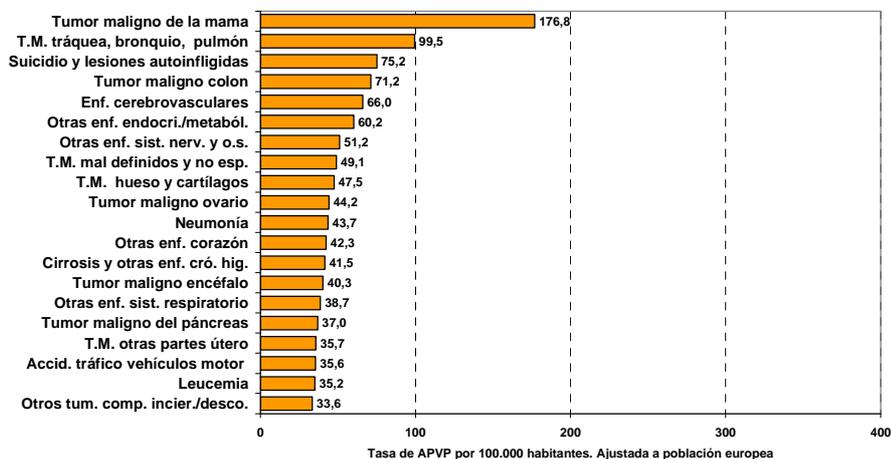
TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011 - HOMBRES



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

Gráfico 22

TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2011 - 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 y el suicidio como tercera. Las muertes prematuras por accidentes de tráfico este año en la mujer han pasado a ocupar el puesto 18 de la lista reducida.

8. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS

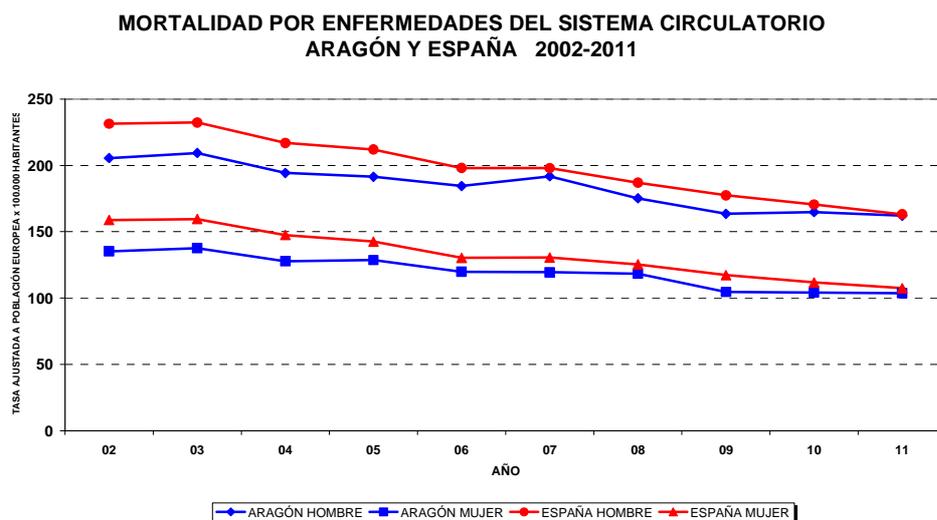
8.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Como en años anteriores, numéricamente supone 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. Como responsable de APVP se sitúa también en segundo lugar en los tres casos (gráficos 5-7).

En el último decenio se ha mantenido el continuo descenso de las tasas ajustadas en Aragón, en torno al 21% (ver gráfico 23). En 2011 la razón de tasas ajustadas H/M es de 1,6.

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

Gráfico 23



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

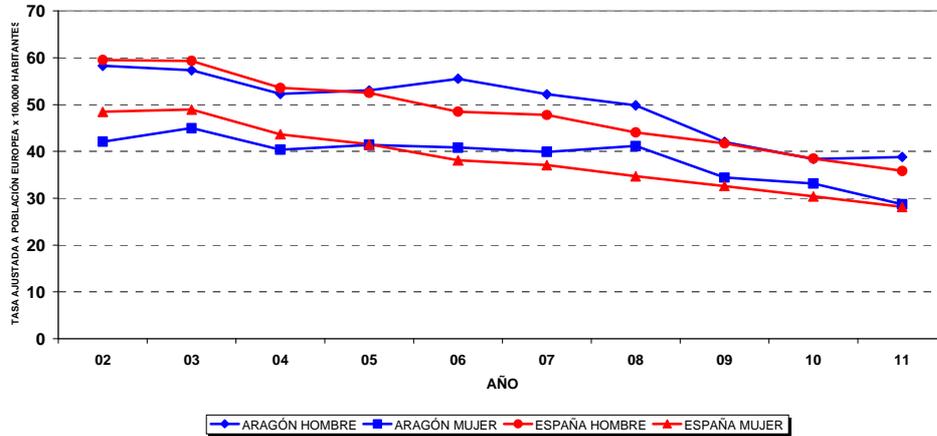
Dentro de este gran grupo, destacan la enfermedad cerebrovascular y la enfermedad isquémica del corazón (gráficos 24-25).

La enfermedad cerebrovascular presenta un claro descenso en los últimos 10 años (33%). Las tasas tienden a confluir con la media nacional en mujeres y en 2011 ha sido algo superior a España en hombres. La razón de tasas H/M 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 pero con tendencia a confluir. El descenso en los últimos 10 años ha sido de un 22% en hombres y 27% en mujeres. La razón de tasas H/M es 2,5. Como causa de mortalidad prematura medida en APVP, es la segunda causa en hombres y la 14 en mujeres.

Gráfico 24

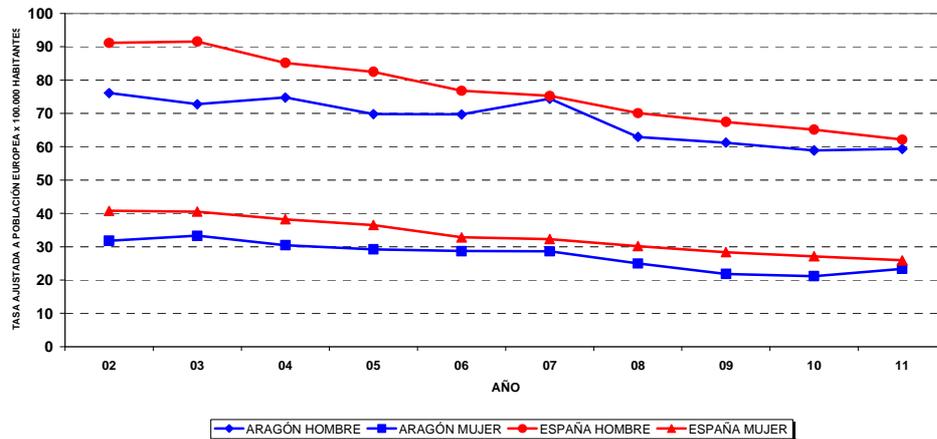
**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



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

Gráfico 25

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



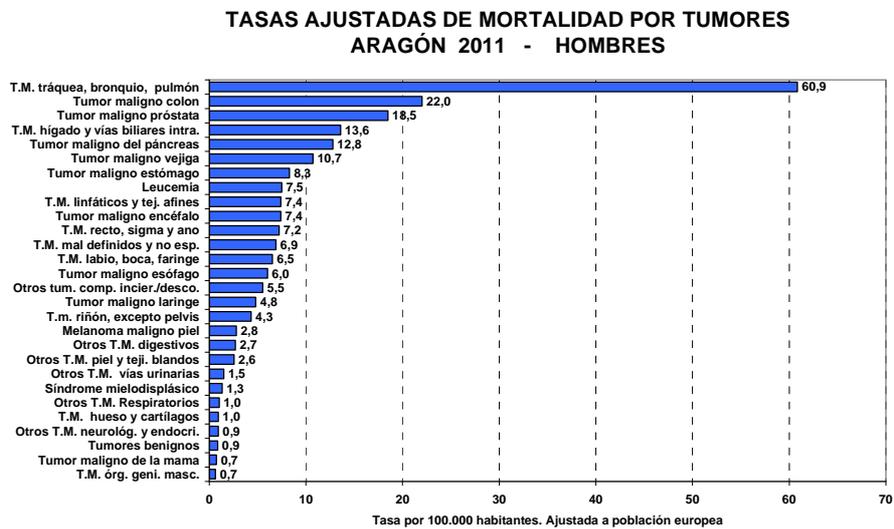
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

8.2. MORTALIDAD POR TUMORES

Representa 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 8.090 APVP en hombres y 5.236 en mujeres). Globalmente suponen el 28% de todas las defunciones (gráficos 5-7). La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es 2,1.

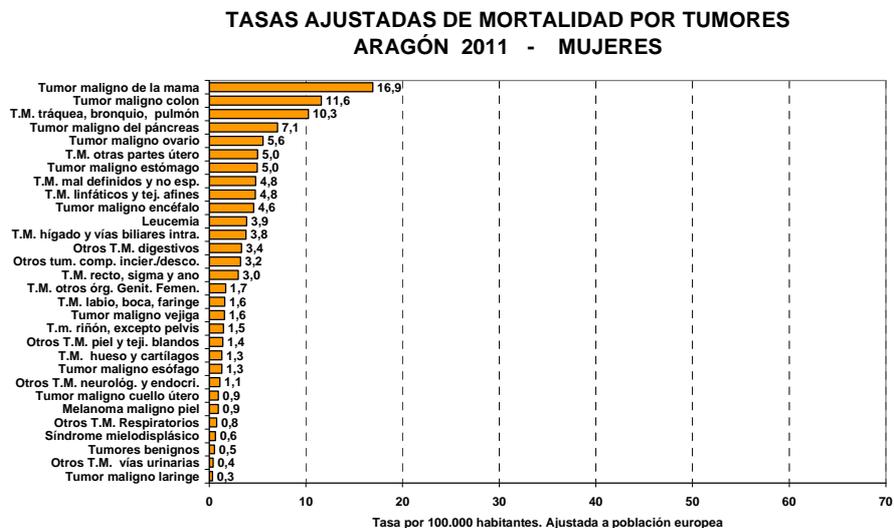
Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada (gráficos 26 y 27). El tumor más frecuente en el hombre es el broncopulmonar (25% del total de muertes por tumores). En la mujer es el tumor maligno de mama (14% de las muertes por tumores).

Gráfico 26



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

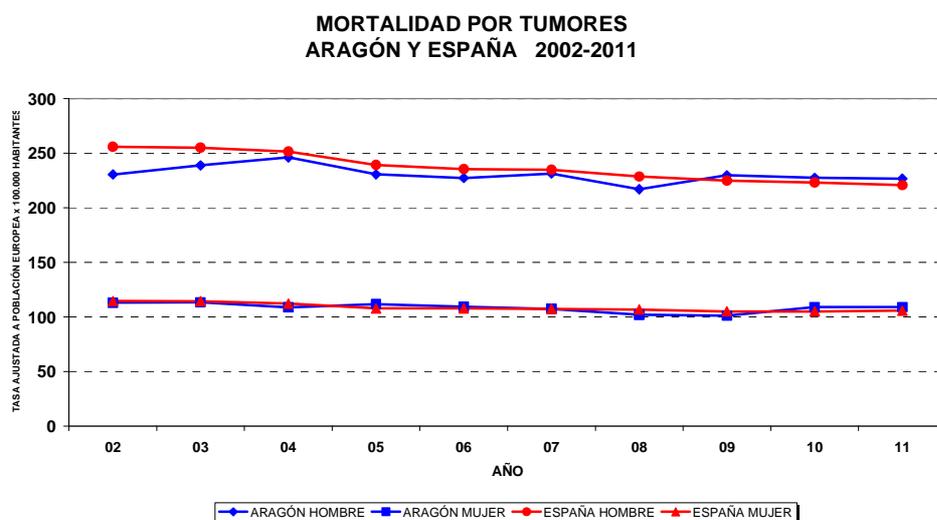
Gráfico 27



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

Desde el año 2002 la mortalidad por tumores en Aragón ha disminuido un 2% en hombres y un 4% en mujeres (gráfico 28). Las tasas en hombres eran en general inferiores a la media nacional, pero en los últimos años se ha situado ligeramente por encima de ella. En mujeres siguen una tendencia descendente muy similar a la media española.

Gráfico 28

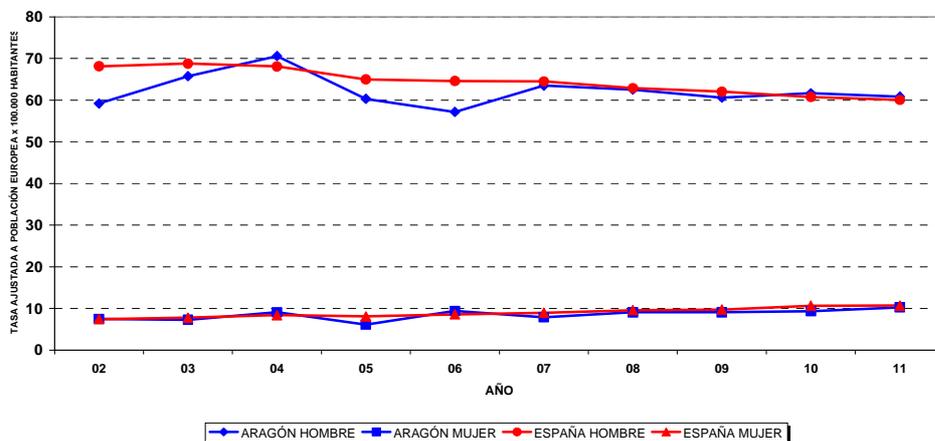


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

El tumor maligno broncopulmonar es la causa más frecuente de muerte en hombres (8% del total de muertes y 25% del total de tumores) y también primera causa de APVP (11% del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres sigue siendo amplia (razón H/M de 5,9), 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 un aumento del 3% respecto al comienzo del periodo, pero la tendencia es descendente. En mujeres se ha producido un aumento del 37%, con muchas irregularidades interanuales, lo que supone el mayor aumento en mortalidad entre los tumores. Las tasas son algo inferiores a la media nacional pero con tendencia a confluir. La evolución en la mujer se puede apreciar mejor en el gráfico 30 al mostrar una escala ampliada.

Gráfico 29

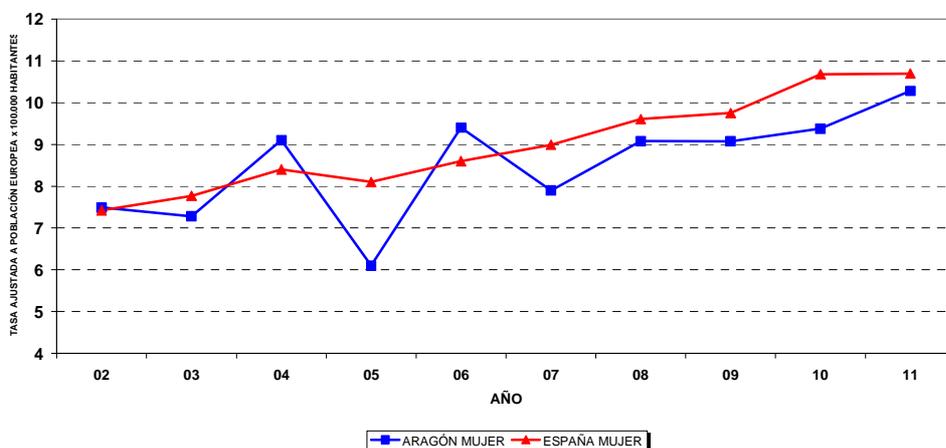
**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



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

Gráfico 30

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**

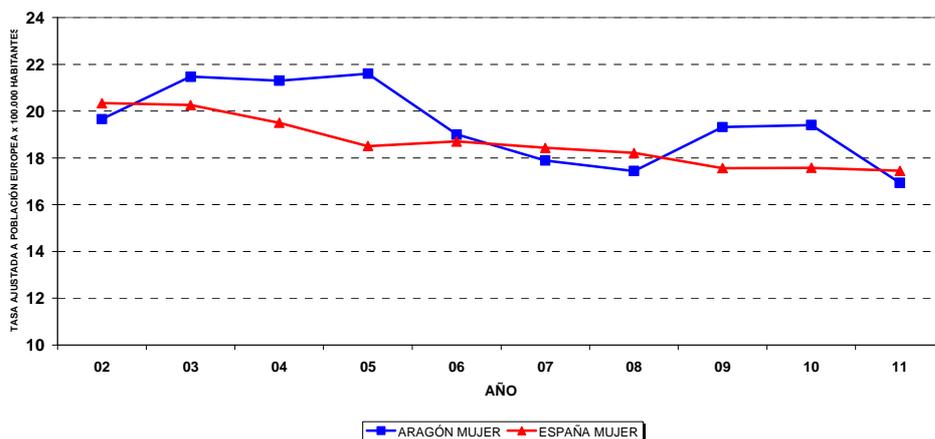


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

El tumor maligno de mama es el tumor más frecuente como causa de muerte en la mujer (3% del total de muertes y 14% del total de tumores) y también es la primera causa específica de APVP (12% de APVP). Desde el año 2002 presenta una disminución del 14%, con tasas superiores a la media nacional la mayoría de años, pero con tendencia a confluir (gráfico 31).

Gráfico 31

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA EN LA MUJER
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



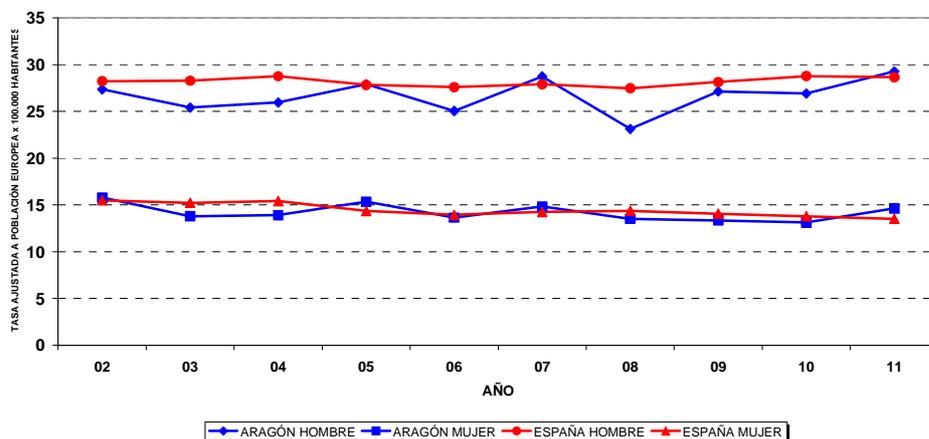
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

El tumor maligno de colon suele presentar indefiniciones de cara a su inclusión o no en la porción rectosigmoidal en las estadísticas de mortalidad. Se ha elaborado un gráfico uniendo los dos ítems de la lista reducida en una sola categoría: tumor maligno colorrectal. Con esta denominación seguiría siendo el segundo tumor más frecuente como causa de muerte tanto en hombres como en mujeres.

Aunque en los últimos treinta y dos años el tumor maligno colorrectal ha presentado un aumento muy intenso, al tomar como referencia sólo los últimos diez años, el resultado es una cierta estabilización con un aumento del 7% en hombres y una disminución del 7% en mujeres (gráfico 30). 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 H/M es de 2.

Gráfico 32

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO COLORRECTAL
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**

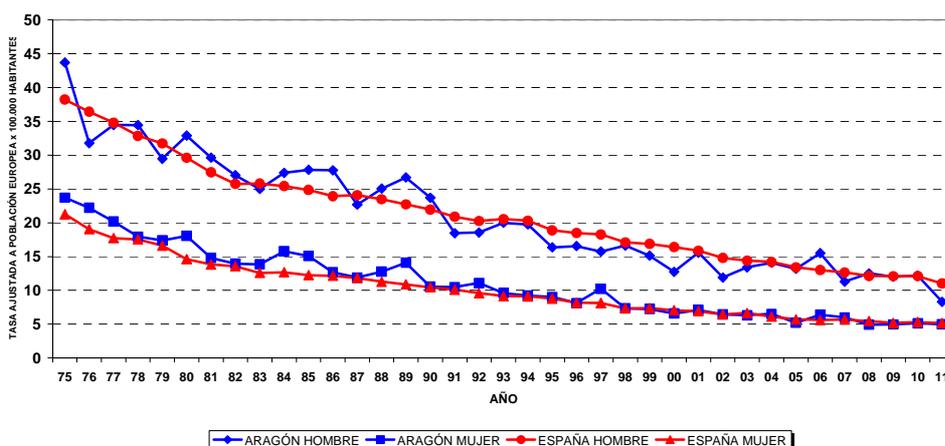


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad, Bienestar Social y Familia

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 37 años (81% en hombres y 79% en mujeres en Aragón) tanto en Aragón como en España. Sigue manteniendo una importante diferencia entre sexos, con una razón de tasas de 1,7 en 2011.

Gráfico 33

MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO



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

8.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Ocupan el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte para los dos sexos con el 10% de las muertes y el 4,6% de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer es de 2,5.

En los últimos diez años las tasas ajustadas han disminuido en un 24% en hombres y 27% en mujeres, estando por debajo de la media nacional (gráfico 34).

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 H/M de 6,6 y las neumonías, que suponen el 3,6% y 2,1% respectivamente del total de muertes.

Gráfico 34

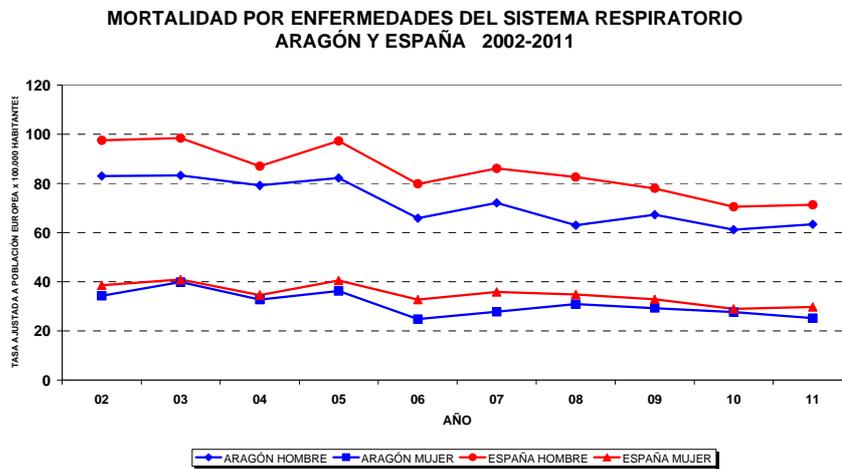
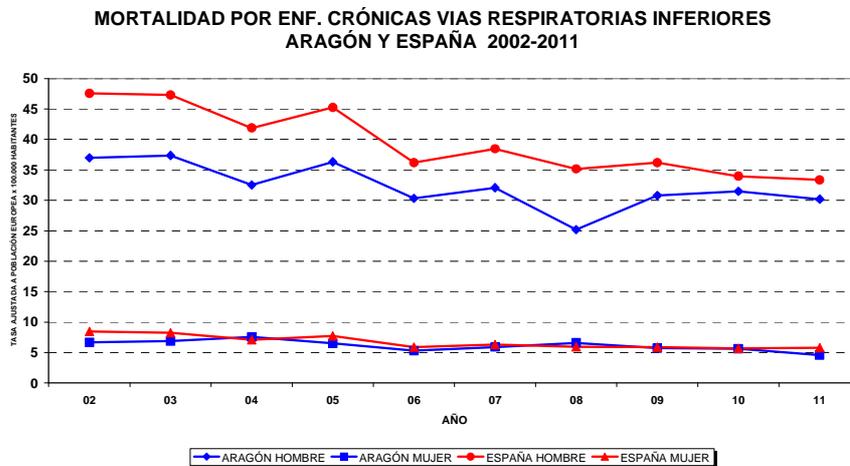


Gráfico 35



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

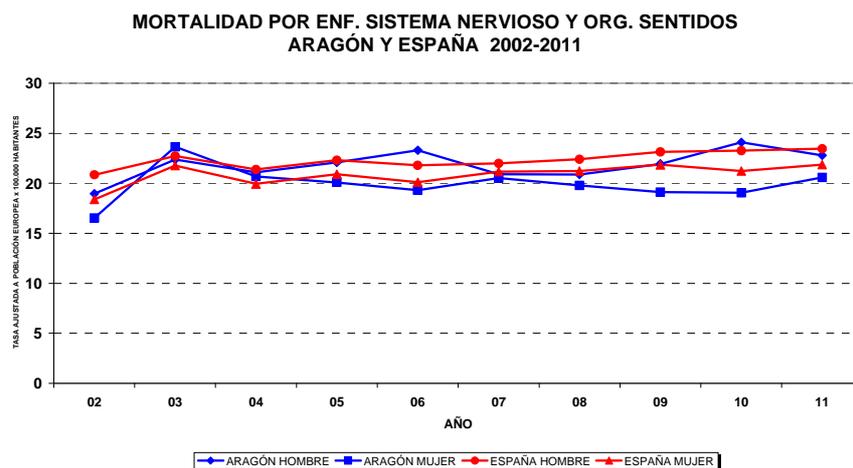
Supone la cuarta causa por frecuencia y la quinta por tasa ajustada.

La gran disminución de los accidentes de tráfico y el aumento de las patologías relacionadas con el envejecimiento, como la enfermedad de Alzheimer, han producido un nuevo ordenamiento entre los grandes grupos de causas de muerte desplazando a las causas externas a un lugar posterior.

Suponen el 5,2% de las muertes pero sólo el 2,8% de los APVP. En los últimos 10 años las tasas ajustadas han aumentado un 20% en hombres y 24% en mujeres (gráfico 36). La razón h/m es 1,1.

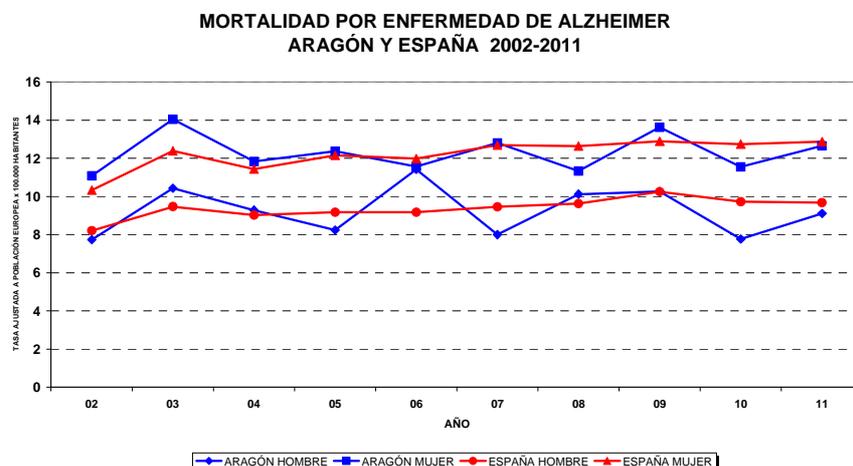
La enfermedad de Alzheimer supone el 60% de las muertes en este grupo. Representa el 3% de las muertes y solamente el 0,1% de los APVP al no suponer en general una mortalidad prematura. La razón de tasas H/M es 0,7 (superior en mujeres) y el aumento en el último decenio ha sido de un 18% en hombres y 14% en mujeres, con evolución similar a la media nacional (gráfico 37).

Gráfico 36



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

Gráfico 37



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

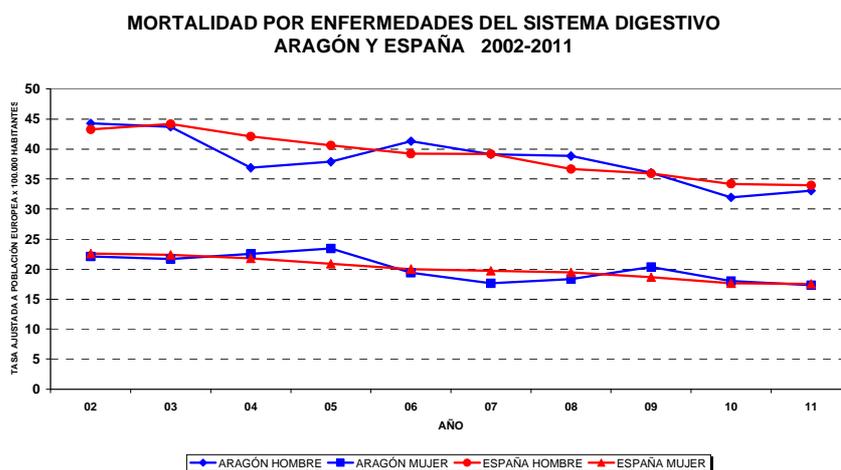
8.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Supone la quinta causa de muerte por frecuencia (con el 5 % de las defunciones) y la cuarta por tasa ajustada. La razón hombre/mujer es de 1,9 en el 2011. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocupa el cuarto lugar, con el 6% de los mismos.

La evolución del grupo, con irregularidades, ha sido descendente en los últimos 10 años, con una disminución del 25% y 17% en hombres y mujeres respectivamente. En general las tasas tienden a confluir con las nacionales (gráfico 38).

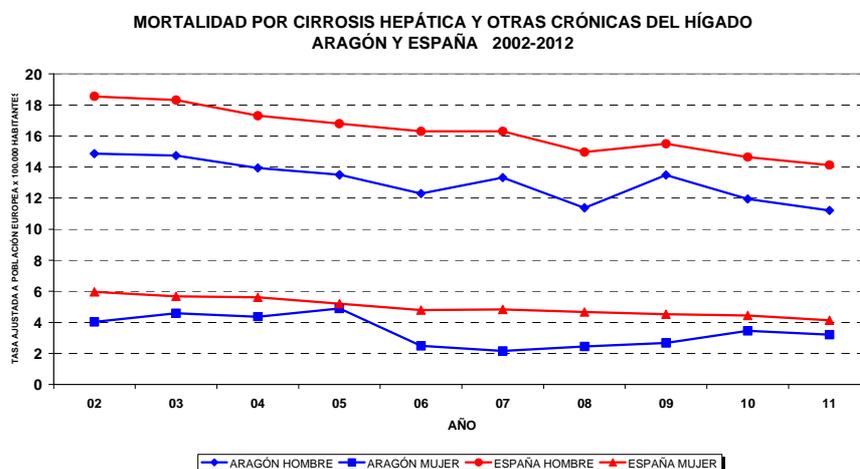
Entre las causas específicas destaca la cirrosis hepática (1% del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura, con el 4% de los APVP. En la cirrosis se produce un descenso del 25% en hombres y del 21% en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer es 3,5. Respecto a la media nacional, las tasas se mantienen por debajo tanto en hombres como mujeres (gráfico 39).

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

8.6. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

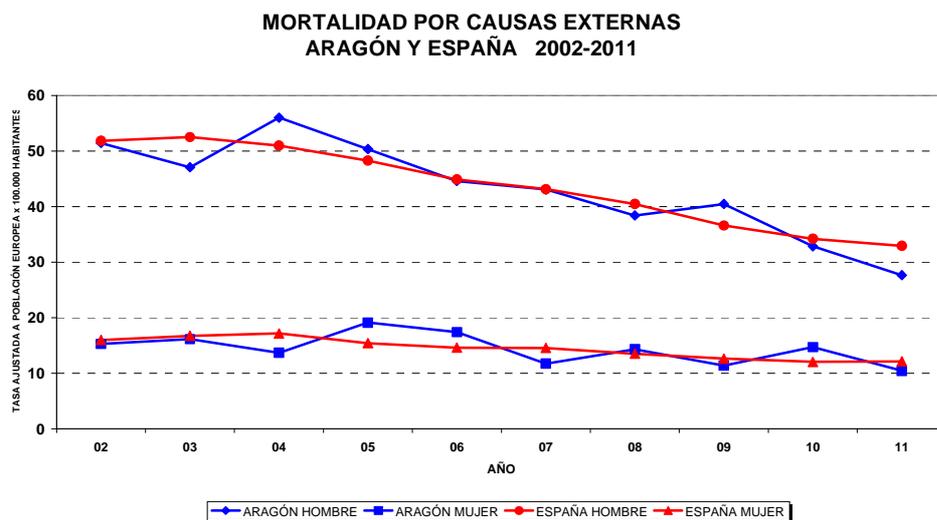
Suponen la novena causa de muerte por frecuencia (sexta por tasa ajustada), con el 2,8% de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es de 2,7.

En 2011 es la tercera causa de mortalidad prematura con el 15% de los APVP totales (17% en hombres y 10% en mujeres).

Las causas específicas más importantes dentro de éste grupo son los accidentes de tráfico (0,5% de todas las muertes y 4,6% de los APVP), con una razón de tasas H/M de 4 y los suicidios (0,7% de todas las muertes y 4,7% de los APVP), con una razón de tasas H/M de 2,2.

La evolución de las causas externas ha sido globalmente descendente, con un descenso en el último decenio del 46% en hombres y 32% en mujeres (gráfico 40).

Gráfico 40



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

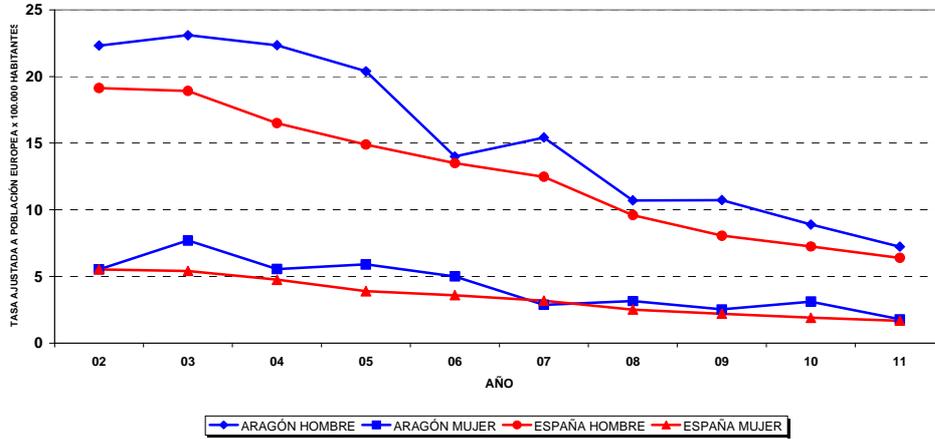
La mortalidad por accidentes de tráfico muestra en el periodo unas tasas superiores a la media nacional tanto en hombres como mujeres, con tendencia a confluir con ella en el último año. La tendencia es marcadamente descendente, con 68% de descenso en hombres y mujeres en los últimos 10 años (gráfico 39). Descensos que por su intensidad e importancia socio sanitaria son considerados como históricos.

Los suicidios presentan una evolución irregular con una cierta tendencia a la estabilización en mujeres en Aragón. Desde el año 2002 han disminuido un 35% en hombres y un 34% en mujeres. Respecto a la media nacional la tasa presenta valores superiores en mujeres e inferiores en hombres en 2011 (gráfico 42).

Hay que resaltar que por tercer año consecutivo el número absoluto de suicidios ha sido superior al de muertes por accidentes de tráfico en Aragón.

Gráfico 41

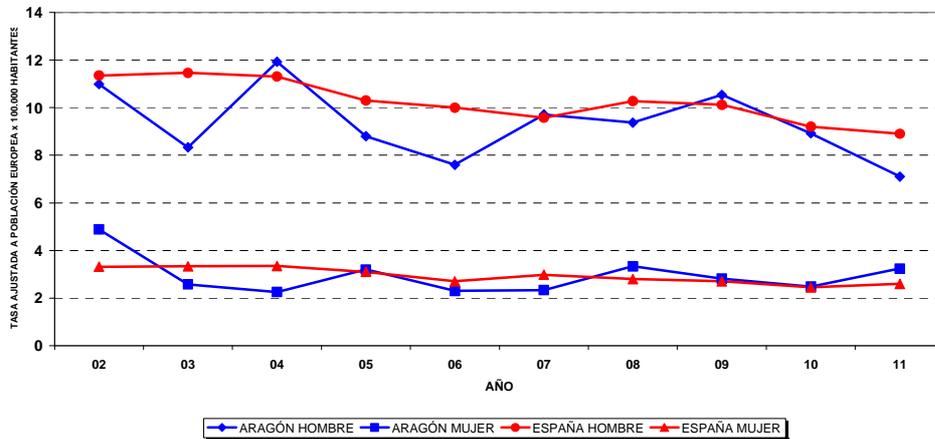
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



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

Gráfico 42

**MORTALIDAD POR SUICIDIOS
 ARAGÓN Y ESPAÑA 2002-2011**



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

9. POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero)

POBLACIÓN ESPAÑA 2011			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	460 270	237 248	223 022
1-4	2 010 290	1 036 291	973 999
05-09	2 356 355	1 208 743	1 147 612
10-14	2 187 263	1 124 459	1 062 804
15-19	2 267 904	1 167 727	1 100 177
20-24	2 611 257	1 326 358	1 284 899
25-29	3 274 267	1 662 639	1 611 628
30-34	4 059 412	2 088 902	1 970 510
35-39	4 095 793	2 112 291	1 983 502
40-44	3 853 445	1 967 008	1 886 437
45-49	3 580 521	1 801 840	1 778 681
50-54	3 191 434	1 587 776	1 603 658
55-59	2 677 814	1 317 232	1 360 582
60-64	2 470 911	1 195 059	1 275 852
65-69	2 132 734	1 013 458	1 119 276
70-74	1 794 140	817 643	976 497
75-79	1 762 589	760 014	1 002 575
80-84	1 306 383	510 779	795 604
85 y más	1 097 711	347 720	749 991
Total	47 190 493	23 283 187	23 907 306

POBLACIÓN ARAGÓN 2011			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	12 433	6 369	6 064
1-4	52 928	27 373	25 555
05-09	61 644	31 569	30 075
10-14	57 663	29 807	27 856
15-19	59 518	30 444	29 074
20-24	70 288	35 853	34 435
25-29	86 990	45 328	41 662
30-34	109 578	57 728	51 850
35-39	111 890	59 095	52 795
40-44	107 106	55 833	51 273
45-49	102 150	52 796	49 354
50-54	93 653	47 639	46 014
55-59	78 859	39 460	39 399
60-64	72 784	35 789	36 995
65-69	63 638	30 658	32 980
70-74	53 794	24 802	28 992
75-79	60 292	26 675	33 617
80-84	47 851	19 493	28 358
85 y más	43 234	14 575	28 659
Total	1 346 293	671 286	675 007

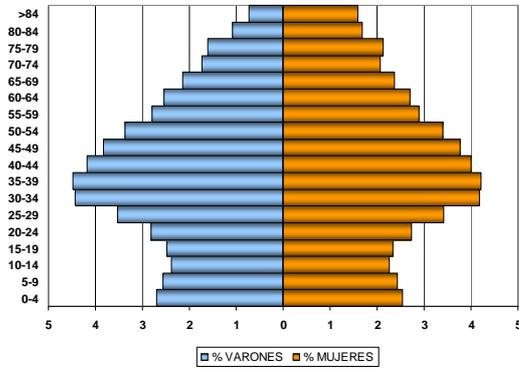
POBLACIÓN HUESCA 2011			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1 912	956	956
1-4	8 560	4 440	4 120
05-09	9 973	5 079	4 894
10-14	9 771	4 987	4 784
15-19	10 037	5 260	4 777
20-24	11 533	5 971	5 562
25-29	14 376	7 648	6 728
30-34	18 138	9 793	8 345
35-39	18 008	9 700	8 308
40-44	17 782	9 401	8 381
45-49	17 586	9 300	8 286
50-54	16 141	8 434	7 707
55-59	13 518	7 034	6 484
60-64	12 133	6 309	5 824
65-69	10 561	5 157	5 404
70-74	9 293	4 401	4 892
75-79	11 006	5 140	5 866
80-84	9 263	3 960	5 303
85 y más	8 770	3 254	5 516
Total	228 361	116 224	112 137

POBLACIÓN TERUEL 2011			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1 148	606	542
1-4	5 043	2 576	2 467
05-09	6 016	3 105	2 911
10-14	6 296	3 245	3 051
15-19	6 844	3 490	3 354
20-24	8 057	4 124	3 933
25-29	8 875	4 811	4 064
30-34	10 300	5 634	4 666
35-39	10 302	5 579	4 723
40-44	10 748	5 597	5 151
45-49	11 124	5 899	5 225
50-54	10 261	5 646	4 615
55-59	8 155	4 360	3 795
60-64	7 318	3 787	3 531
65-69	6 601	3 281	3 320
70-74	6 406	3 065	3 341
75-79	8 177	3 801	4 376
80-84	6 887	3 135	3 752
85 y más	6 049	2 267	3 782
Total	144 607	74 008	70 599

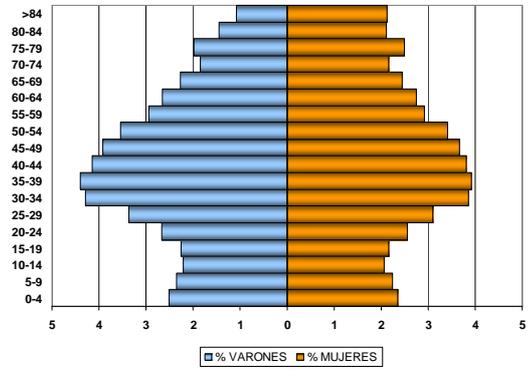
POBLACIÓN ZARAGOZA 2011			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	9 373	4 807	4 566
1-4	39 325	20 357	18 968
05-09	45 655	23 385	22 270
10-14	41 596	21 575	20 021
15-19	42 637	21 694	20 943
20-24	50 698	25 758	24 940
25-29	63 739	32 869	30 870
30-34	81 140	42 301	38 839
35-39	83 580	43 816	39 764
40-44	78 576	40 835	37 741
45-49	73 440	37 597	35 843
50-54	67 251	33 559	33 692
55-59	57 186	28 066	29 120
60-64	53 333	25 693	27 640
65-69	46 476	22 220	24 256
70-74	38 095	17 336	20 759
75-79	41 109	17 734	23 375
80-84	31 701	12 398	19 303
85 y más	28 415	9 054	19 361
Total	973 325	481 054	492 271

NACIDOS VIVOS ARAGÓN 2011			
	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ARAGON	6454	6156	12610
HUESCA	965	964	1929
TERUEL	611	586	1197
ZARAGOZA	4878	4606	9484

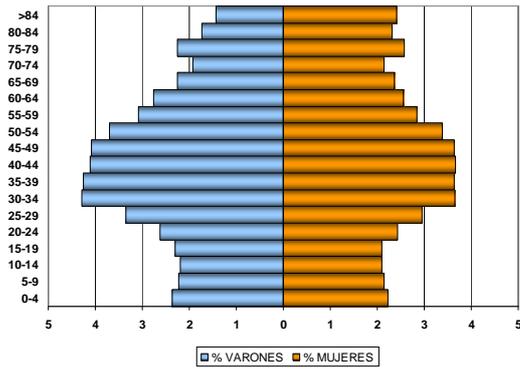
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ESPAÑA 2011



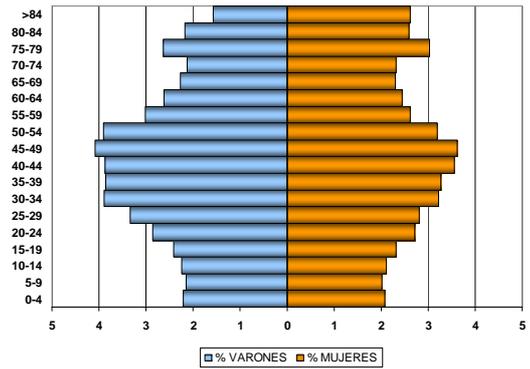
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ARAGÓN 2011



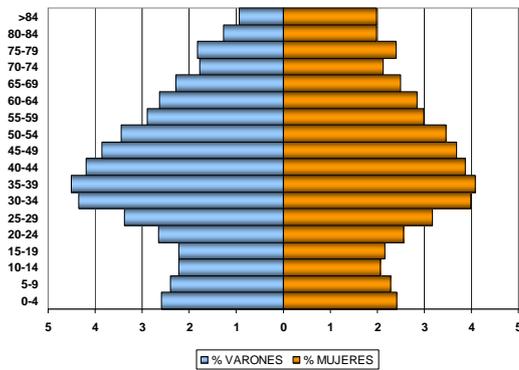
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - HUESCA 2011



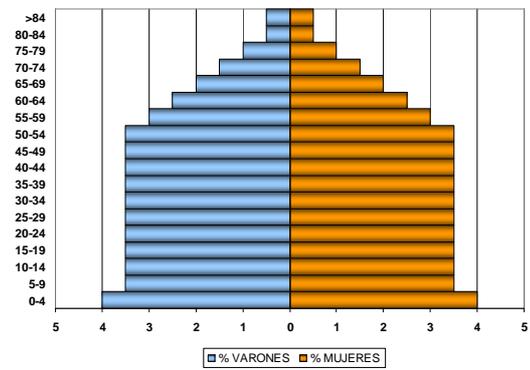
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - TERUEL 2011



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ZARAGOZA 2011



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA



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.

