

MORTALIDAD EN ARAGÓN

2014

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2014

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 por provincias](#)
 - 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 Vigilancia en Salud Pública
Dirección General de Salud Pública
Departamento de Sanidad.

Los datos primarios proceden del Instituto Nacional de Estadística, por acuerdo de colaboración con el Instituto Aragonés de Estadística y el Departamento de Sanidad de Aragón.

1. RESUMEN MORTALIDAD 2014

- La **esperanza de vida** al nacimiento en el año 2014 en Aragón es de 82,9 años (80 años en hombres y 85,7 en mujeres). Es muy similar a la media nacional y superior la media de los 17 países de la Eurozona. En los últimos 10 años ha aumentado un 3,1 % en hombres y 2,4 % en mujeres, situándose la diferencia mujer-hombre en torno a 6 años. Respecto a 2013 la esperanza de vida ha presentado un ligero descenso.
- Se han producido 13.742 defunciones de residentes en Aragón (6.985 hombres y 6.757 mujeres), lo que supone una **tasa bruta de mortalidad** de 10,4 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 10,1 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España, claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2014: Aragón 20,8 % y España 18,1 %). Respecto a 2013 ha supuesto un aumento del 2,9 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 349 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,5 %).
- La **tasa ajustada** por edad a la población europea, es de 4,6 por 1.000 habitantes (6 en hombres y 3,4 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). Respecto a 2013 supone un aumento en las tasas del 1 y 4 % en hombres y mujeres respectivamente.
- La **sobremortalidad masculina** se produce prácticamente en todos los grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 5-14 años, con una razón de tasas hombre/mujer de 4,7.
- 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, sistema nervioso/sentidos y trastornos mentales) 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 35-84 años los tumores y en mayores de 84 años las enfermedades del sistema circulatorio.
- Por **grupos de edad y causas específicas**, destacan los accidentes de tráfico entre 15-24 años. Los suicidios entre 25-44 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 35-54 años. En mayores de 74 años son las enfermedades cerebrovasculares las causas más frecuentes, seguidas de otras enfermedades del corazón 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 en las tasas ajustadas del 110 % en el periodo. Supone ya la primera causa de muerte específica en mujeres entre 55-64 y la segunda entre 45-54 años.
- Los **accidentes de tráfico** como causa de muerte mantienen un importantísimo descenso (66% en hombres y 72 % en mujeres) en los últimos 10 años, lo que ha propiciado que los **suicidios** los superen en número en los seis 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 29.472 APVP, el mayor número ha sido causado por los tumores, tanto en hombres (37 %) como en mujeres (57 %). Entre ellos, el tumor maligno de pulmón supone el 10 % 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 vuelto a ocupar el segundo puesto como causa de APVP, tanto en hombres (20 %) como en mujeres (10 %), sobre todo por suicidios (6 % 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 sin diferencias significativas con la media de Aragón, tanto en hombres, mujeres como en el total. Entre hombres y mujeres las diferencias si que son importantes para cada provincia. En todos los casos las tasas ajustadas inferiores se han producido en Teruel y las superiores en Zaragoza
El indicador **tasas ajustadas de APVP** para las provincias en mortalidad general presenta este año muy poca variabilidad, no existiendo diferencias significativas entre ellas. Las diferencias entre sexos dentro de cada provincia son muy importantes: la razón de tasas hombre/mujer oscila entre 2,2 en Zaragoza y 2 en Teruel.
- 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 se podría destacar una tasa inferior a la media de Aragón en Tumores en Huesca.
En las **tasas de APVP** hay más variación interprovincial, En **hombres**, destacan tasas **superiores** a la media de Aragón en tumores de Zaragoza, causas externas en Huesca y circulatorio en Teruel. En **mujeres**, destacan tasas **superiores** en tumores en Huesca y digestivo en Teruel.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad provincial por Causas específicas**, a pesar de su variabilidad, no presentan en general diferencias significativas en hombres, excepto el tumor maligno broncopulmonar con una tasa inferior en Teruel. En mujeres no se aprecian diferencias significativas.
En las **tasas de APVP** vuelve a producirse una mayor variabilidad que en las tasas ajustadas de mortalidad, difícil de resumir aquí. Entre los de mayor incidencia en **hombres** destacan con tasas **superiores** en Huesca el infarto agudo de miocardio y los accidentes de tráfico. Con tasas **inferiores** a la media de Aragón destacan cáncer de encéfalo en Huesca, cáncer mama y pulmón en Teruel y de cuello de útero en Zaragoza. En **mujeres** destacan con tasas significativamente **superiores** en Huesca para cáncer de ovario y cuello de útero y para accidentes de tráfico, en Teruel cáncer de estómago y el infarto agudo de miocardio. Con tasas **inferiores** en Huesca el cáncer de encéfalo, en Teruel el cáncer de mama y pulmón y en Zaragoza el cáncer de cuello de útero.

2. INTRODUCCIÓN

Como indica el informe de Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 de la Organización Mundial de la Salud "El desarrollo mundial comienza por la existencia de datos fiables. La información completa de un sistema de registro civil y estadísticas vitales - es decir, el registro de todos los nacimientos, de todas las muertes y de las causas de muerte - representa uno de los activos más valiosos que puede tener un país".

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. Desde principio del año 2014 está vigente un nuevo acuerdo de colaboración entre el INE, el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) y el Departamento de Sanidad de Aragón para la realización de estas estadísticas.

El Departamento de Sanidad 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 20,8 % en Aragón frente a 18,1 % en España en 2014. El mayor envejecimiento hace que las tasas brutas de mortalidad en Aragón sean en principio superiores a la media nacional debido a la relación directa que existe entre edad y fallecimiento. 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 hay un apartado final con 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 presenta 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. 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 España, comunidades autónomas y provincias con los datos de mortalidad del año 2014 y las pirámides de población correspondientes. Para Aragón es de 80 años en hombres y 85,7 en mujeres. La diferencia hombre - mujer se sitúa en torno a 6 años en el último decenio.

La mayor esperanza de vida para el total se registra en la provincia de Huesca con 83,2 años.

Tabla 1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS - ARAGÓN Y ESPAÑA 2014

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

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 4 años en función del sexo y provincia), siendo para el total de Aragón de 86,1 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 2014 la diferencia hombre-mujer es importante en todos los casos y los valores de España se mantienen por encima de la media europea, estando las cifras de Aragón en 2014 en valores muy similares a la media nacional.

La esperanza de vida en Aragón presenta una tendencia ascendente en el periodo, más intensa en hombres, con un ligero descenso entre 2013 y 2014. En los diez últimos años ha aumentado un 3,1 % en hombres y 2,4 % en mujeres (2,4 y 2 años absolutos respectivamente).

En los gráficos 2 y 3 se aprecia la situación relativa de Aragón respecto a otras comunidades autónomas para 2014, siendo la esperanza de vida muy similar a la media nacional tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 2

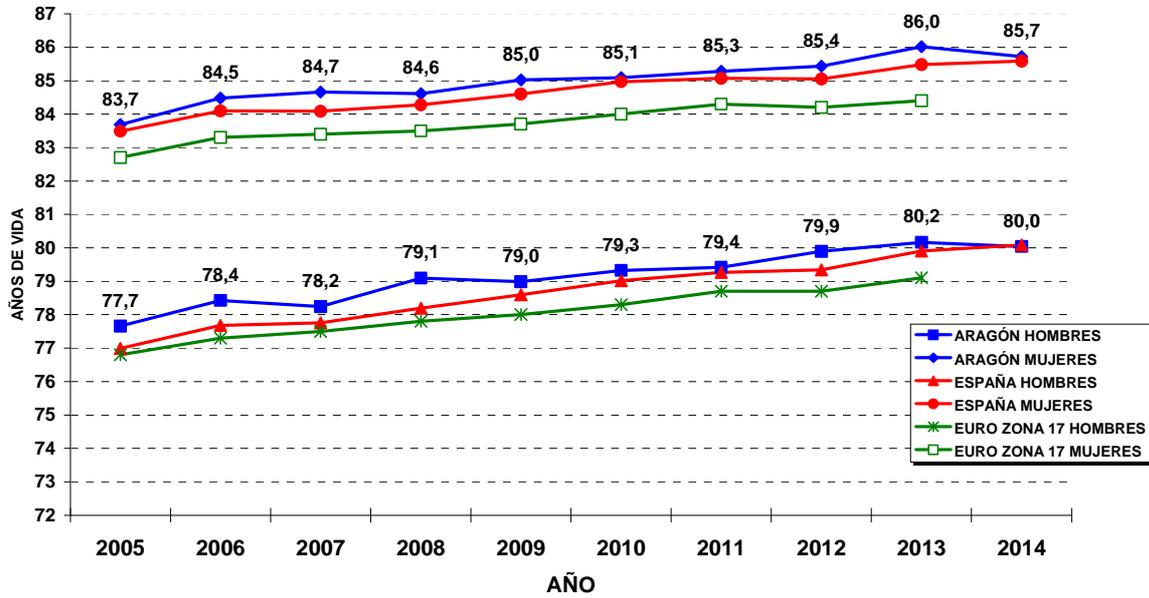
ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17. AÑOS 2005-2014

AÑO	ARAGÓN		ESPAÑA		EUROZONA 17	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2005	77,7	83,7	77,0	83,5	76,8	82,7
2006	78,4	84,5	77,7	84,1	77,3	83,3
2007	78,2	84,7	77,8	84,1	77,5	83,4
2008	79,1	84,6	78,2	84,3	77,8	83,5
2009	79,0	85,0	78,6	84,6	78,0	83,7
2010	79,3	85,1	79,0	85,0	78,3	84,0
2011	79,4	85,3	79,3	85,1	78,7	84,3
2012	79,9	85,4	79,3	85,1	78,7	84,2
2013	80,2	86,0	79,9	85,5	79,1	84,4
2014	80,0	85,7	80,1	85,6		

Datos base: Eurostat (2014 no disponible) e INE para datos España y Aragón. Los últimos años han sido recalculados por el INE y pueden diferir ligeramente de lo publicado en años anteriores.

Grafico 1

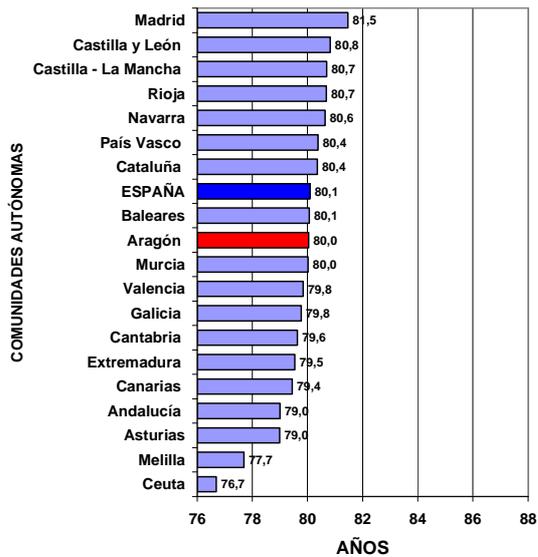
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 17
AÑOS 2005-2014**



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

Grafico 2

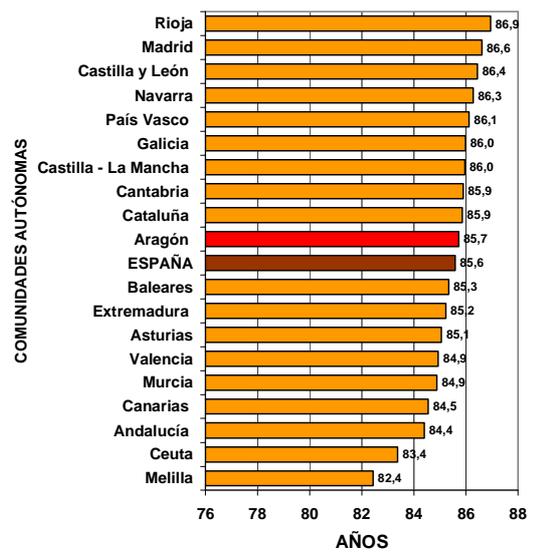
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
HOMBRES - AÑO 2014**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

Grafico 3

**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
MUJERES - AÑO 2014**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

4. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS. ARAGÓN 2014

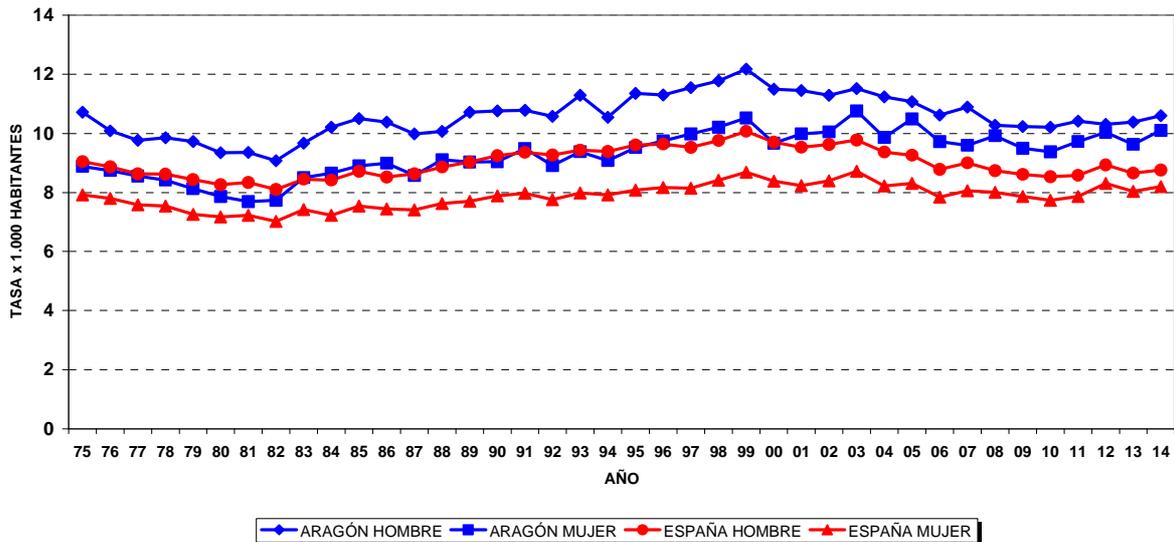
Mortalidad general

En el año 2014 se han producido 13.742 defunciones de residentes en Aragón (6.985 hombres y 6.757 mujeres). Respecto a 2013 ha supuesto un aumento del 2,9 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 349 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,5 %)

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 10,4 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 10,1 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España (gráfico 4), claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2014: Aragón 20,8 % y España 18,1 %). El porcentaje de mayores de 64 años más elevado en Aragón se presenta en las mujeres de Teruel con el 26,2 % y el menor en los hombres de Zaragoza, con un 17,4%.

Gráfico 4

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2014

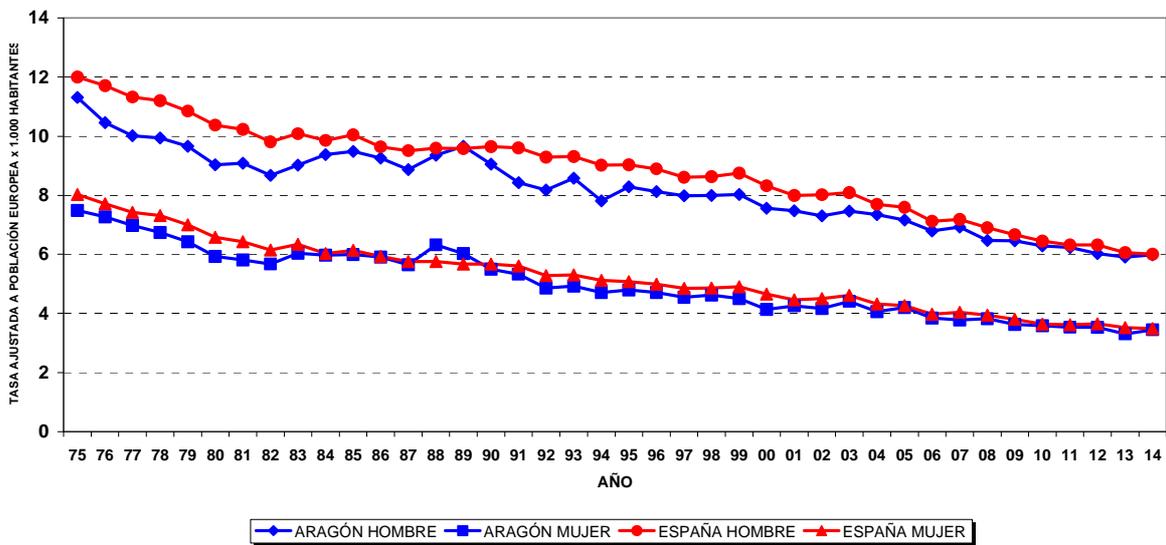


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa ajustada por edad a la población europea, es de 4,6 por 1.000 habitantes (6 en hombres y 3,4 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, pero con tendencia a confluir. Respecto al año anterior, la tasa ajustada en hombres ha aumentado un 1% y en mujeres un 4%. La razón hombre/mujer de tasas ajustadas es de 1,7 en 2014 en Aragón.

Gráfico 5

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2014



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

** Los datos de España 2014 se incorporarán cuando estén disponibles

Mortalidad por causas. Mortalidad proporcional

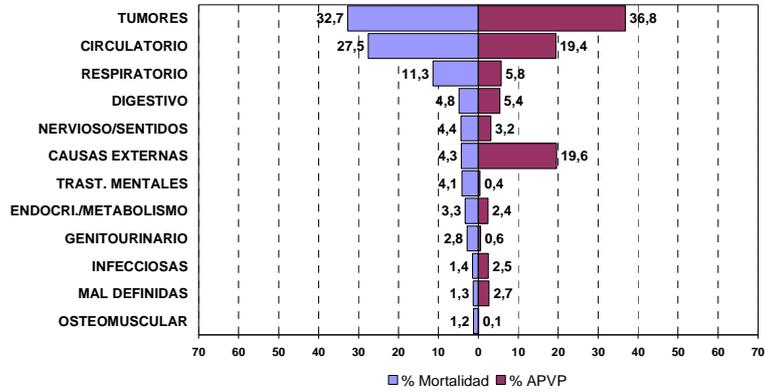
En los gráficos 6 a 8 se representa la mortalidad proporcional por grandes grupos de causas (porcentaje de muertes por una causa respecto del total de defunciones) para el global de Aragón y por sexos y el porcentaje de APVP (parte derecha del gráfico) que supone cada causa sobre el total de APVP. La 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 claramente responsable del mayor número de APVP, tanto en hombres como en mujeres (página 28).

Gráfico 6

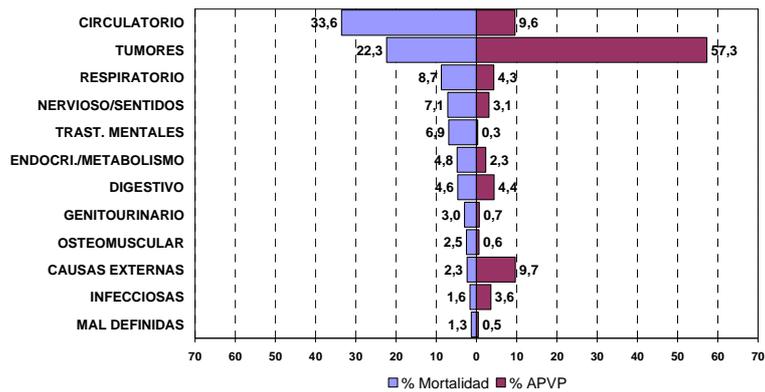
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 7

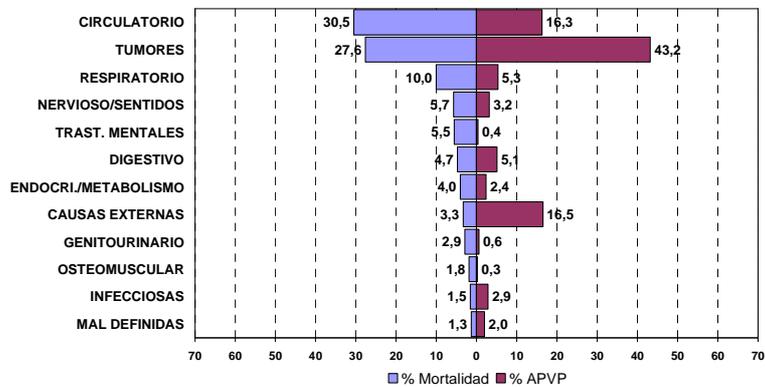
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 8

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Mortalidad por causas. Tasas ajustadas a la población europea

Las tasas de mortalidad ajustadas a la población europea nos permiten realizar diversas comparaciones sin veros 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 con esta ordenación son los tumores, en vez de las enfermedades del sistema circulatorio, circunstancia que se viene dando en los seis últimos años (tabla 5), ocurriendo lo mismo para hombres y mujeres.

Tabla 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2014. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2 285	32,7	347,8	214,2
CIRCULATORIO	1 923	27,5	292,7	154,2
RESPIRATORIO	791	11,3	120,4	60,2
CAUSAS EXTERNAS	297	4,3	45,2	33,5
DIGESTIVO	338	4,8	51,4	29,5
NERVIOSO/SENTIDOS	306	4,4	46,6	24,1
TRAST. MENTALES	289	4,1	44,0	19,0
ENDOCRI./METABOLISMO	230	3,3	35,0	18,8
GENITOURINARIO	194	2,8	29,5	13,9
MAL DEFINIDAS	90	1,3	13,7	9,3
INFECCIOSAS	99	1,4	15,1	9,2
OSTEOMUSCULAR	86	1,2	13,1	5,8
PERINATALES	10	0,1	1,5	2,7
SANGRE/INMUNIDAD	30	0,4	4,6	2,5
ANOM. CONGÉNITAS	8	0,1	1,2	1,3
PIEL Y T.C.S.	9	0,1	1,4	0,7
TODAS LAS CAUSAS	6 985	100,0	1 063,2	598,8

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 2014. MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	1 508	22,3	225,6	108,6
CIRCULATORIO	2 268	33,6	339,3	96,0
RESPIRATORIO	588	8,7	88,0	26,3
NERVIOSO/SENTIDOS	481	7,1	72,0	22,7
TRAST. MENTALES	467	6,9	69,9	17,4
DIGESTIVO	314	4,6	47,0	16,4
ENDOCRI./METABOLISMO	325	4,8	48,6	14,9
CAUSAS EXTERNAS	157	2,3	23,5	11,3
GENITOURINARIO	201	3,0	30,1	8,2
OSTEOMUSCULAR	167	2,5	25,0	6,7
INFECCIOSAS	110	1,6	16,5	6,3
MAL DEFINIDAS	90	1,3	13,5	3,2
ANOM. CONGÉNITAS	15	0,2	2,2	2,3
SANGRE/INMUNIDAD	37	0,5	5,5	1,9
PERINATALES	6	0,1	0,9	1,7
PIEL Y T.C.S.	22	0,3	3,3	0,8
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	6 757	100,0	1 010,9	344,9

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 2014. TOTAL

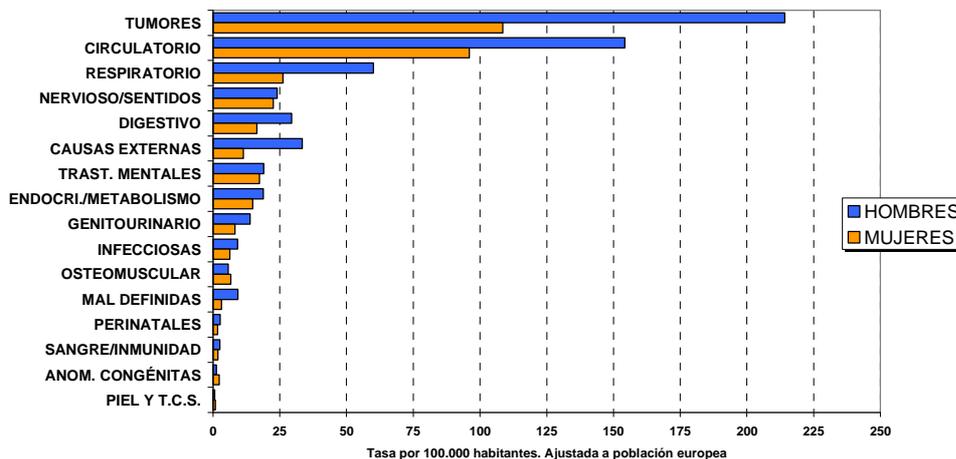
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3 793	27,6	286,2	156,1
CIRCULATORIO	4 191	30,5	316,2	123,5
RESPIRATORIO	1 379	10,0	104,0	40,6
NERVIOSO/SENTIDOS	787	5,7	59,4	23,5
DIGESTIVO	652	4,7	49,2	22,5
CAUSAS EXTERNAS	454	3,3	34,3	22,2
TRAST. MENTALES	756	5,5	57,0	18,1
ENDOCRI/METABOLISMO	555	4,0	41,9	16,9
GENITOURINARIO	395	2,9	29,8	10,5
INFECCIOSAS	209	1,5	15,8	7,7
OSTEOMUSCULAR	253	1,8	19,1	6,3
MAL DEFINIDAS	180	1,3	13,6	6,3
PERINATALES	16	0,1	1,2	2,2
SANGRE/INMUNIDAD	67	0,5	5,1	2,2
ANOM. CONGÉNITAS	23	0,2	1,7	1,8
PIEL Y T.C.S.	31	0,2	2,3	0,8
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	13 742	100,0	1 036,8	461,3

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 2014 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS**



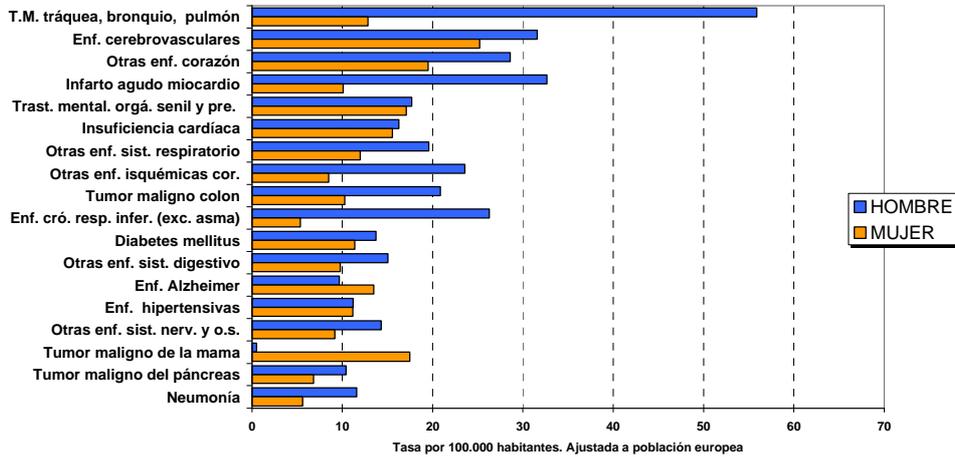
Ordenados por tasas ajustadas para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 4,4) aparece por tercer año consecutivo como primera causa de muerte específica según la tasa ajustada para el conjunto de los sexos, seguido de las enfermedades cerebrovasculares (gráfico 10).

Gráfico 10

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



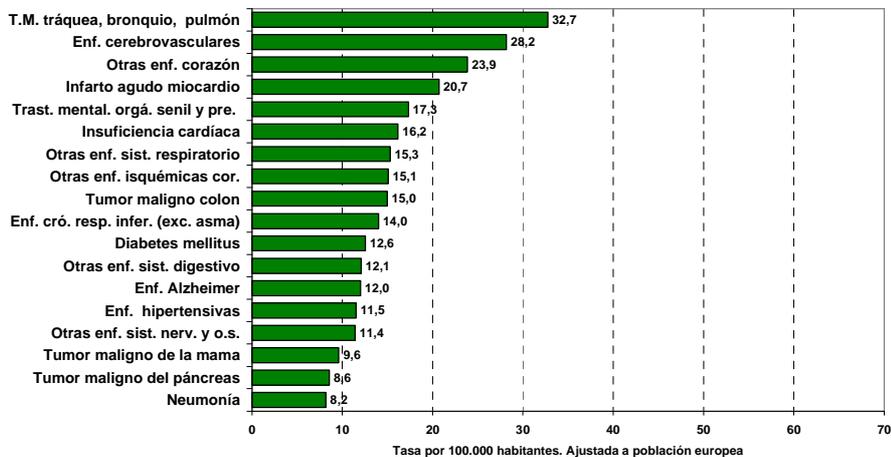
* Excluidas causas que solo afectan a un sexo. Ordenadas por tasas para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Si agrupáramos las enfermedades isquémicas del corazón (infarto agudo de miocardio y otras enfermedades isquémicas del corazón) en una sola categoría, esta ocuparía el primer puesto para el total y hombres, manteniéndose en primer lugar en las mujeres las enfermedades cerebrovasculares.

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 (7,8 % del total de defunciones) y las enf. cerebrovasculares en las mujeres (8,7 %).

Gráfico 11

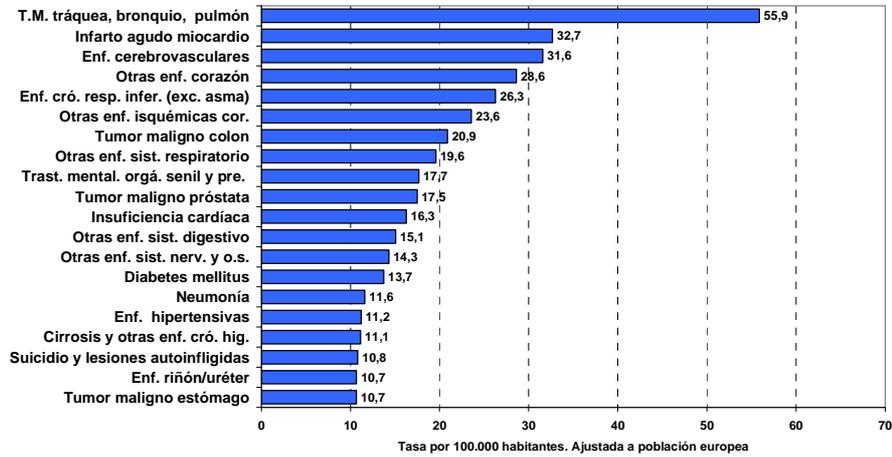
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 12

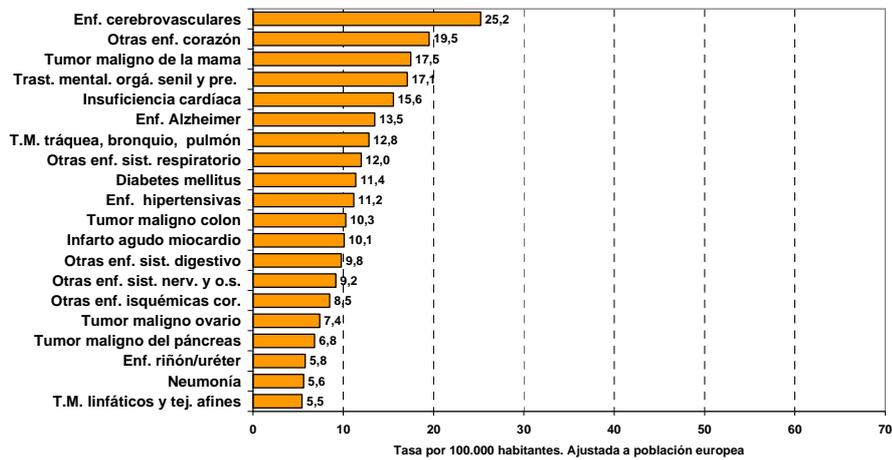
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 13

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014. MUJERES

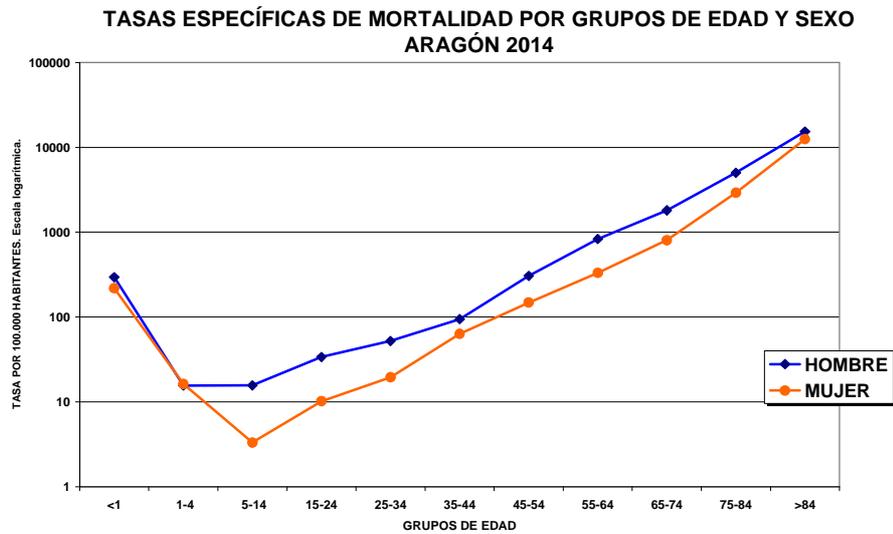


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 2014 las tasas más bajas se producen en el grupo de edad de 5-14 años y a partir de aquí éstas van aumentando exponencialmente conforme aumenta la edad (gráfico 14).

Gráfico 14

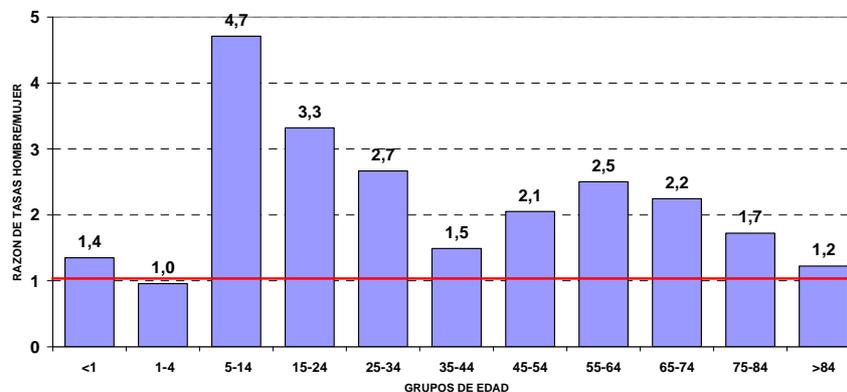


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La mortalidad es marcadamente superior en hombres, presentando este año la mayor razón de tasas hombre/mujer el grupo de 5-14 años, con un valor de 4,7 (gráfico 15).

Gráfico 15

SOBREMORTALIDAD MASCULINA - ARAGÓN 2014



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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

Se han elaborado unos gráficos de porcentajes apilados, en los que se representan los grandes grupos de causas de muerte y su distribución porcentual dentro de cada grupo de edad y sexo, lo que permite visualmente detectar 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 48 % de las muertes se deben a **enfermedades originadas en el periodo perinatal** y el 21 % por **anomalías congénitas**.

En el grupo de **1-4** años, entre los pocos casos existentes destacan los **tumores y las enfermedades del sistema nervioso** con el 25% de los casos cada una. Habría que resaltar este año que no se ha producido ninguna defunción por **causas externas** en este grupo de edad. En el grupo de **5-14** años destacan los **tumores** con el 42 % de las muertes y las **causas externas** con el 33 %.

En las edades de **15 a 34** años las **causas externas** son las más frecuentes, aproximadamente suponen la mitad de las muertes. Dentro de este grupo, los **accidentes de tráfico** suponen el 43 % de todas las causas externas en el grupo de 15-24 años y el 39 % en el de 25-34 años. Los **suicidios** representan el 36 % de las muertes respecto al total de causas externas entre 15-24 años y el 39 % entre 25-34 años. Los grupos de edad con el mayor porcentaje de suicidios respecto al total de muertes son los de 15 a 34 años. De 35 a 44 años es la primera causa específica de muerte con diferencia sobre el resto (tablas 9-11).

Entre los **35 y 84** años los **tumores** ocupan el primer lugar como causa de muerte, desplazando como en los tres últimos años 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 54 % 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 que el **tumor maligno broncopulmonar** ocupa el primer puesto absoluto como causa de muerte en las mujeres de 55 a 64 años (tabla 11).

A partir de los 85 años las **enfermedades del sistema circulatorio** son la primera causa de muerte para el total, destacando entre ellas como causas específicas las **enfermedades cerebrovasculares** y **otras enfermedades del corazón**.

Tabla 6

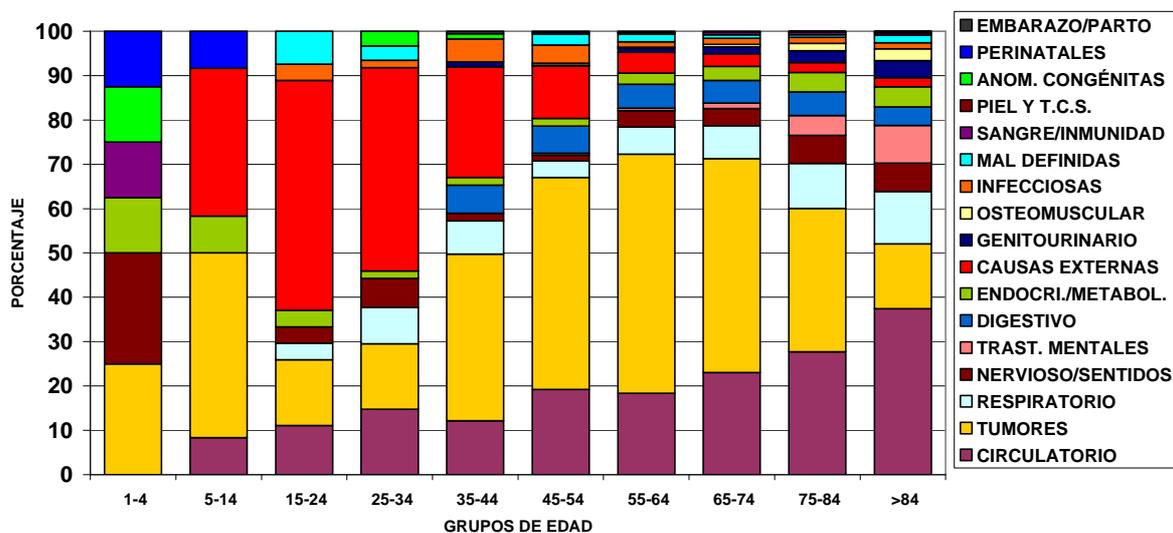
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2014 - TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%	EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	14	124,6	48,3	45-54	II. TUMORES	219	109,3	47,8
	XVII. A. CONGÉNITAS	6	53,4	20,7		IX. CIRCULATORIO	88	43,9	19,2
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	26,7	10,3		XX. CAUSAS EXTERNAS	54	27,0	11,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	17,8	6,9		XI. DIGESTIVO	28	14,0	6,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	17,8	6,9		I. INFECCIOSAS	19	9,5	4,1
1-4	II. TUMORES	2	4,0	25,0	55-64	II. TUMORES	496	313,3	53,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	4,0	25,0		IX. CIRCULATORIO	169	106,7	18,4
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	2,0	12,5		X. RESPIRATORIO	56	35,4	6,1
	IV. ENDOCRINAS	1	2,0	12,5		XI. DIGESTIVO	50	31,6	5,4
	XVI. PERINATALES	1	2,0	12,5		XX. CAUSAS EXTERNAS	43	27,2	4,7
5-14	II. TUMORES	5	4,0	41,7	65-74	II. TUMORES	765	619,3	48,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	4	3,2	33,3		IX. CIRCULATORIO	365	295,5	23,0
	IV. ENDOCRINAS	1	0,8	8,3		X. RESPIRATORIO	117	94,7	7,4
	IX. CIRCULATORIO	1	0,8	8,3		XI. DIGESTIVO	81	65,6	5,1
	XVI. PERINATALES	1	0,8	8,3		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	62	50,2	3,9
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	14	11,6	51,9	75-84	II. TUMORES	1275	1234,4	32,3
	II. TUMORES	4	3,3	14,8		IX. CIRCULATORIO	1094	1059,2	27,7
	IX. CIRCULATORIO	3	2,5	11,1		X. RESPIRATORIO	401	388,2	10,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	1,7	7,4		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	252	244,0	6,4
	I. INFECCIOSAS	1	0,8	3,7		XI. DIGESTIVO	210	203,3	5,3
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	28	16,7	45,9	>84	IX. CIRCULATORIO	2441	5053,7	37,4
	II. TUMORES	9	5,4	14,8		II. TUMORES	953	1973,0	14,6
	IX. CIRCULATORIO	9	5,4	14,8		X. RESPIRATORIO	769	1592,1	11,8
	X. RESPIRATORIO	5	3,0	8,2		V. TRASTORNOS MENTALES	555	1149,0	8,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	4	2,4	6,6		VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	421	871,6	6,5
35-44	II. TUMORES	65	29,9	37,6	TOTAL	IX. CIRCULATORIO	4191	316,2	30,5
	XX. CAUSAS EXTERNAS	43	19,8	24,9	II. TUMORES	3793	286,2	27,6	
	IX. CIRCULATORIO	21	9,7	12,1	X. RESPIRATORIO	1379	104,0	10,0	
	X. RESPIRATORIO	13	6,0	7,5	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	787	59,4	5,7	
	XI. DIGESTIVO	11	5,1	6,4	V. TRASTORNOS MENTALES	756	57,0	5,5	

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 16

PORCENTAJE DE LAS CAUSAS DE MUERTE SOBRE EL TOTAL DE CADA GRUPO DE EDAD - ARAGÓN 2014 TOTAL



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 7

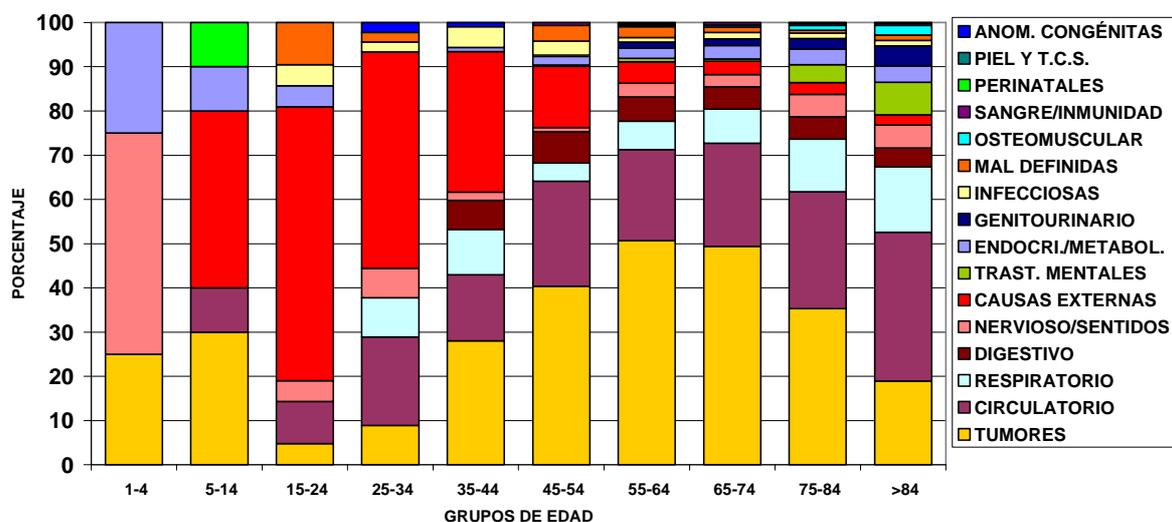
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2014 - HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	9	156,5	52,9
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	34,8	11,8
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	34,8	11,8
	I. INFECCIOSAS	1	17,4	5,9
IV. ENDOCRINAS	1	17,4	5,9	
1-4	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	7,8	50,0
	II. TUMORES	1	3,9	25,0
	IV. ENDOCRINAS	1	3,9	25,0
5-14	XX. CAUSAS EXTERNAS	4	6,3	40,0
	II. TUMORES	3	4,7	30,0
	IV. ENDOCRINAS	1	1,6	10,0
	IX. CIRCULATORIO	1	1,6	10,0
	XVI. PERINATALES	1	1,6	10,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	13	21,0	61,9
	IX. CIRCULATORIO	2	3,2	9,5
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	3,2	9,5
	I. INFECCIOSAS	1	1,6	4,8
	II. TUMORES	1	1,6	4,8
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	22	25,5	48,9
	IX. CIRCULATORIO	9	10,4	20,0
	II. TUMORES	4	4,6	8,9
	X. RESPIRATORIO	4	4,6	8,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	3	3,5	6,7
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	34	30,0	31,8
	II. TUMORES	30	26,5	28,0
	IX. CIRCULATORIO	16	14,1	15,0
	X. RESPIRATORIO	11	9,7	10,3
	XI. DIGESTIVO	7	6,2	6,5
45-54	II. TUMORES	126	123,3	40,4
	IX. CIRCULATORIO	74	72,4	23,7
	XX. CAUSAS EXTERNAS	43	42,1	13,8
	XI. DIGESTIVO	22	21,5	7,1
X. RESPIRATORIO	13	12,7	4,2	
55-64	II. TUMORES	332	422,0	50,7
	IX. CIRCULATORIO	135	171,6	20,6
	X. RESPIRATORIO	42	53,4	6,4
	XI. DIGESTIVO	36	45,8	5,5
	XX. CAUSAS EXTERNAS	32	40,7	4,9
65-74	II. TUMORES	525	895,1	49,4
	IX. CIRCULATORIO	247	421,1	23,3
	X. RESPIRATORIO	82	139,8	7,7
	XI. DIGESTIVO	54	92,1	5,1
	IV. ENDOCRINAS	32	54,6	3,0
75-84	II. TUMORES	784	1777,0	35,3
	IX. CIRCULATORIO	586	1328,2	26,4
	X. RESPIRATORIO	265	600,6	11,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	113	256,1	5,1
	XI. DIGESTIVO	111	251,6	5,0
>84	IX. CIRCULATORIO	853	5173,5	33,7
	II. TUMORES	479	2905,1	18,9
	X. RESPIRATORIO	374	2268,3	14,8
	V. TRASTORNOS MENTALES	186	1128,1	7,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	132	800,6	5,2
	TOTAL	II. TUMORES	2285	347,8
IX. CIRCULATORIO	1923	292,7	27,5	
X. RESPIRATORIO	791	120,4	11,3	
XI. DIGESTIVO	338	51,4	4,8	
VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	306	46,6	4,4	

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 17

PORCENTAJE DE LAS CAUSAS DE MUERTE SOBRE EL TOTAL DE CADA GRUPO DE EDAD - ARAGÓN 2014 HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 8

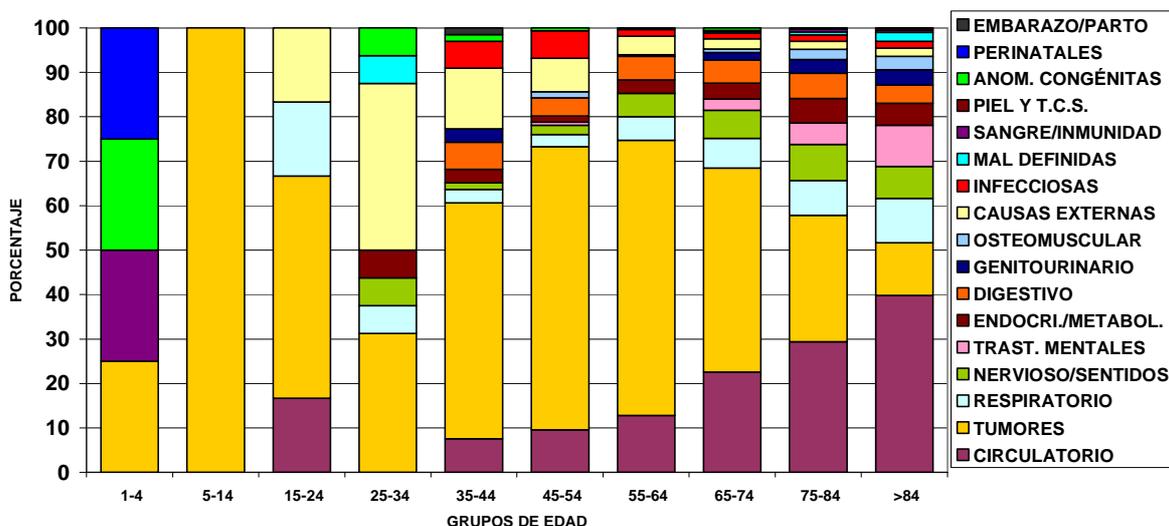
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2014 - MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	5	91,2	41,7
	XVII. A. CONGÉNITAS	4	73,0	33,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	2	36,5	16,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	18,2	8,3
1-4	II. TUMORES	1	4,1	25,0
	III. SANGRE/INMUNIDAD	1	4,1	25,0
	XVI. PERINATALES	1	4,1	25,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	4,1	25,0
5-14	II. TUMORES	2	3,3	100,0
15-24	II. TUMORES	3	5,1	50,0
	IX. CIRCULATORIO	1	1,7	16,7
	X. RESPIRATORIO	1	1,7	16,7
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	1,7	16,7
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	6	7,3	37,5
	II. TUMORES	5	6,1	31,3
	IV. ENDOCRINAS	1	1,2	6,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,2	6,3
	X. RESPIRATORIO	1	1,2	6,3
35-44	II. TUMORES	35	33,7	53,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	9	8,7	13,6
	IX. CIRCULATORIO	5	4,8	7,6
	I. INFECCIOSAS	4	3,9	6,1
	XI. DIGESTIVO	4	3,9	6,1
45-54	II. TUMORES	93	94,7	63,7
	IX. CIRCULATORIO	14	14,3	9,6
	XX. CAUSAS EXTERNAS	11	11,2	7,5
	I. INFECCIOSAS	9	9,2	6,2
	XI. DIGESTIVO	6	6,1	4,1
55-64	II. TUMORES	164	205,9	61,9
	IX. CIRCULATORIO	34	42,7	12,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	14	17,6	5,3
	X. RESPIRATORIO	14	17,6	5,3
	XI. DIGESTIVO	14	17,6	5,3
65-74	II. TUMORES	240	369,9	45,9
	IX. CIRCULATORIO	118	181,9	22,6
	X. RESPIRATORIO	35	53,9	6,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	33	50,9	6,3
	XI. DIGESTIVO	27	41,6	5,2
75-84	IX. CIRCULATORIO	508	858,5	29,4
	II. TUMORES	491	829,8	28,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	139	234,9	8,0
	X. RESPIRATORIO	136	229,8	7,9
	XI. DIGESTIVO	99	167,3	5,7
>84	IX. CIRCULATORIO	1588	4991,7	39,8
	II. TUMORES	474	1490,0	11,9
	X. RESPIRATORIO	395	1241,6	9,9
	V. TRASTORNOS MENTALES	369	1159,9	9,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	289	908,4	7,2
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2268	339,3	33,6
	II. TUMORES	1508	225,6	22,3
	X. RESPIRATORIO	588	88,0	8,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	481	72,0	7,1
	V. TRASTORNOS MENTALES	467	69,9	6,9

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 18

PORCENTAJE DE LAS CAUSAS DE MUERTE SOBRE EL TOTAL DE CADA GRUPO DE EDAD - ARAGÓN 2014 MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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

Tabla 9

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2014 - TOTALES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	14	124,6	50,0	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	46	23,0	10,0	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	3	26,7	10,7		055 Infarto agudo miocardio	35	17,5	7,6	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	17,8	7,1		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	24	12,0	5,2	
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	2	17,8	7,1		023 Tumor maligno de la mama	21	10,5	4,6	
	001 Enf. infecc. intestinales	1	8,9	3,6		011 Tumor maligno estómago	18	9,0	3,9	
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	8,9	3,6		058 Otras enf. corazón	18	9,0	3,9	
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	8,9	3,6		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	16	8,0	3,5	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	8,9	3,6		059 Enf. cerebrovasculares	15	7,5	3,3	
	088 Muerte súbita infantil	1	8,9	3,6		012 Tumor maligno colon	11	5,5	2,4	
	097 Otros accidentes	1	8,9	3,6		033 Tumor maligno encéfalo	11	5,5	2,4	
1-4	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	4,0	25,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	143	90,3	15,5	
	033 Tumor maligno encéfalo	1	2,0	12,5		055 Infarto agudo miocardio	63	39,8	6,8	
	034 Otros T.M. neurólog. y endocri.	1	2,0	12,5		012 Tumor maligno colon	46	29,1	5,0	
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	2,0	12,5		033 Tumor maligno encéfalo	36	22,7	3,9	
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	2,0	12,5		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	34	21,5	3,7	
	082 Afecci. ori. periodo perinatal	1	2,0	12,5		023 Tumor maligno de la mama	32	20,2	3,5	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	2,0	12,5		058 Otras enf. corazón	32	20,2	3,5	
5-14	037 Leucemia	2	1,6	16,7	65-74	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	31	19,6	3,4	
	092 Caídas accidentales	2	1,6	16,7		056 Otras enf. isquémicas cor.	27	17,1	2,9	
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,6	16,7		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	23	14,5	2,5	
	030 T.m. riñón, excepto pelvis	1	0,8	8,3		75-84	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	203	164,3	12,8
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	8,3			055 Infarto agudo miocardio	84	68,0	5,3
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	0,8	8,3			058 Otras enf. corazón	84	68,0	5,3
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	0,8	8,3			059 Enf. cerebrovasculares	78	63,1	4,9
	058 Otras enf. corazón	1	0,8	8,3			012 Tumor maligno colon	64	51,8	4,0
082 Afecci. ori. periodo perinatal	1	0,8	8,3	015 Tumor maligno del páncreas	51		41,3	3,2		
				064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	48		38,9	3,0		
				056 Otras enf. isquémicas cor.	43		34,8	2,7		
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	6	5,0	22,2	>84	072 Otras enf. sist. digestivo	41	33,2	2,6	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	5	4,1	18,5		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	39	31,6	2,5	
	089 Resto causas mal definidas	2	1,7	7,4		TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	298	288,5	7,6
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	1,7	7,4			058 Otras enf. corazón	221	214,0	5,6
	004 Septicemia	1	0,8	3,7			018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	208	201,4	5,3
	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	1	0,8	3,7			046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	170	164,6	4,3
	022 Otros T.M. piel y tej. blandos	1	0,8	3,7			064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	159	153,9	4,0
	024 Tumor maligno cuello útero	1	0,8	3,7			051 Enf. Alzheimer	154	149,1	3,9
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	3,7			055 Infarto agudo miocardio	154	149,1	3,9
	044 Diabetes mellitus	1	0,8	3,7			012 Tumor maligno colon	148	143,3	3,7
				067 Otras enf. sist. respiratorio	148		143,3	3,7		
				056 Otras enf. isquémicas cor.	141		136,5	3,6		
25-34	090 Accid. tráfico vehículos motor	11	6,5	18,0	059 Enf. cerebrovasculares	592	1225,6	9,1		
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	11	6,5	18,0		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	550	1138,7	8,4	
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	4	2,4	6,6		057 Insuficiencia cardíaca	519	1074,5	8,0	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	4	2,4	6,6		058 Otras enf. corazón	396	819,9	6,1	
	055 Infarto agudo miocardio	4	2,4	6,6		054 Enf. hipertensivas	338	699,8	5,2	
	092 Caídas accidentales	4	2,4	6,6		067 Otras enf. sist. respiratorio	309	639,7	4,7	
	058 Otras enf. corazón	3	1,8	4,9		051 Enf. Alzheimer	295	610,8	4,5	
	059 Enf. cerebrovasculares	2	1,2	3,3		056 Otras enf. isquémicas cor.	271	561,1	4,2	
	062 Influenza (gripe)	2	1,2	3,3		044 Diabetes mellitus	243	503,1	3,7	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	2	1,2	3,3		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	234	484,5	3,6	
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	19	8,8	11,0	059 Enf. cerebrovasculares	1008	76,1	7,3		
	023 Tumor maligno de la mama	12	5,5	6,9		058 Otras enf. corazón	764	57,6	5,6	
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	10	4,6	5,8		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	738	55,7	5,4	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	9	4,1	5,2		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	678	51,2	4,9	
	090 Accid. tráfico vehículos motor	9	4,1	5,2		057 Insuficiencia cardíaca	659	49,7	4,8	
	006 SIDA	8	3,7	4,6		055 Infarto agudo miocardio	540	40,7	3,9	
	058 Otras enf. corazón	8	3,7	4,6		067 Otras enf. sist. respiratorio	529	39,9	3,8	
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	6	2,8	3,5		056 Otras enf. isquémicas cor.	497	37,5	3,6	
	072 Otras enf. sist. digestivo	6	2,8	3,5		051 Enf. Alzheimer	474	35,8	3,4	
	092 Caídas accidentales	6	2,8	3,5		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	467	35,2	3,4	

Tasas por 100.000 habitantes
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 10

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2014 - HOMBRES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	9	156,5	52,9	45-54	055 Infarto agudo miocardio	32	31,3	10,3
	001 Enf. infecc. intestinales	1	17,4	5,9		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	28	27,4	9,0
	045 Otras enf. endocr./metaból.	1	17,4	5,9		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	20	19,6	6,4
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	17,4	5,9		058 Otras enf. corazón	14	13,7	4,5
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	17,4	5,9		011 Tumor maligno estómago	13	12,7	4,2
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	17,4	5,9		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	13	12,7	4,2
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	17,4	5,9		059 Enf. cerebrovasculares	12	11,7	3,8
	088 Muerte súbita infantil	1	17,4	5,9		056 Otras enf. isquémicas cor.	10	9,8	3,2
	097 Otros accidentes	1	17,4	5,9		090 Accid. tráfico vehículos motor	9	8,8	2,9
							012 Tumor maligno colon	8	7,8
1-4	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	7,8	50,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	112	142,4	17,1
	034 Otros T.M. neurológ. y endocr.	1	3,9	25,0		055 Infarto agudo miocardio	55	69,9	8,4
	045 Otras enf. endocr./metaból.	1	3,9	25,0		012 Tumor maligno colon	29	36,9	4,4
5-14	092 Caídas accidentales	2	3,1	20,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	27	34,3	4,1
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	3,1	20,0		056 Otras enf. isquémicas cor.	23	29,2	3,5
	030 T.m. riñón, excepto pelvis	1	1,6	10,0		058 Otras enf. corazón	22	28,0	3,4
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	1,6	10,0		033 Tumor maligno encéfalo	21	26,7	3,2
	037 Leucemia	1	1,6	10,0		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	20	25,4	3,1
	045 Otras enf. endocr./metaból.	1	1,6	10,0		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	18	22,9	2,7
	058 Otras enf. corazón	1	1,6	10,0		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	17	21,6	2,6
	082 Afecci. ori. periodo perinatal	1	1,6	10,0	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	173	294,9	16,3
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	6	9,7	28,6		055 Infarto agudo miocardio	64	109,1	6,0
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	4	6,5	19,0		058 Otras enf. corazón	50	85,2	4,7
	089 Resto causas mal definidas	2	3,2	9,5		059 Enf. cerebrovasculares	46	78,4	4,3
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	3,2	9,5		012 Tumor maligno colon	41	69,9	3,9
	004 Septicemia	1	1,6	4,8		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	41	69,9	3,9
	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	1	1,6	4,8		028 Tumor maligno próstata	36	61,4	3,4
	044 Diabetes mellitus	1	1,6	4,8		056 Otras enf. isquémicas cor.	34	58,0	3,2
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,6	4,8		015 Tumor maligno del páncreas	31	52,9	2,9
	056 Otras enf. isquémicas cor.	1	1,6	4,8		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	30	51,1	2,8
	058 Otras enf. corazón	1	1,6	4,8	75-84	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	178	403,5	8,0
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	10	11,6	22,2		059 Enf. cerebrovasculares	145	328,7	6,5
	090 Accid. tráfico vehículos motor	7	8,1	15,6		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	132	299,2	5,9
	055 Infarto agudo miocardio	4	4,6	8,9		058 Otras enf. corazón	109	247,1	4,9
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	3	3,5	6,7		055 Infarto agudo miocardio	97	219,9	4,4
	058 Otras enf. corazón	3	3,5	6,7		056 Otras enf. isquémicas cor.	91	206,3	4,1
	092 Caídas accidentales	3	3,5	6,7		012 Tumor maligno colon	89	201,7	4,0
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	2	2,3	4,4		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	88	199,5	4,0
	059 Enf. cerebrovasculares	2	2,3	4,4		067 Otras enf. sist. respiratorio	86	194,9	3,9
	067 Otras enf. sist. respiratorio	2	2,3	4,4		028 Tumor maligno próstata	83	188,1	3,7
	006 SIDA	1	1,2	2,2	>84	059 Enf. cerebrovasculares	203	1231,2	8,0
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	11	9,7	10,3		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	183	1109,9	7,2
	090 Accid. tráfico vehículos motor	9	7,9	8,4		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	158	958,3	6,2
	058 Otras enf. corazón	7	6,2	6,5		057 Insuficiencia cardíaca	155	940,1	6,1
	067 Otras enf. sist. respiratorio	7	6,2	6,5		058 Otras enf. corazón	139	843,0	5,5
	092 Caídas accidentales	6	5,3	5,6		056 Otras enf. isquémicas cor.	134	812,7	5,3
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	5	4,4	4,7		067 Otras enf. sist. respiratorio	125	758,1	4,9
	006 SIDA	4	3,5	3,7		028 Tumor maligno próstata	99	600,4	3,9
	010 Tumor maligno esófago	4	3,5	3,7		055 Infarto agudo miocardio	88	533,7	3,5
	012 Tumor maligno colon	4	3,5	3,7		054 Enf. hipertensivas	86	521,6	3,4
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	4	3,5	3,7	TOTAL	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	546	83,1	7,8
				059 Enf. cerebrovasculares		422	64,2	6,0	
				064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)		351	53,4	5,0	
				058 Otras enf. corazón		346	52,7	5,0	
				055 Infarto agudo miocardio		343	52,2	4,9	
				056 Otras enf. isquémicas cor.		296	45,1	4,2	
				046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		276	42,0	4,0	
				067 Otras enf. sist. respiratorio		258	39,3	3,7	
				012 Tumor maligno colon		240	36,5	3,4	
				057 Insuficiencia cardíaca		230	35,0	3,3	

Tasas por 100.000 habitantes
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Tabla 11

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2014 - MUJERES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	5	91,2	45,5	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	36,5	18,2	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	18,2	9,1	
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	18,2	9,1	
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	18,2	9,1	
	099 Agresiones (homicidio)	1	18,2	9,1	
	100 Eventos intención no deter.	1	18,2	9,1	
1-4	033 Tumor maligno encéfalo	1	4,1	25,0	
	042 Enf. sangre y org. hematopo.	1	4,1	25,0	
	082 Afecci. ori. periodo perinatal	1	4,1	25,0	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	4,1	25,0	
5-14	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,7	50,0	
	037 Leucemia	1	1,7	50,0	
15-24	022 Otros T.M. piel y tej. blandos	1	1,7	16,7	
	024 Tumor maligno cuello útero	1	1,7	16,7	
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,7	16,7	
	059 Enf. cerebrovasculares	1	1,7	16,7	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	1,7	16,7	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	1	1,7	16,7	
25-34	090 Accid. tráfico vehículos motor	4	4,9	25,0	
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	2	2,4	12,5	
	011 Tumor maligno estómago	1	1,2	6,3	
	020 T.M. hueso y cartílagos	1	1,2	6,3	
	026 Tumor maligno ovario	1	1,2	6,3	
	045 Otras enf. endocrí./metaból.	1	1,2	6,3	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,2	6,3	
	062 Influenza (gripe)	1	1,2	6,3	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	1,2	6,3	
089 Resto causas mal definidas	1	1,2	6,3		
35-44	023 Tumor maligno de la mama	11	10,6	16,7	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	7,7	12,1	
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	5	4,8	7,6	
	024 Tumor maligno cuello útero	5	4,8	7,6	
	006 SIDA	4	3,9	6,1	
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	3	2,9	4,5	
	059 Enf. cerebrovasculares	3	2,9	4,5	
	072 Otras enf. sist. digestivo	3	2,9	4,5	
	014 T.M. hígado y vías biliares intra.	2	1,9	3,0	
	015 Tumor maligno del páncreas	2	1,9	3,0	
	45-54	023 Tumor maligno de la mama	21	21,4	14,4
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		18	18,3	12,3	
026 Tumor maligno ovario		9	9,2	6,2	
011 Tumor maligno estómago		5	5,1	3,4	
033 Tumor maligno encéfalo		5	5,1	3,4	
015 Tumor maligno del páncreas		4	4,1	2,7	
035 T.M. mal definidos y no esp.		4	4,1	2,7	
036 T.M. linfáticos y tej. afines		4	4,1	2,7	
058 Otras enf. corazón		4	4,1	2,7	
098 Suicidio y lesiones autoinfligidas		4	4,1	2,7	
55-64		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	31	38,9	11,7
		023 Tumor maligno de la mama	30	37,7	11,3
	012 Tumor maligno colon	17	21,3	6,4	
	033 Tumor maligno encéfalo	15	18,8	5,7	
	026 Tumor maligno ovario	14	17,6	5,3	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	13	16,3	4,9	
	058 Otras enf. corazón	10	12,6	3,8	
	055 Infarto agudo miocardio	8	10,0	3,0	
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	7	8,8	2,6	
	015 Tumor maligno del páncreas	6	7,5	2,3	
	65-74	058 Otras enf. corazón	34	52,4	6,5
023 Tumor maligno de la mama		33	50,9	6,3	
059 Enf. cerebrovasculares		32	49,3	6,1	
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		30	46,2	5,7	
012 Tumor maligno colon		23	35,4	4,4	
015 Tumor maligno del páncreas		20	30,8	3,8	
055 Infarto agudo miocardio		20	30,8	3,8	
026 Tumor maligno ovario		18	27,7	3,4	
052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		18	27,7	3,4	
025 T.M. otras partes útero		16	24,7	3,1	
75-84		059 Enf. cerebrovasculares	153	258,6	8,9
	058 Otras enf. corazón	112	189,3	6,5	
	051 Enf. Alzheimer	95	160,6	5,5	
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	82	138,6	4,7	
	044 Diabetes mellitus	73	123,4	4,2	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	62	104,8	3,6	
	023 Tumor maligno de la mama	60	101,4	3,5	
	012 Tumor maligno colon	59	99,7	3,4	
	055 Infarto agudo miocardio	57	96,3	3,3	
	072 Otras enf. sist. digestivo	57	96,3	3,3	
	>84	059 Enf. cerebrovasculares	389	1222,8	9,8
046 Trast. mental. orgá. senil y pre.		367	1153,6	9,2	
057 Insuficiencia cardíaca		364	1144,2	9,1	
058 Otras enf. corazón		257	807,8	6,4	
054 Enf. hipertensivas		252	792,1	6,3	
051 Enf. Alzheimer		220	691,5	5,5	
067 Otras enf. sist. respiratorio		184	578,4	4,6	
044 Diabetes mellitus		165	518,7	4,1	
056 Otras enf. isquémicas cor.		137	430,6	3,4	
072 Otras enf. sist. digestivo		124	389,8	3,1	
TOTAL		059 Enf. cerebrovasculares	586	87,7	8,7
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	462	69,1	6,8	
	057 Insuficiencia cardíaca	429	64,2	6,3	
	058 Otras enf. corazón	418	62,5	6,2	
	051 Enf. Alzheimer	331	49,5	4,9	
	054 Enf. hipertensivas	307	45,9	4,5	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	271	40,5	4,0	
	044 Diabetes mellitus	259	38,7	3,8	
023 Tumor maligno de la mama	227	34,0	3,4		
072 Otras enf. sist. digestivo	206	30,8	3,0		

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 29 muertes en el año 2014 (tabla 12), lo que ha supuesto un aumento respecto al año anterior del 39 %. La tasa de mortalidad infantil ha sido de 2,5 por 1.000 nacidos vivos.

El 21 % de las muertes se han producido en las primeras 24 horas (gráfico 19).

El 38 % 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 48 % de la mortalidad infantil (gráfico 20).

En relación con la tasa media nacional, la de Aragón ha sido inferior en los últimos tres años (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. Desde el año 1975, la mortalidad infantil ha disminuido en Aragón un 84 % y en los últimos 10 años un 48 %.

Tabla 12

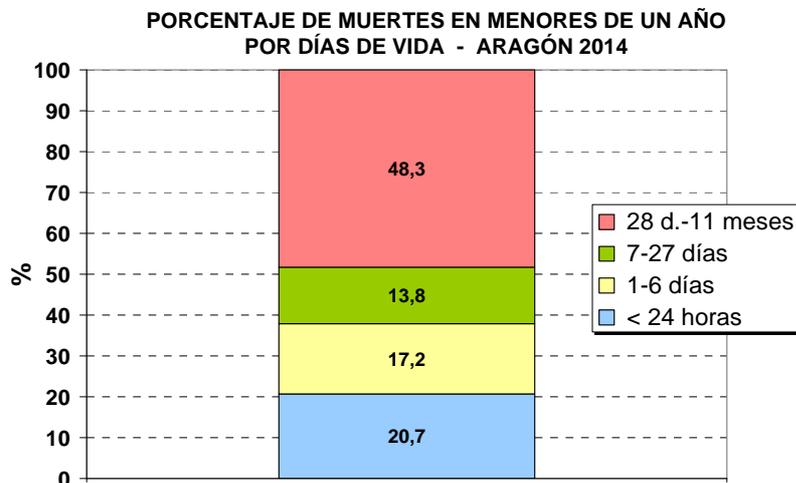
MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2014 NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS.

	NIÑOS		NIÑAS		TOTAL	
	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA
INFANTIL	17	2,8	12	2,2	29	2,5
-NEONATAL	8	1,3	7	1,3	15	1,3
- NEONATAL PRECOZ	6	1,0	5	0,9	11	0,9
- NEONATAL TARDÍA	2	0,3	2	0,4	4	0,3
-POSTNEONATAL	9	1,5	5	0,9	14	1,2
PERINATAL *	25	4,1	18	3,2	43	3,7
MUERTES FETALES TARDIAS	19		13		32	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

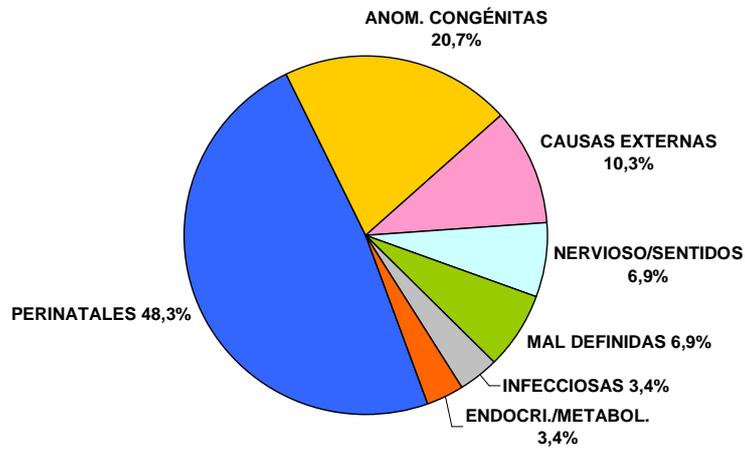
Gráfico 19



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 20

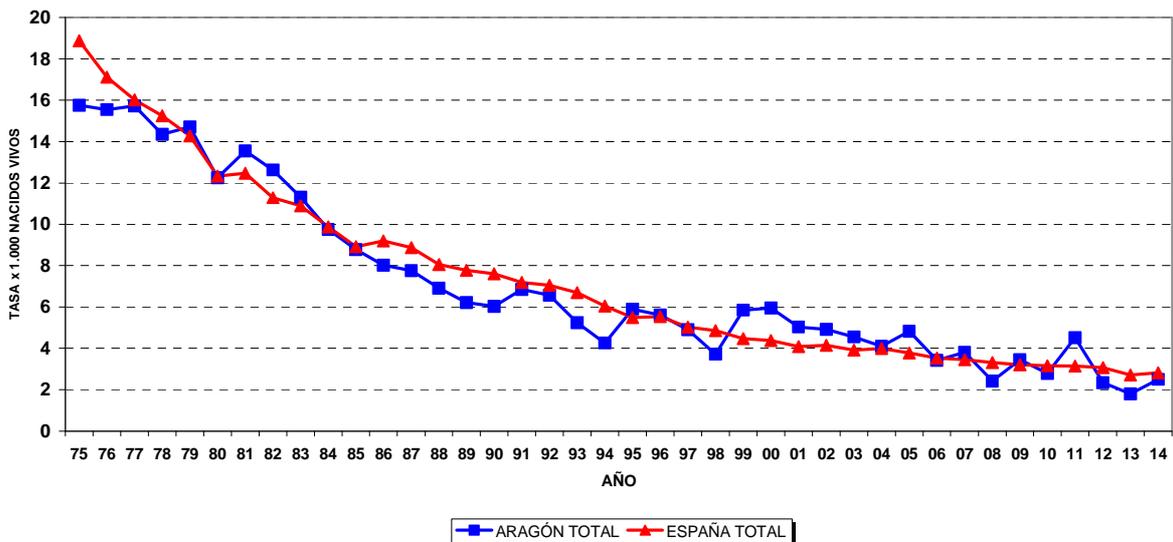
MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2014



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 21

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2014



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

7. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2014 se han perdido 29.472 años potenciales de vida entre 1-69 años (20.259 en hombres y 9.213 en mujeres). Respecto al año 2013, supone un aumento del 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 (37 %), las causas externas (20 %) y las enfermedades del sistema circulatorio (19 %) son los responsables de la mayoría de muertes precoces. En las mujeres la diferencia es mucho más marcada, los tumores suponen más de la mitad de toda la mortalidad prematura con el 57 % de APVP y a mucha distancia, las causas externas (10 %) y las enfermedades del sistema circulatorio (10 %). Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores suponen la primera causa de APVP con el 43 % de los mismos (tablas 13-15).

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2014 - TOTALES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	1 157	12 733	43,2	1 149,2	986,6
CAUSAS EXTERNAS	207	4 866	16,5	439,1	423,0
CIRCULATORIO	442	4 817	16,3	434,8	374,0
RESPIRATORIO	137	1 566	5,3	141,3	119,8
DIGESTIVO	130	1 501	5,1	135,5	111,3
NERVIOSO/SENTIDOS	70	933	3,2	84,2	84,4
INFECCIOSAS	51	844	2,9	76,1	65,0
ENDOCRI/METABOLISMO	59	705	2,4	63,6	63,2
MAL DEFINIDAS	39	590	2,0	53,2	51,0
ANOM. CONGÉNITAS	10	250	0,8	22,6	24,4
PERINATALES	2	130	0,4	11,7	16,8
SANGRE/INMUNIDAD	10	134	0,5	12,1	14,2
GENITOURINARIO	19	178	0,6	16,0	12,9
TRAST. MENTALES	11	114	0,4	10,2	8,5
OSTEOMUSCULAR	6	74	0,3	6,7	5,5
EMBARAZO/PARTO	1	32	0,1	2,8	2,2
PIEL Y T.C.S.	2	9	0,0	0,8	0,7
TODAS LAS CAUSAS	2 353	29 472	100,0	2 660,0	2 363,5

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.

Tabla 14

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2014 - HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	733	7 457	36,8	1 319,4	1 140,5
CAUSAS EXTERNAS	163	3 974	19,6	703,1	682,3
CIRCULATORIO	341	3 932	19,4	695,7	605,7
RESPIRATORIO	98	1 166	5,8	206,3	171,0
DIGESTIVO	94	1 094	5,4	193,6	160,6
NERVIOSO/SENTIDOS	40	645	3,2	114,1	121,5
MAL DEFINIDAS	38	546	2,7	96,6	91,8
ENDOCRI/METABOLISMO	41	493	2,4	87,1	91,2
INFECCIOSAS	32	512	2,5	90,6	78,9
GENITOURINARIO	15	113	0,6	19,9	16,8
ANOM. CONGÉNITAS	4	95	0,5	16,8	16,2
PERINATALES	1	64	0,3	11,2	14,6
TRAST. MENTALES	7	89	0,4	15,7	13,3
SANGRE/INMUNIDAD	7	60	0,3	10,5	8,9
OSTEOMUSCULAR	2	15	0,1	2,7	2,3
PIEL Y T.C.S.	1	8	0,0	1,3	1,1
TODAS LAS CAUSAS	1 617	20 259	100,0	3 584,7	3 216,8

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.

Tabla 15

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2014 - MUJERES

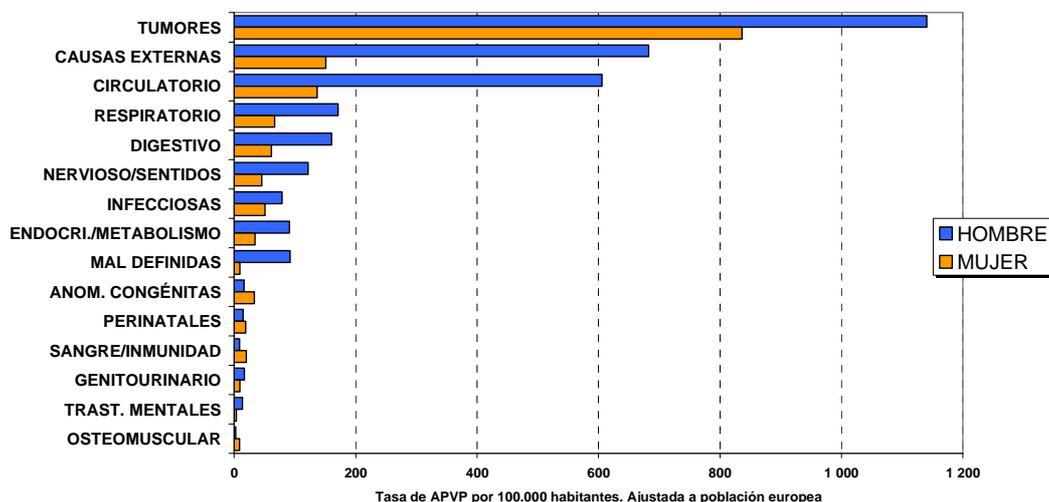
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	424	5 276	57,3	972,0	836,4
CAUSAS EXTERNAS	44	892	9,7	164,3	150,8
CIRCULATORIO	101	886	9,6	163,1	136,4
RESPIRATORIO	39	400	4,3	73,6	66,6
DIGESTIVO	36	407	4,4	75,0	61,1
INFECCIOSAS	19	332	3,6	61,1	50,7
NERVIOSO/SENTIDOS	30	288	3,1	53,1	45,6
ENDOCRI./METABOLISMO	18	212	2,3	39,1	34,2
ANOM. CONGÉNITAS	6	155	1,7	28,6	33,2
SANGRE/INMUNIDAD	3	75	0,8	13,7	19,9
PERINATALES	1	67	0,7	12,3	18,9
GENITOURINARIO	4	65	0,7	12,0	9,5
MAL DEFINIDAS	1	44	0,5	8,0	9,0
OSTEOMUSCULAR	4	59	0,6	10,9	8,8
EMBARAZO/PARTO	1	32	0,3	5,8	4,6
TRAST. MENTALES	4	25	0,3	4,6	3,7
PIEL Y T.C.S.	1	2	0,0	0,3	0,2
TODAS LAS CAUSAS	736	9 213	100,0	1 697,2	1 489,4

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.

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 2014 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



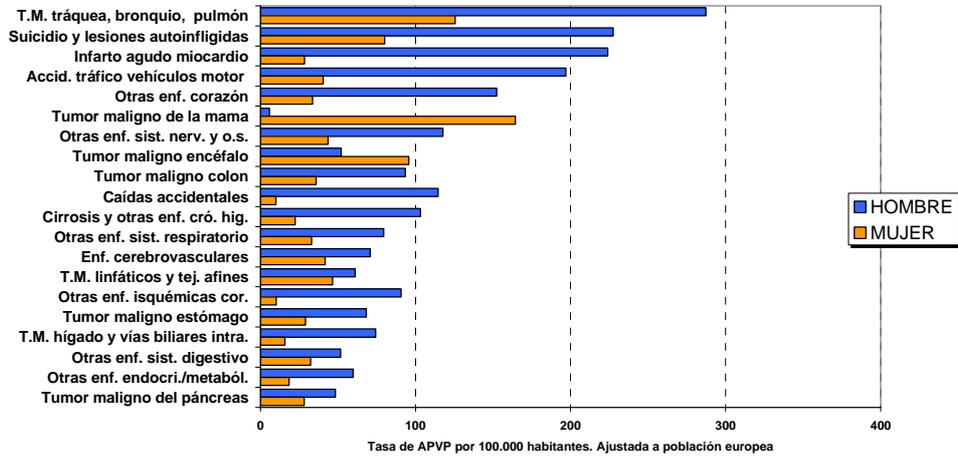
Ordenado para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

En los gráficos 23 a 26, utilizando las causas específicas de la lista reducida, se sitúa el **tumor maligno broncopulmonar** como primera causa por **tasa ajustada de APVP** para el conjunto de los sexos y en hombres. El segundo lugar lo ocupan los suicidios seguido del infarto agudo de miocardio.

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

Gráfico 23

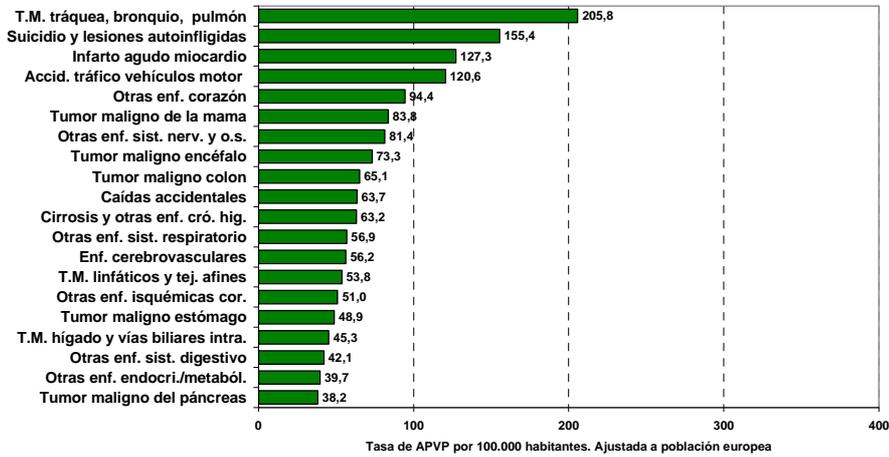
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



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

Gráfico 24

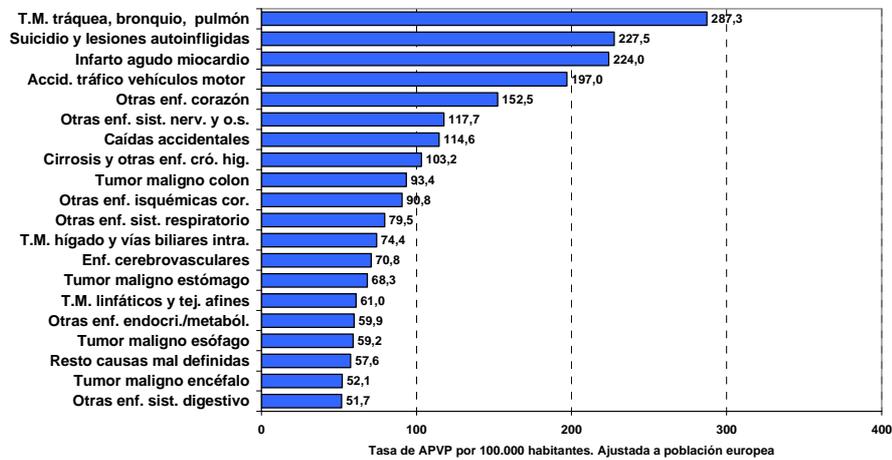
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 25

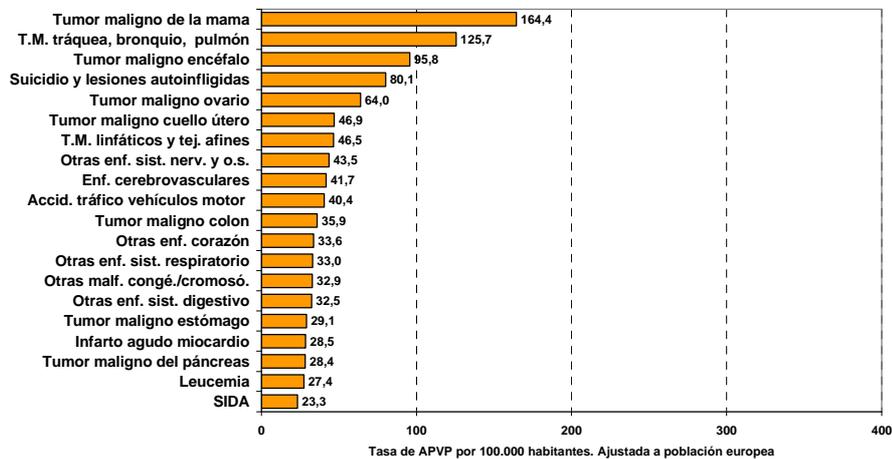
TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 26

TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

En la mujer hay que destacar también el tumor maligno broncopulmonar como la segunda causa de muerte prematura acercándose al primer puesto, y el suicidio como cuarta.

8. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS

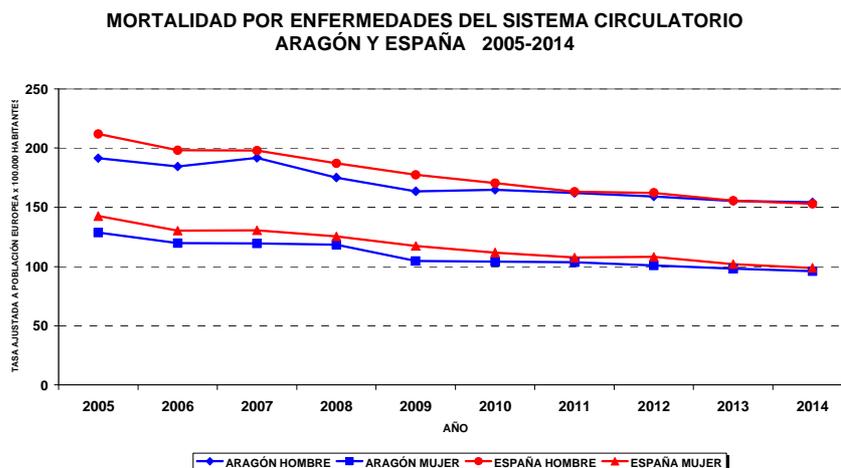
8.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

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, ocupando el tercer lugar en los tres casos, prácticamente con valores muy similares a las causas externas (gráficos 5 a 7).

En el último decenio se ha mantenido el continuo descenso de las tasas ajustadas en Aragón, en torno al 23 % (ver gráfico 27). En 2014 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.

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 (40 % en hombres y mujeres). Las tasas tienden a confluir con la media nacional en ambos sexos. La razón de tasas hombre/mujer es 1,3 en Aragón.

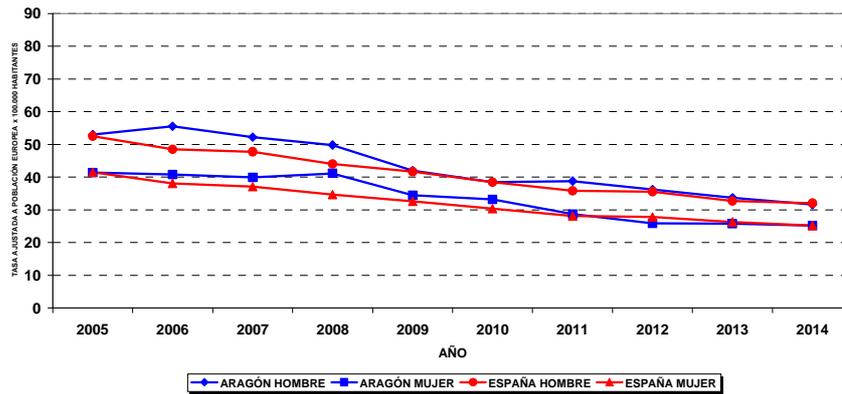
Si unimos todas las enfermedades isquémicas del corazón (infarto agudo de miocardio y otras isquémicas del corazón de la lista reducida) en un solo grupo, para el conjunto de hombres y mujeres y para hombres, sería la primera causa de muerte específica ordenadas por tasas ajustadas a la población europea. La tendencia ha sido históricamente descendente tanto en Aragón como en España, con tasas inferiores en Aragón, aunque en el año 2014 se aprecia en Aragón un repunte en las tasas ajustadas en hombres respecto a 2013, lo que le hace

equipararse a la tasa nacional. El descenso en los últimos 10 años ha sido de un 20 % en hombres y 36 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer es 3.

Considerando solo el infarto agudo de miocardio como causa de mortalidad prematura, medida en tasa de APVP, es la tercera causa en hombres y la 17 en mujeres.

Gráfico 28

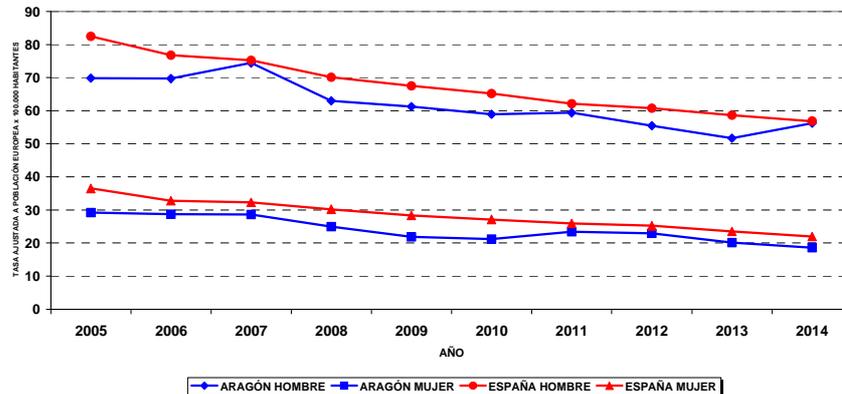
**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 29

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



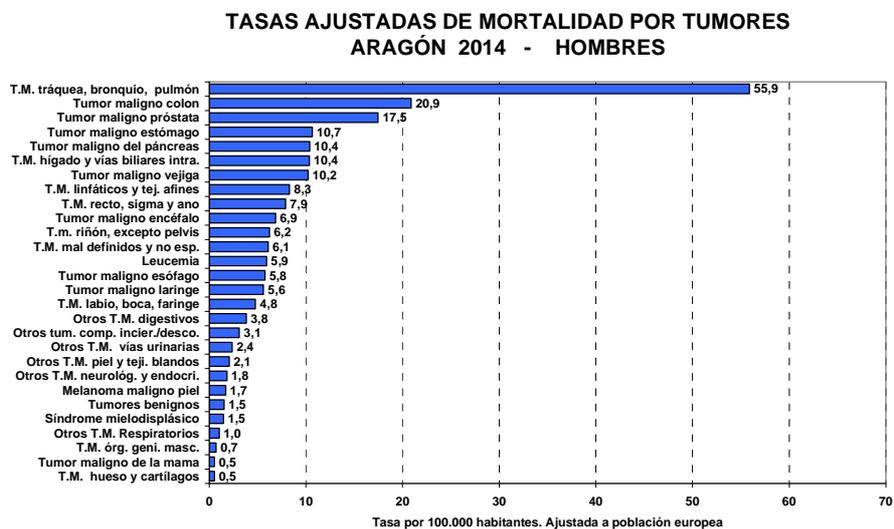
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 7.457 APVP en hombres y 5.276 en mujeres). Globalmente suponen el 28 % de todas las defunciones (gráficos 5-7). La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es 2.

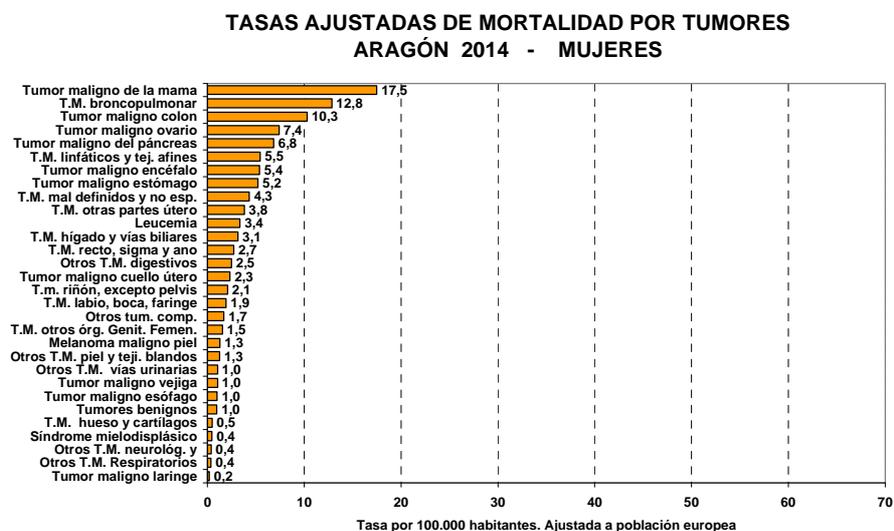
Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada y por sexo (gráficos 30 y 31). El tumor más frecuente en el hombre es el broncopulmonar (24 % del total de muertes por tumores). En la mujer es el tumor maligno de mama (15 % de las muertes por tumores).

Gráfico 30



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

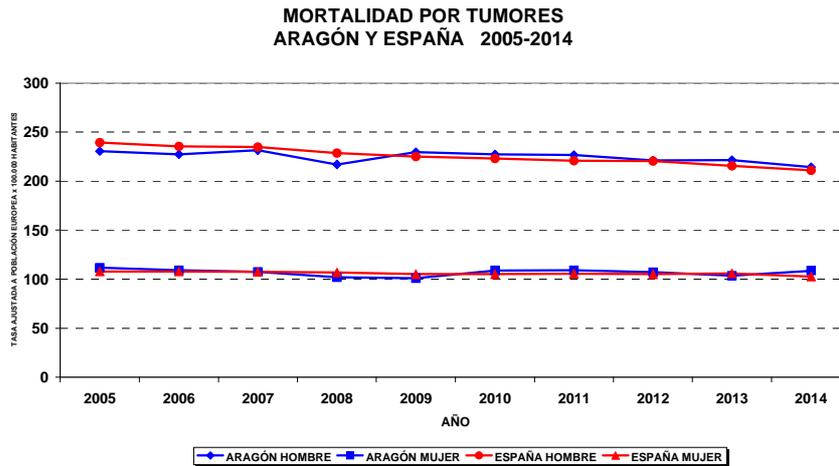
Gráfico 31



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Desde el año 2005 la mortalidad por tumores en Aragón ha disminuido un 13 % en hombres y solo un 0,2 % en mujeres (gráfico 32). Esta tendencia ha sido muy similar a la media española.

Gráfico 32



El tumor maligno broncopulmonar es la causa más frecuente de muerte en hombres (8 % del total de muertes y 24 % del total de tumores) y también primera causa de APVP (10 % del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres sigue siendo amplia (razón hombre/mujer de 4,4), 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 7 % y tendencia descendente.

En mujeres se ha producido un aumento del 111 %, suponiendo el mayor aumento en mortalidad entre todos los tumores (con gran variabilidad en función de los años contemplados). 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. Respecto al año 2013 las tasas han disminuido.

Gráfico 33

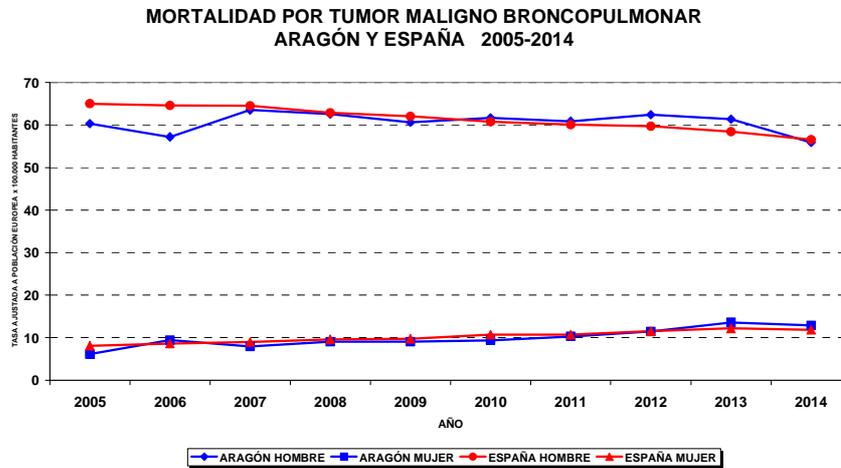
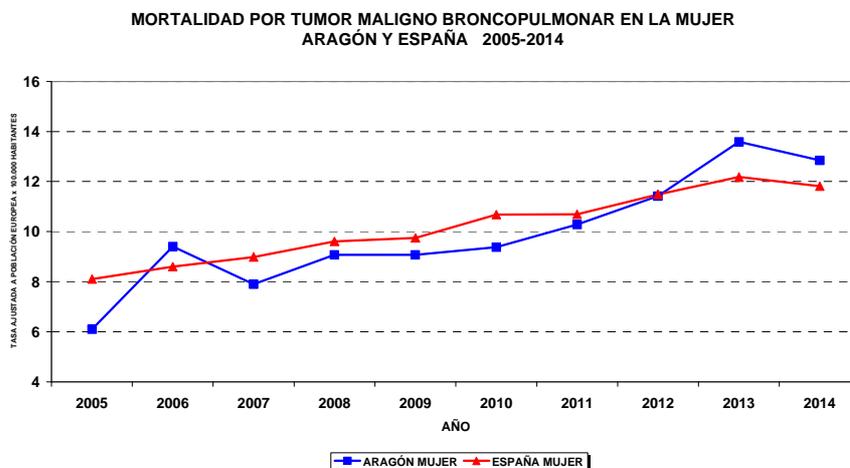


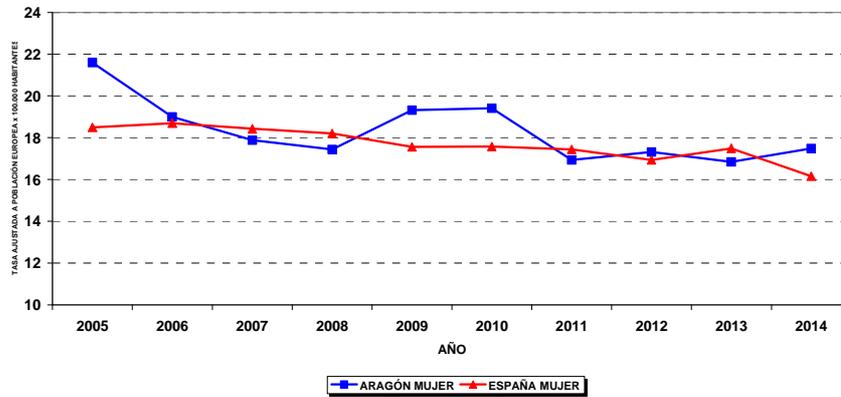
Gráfico 34



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 (12 % de APVP). Desde el año 2005 presenta una disminución del 19 %, con tendencia a confluir con las tasas nacionales en los últimos años, aunque en 2014 presenta una tasa superior (gráfico 35).

Gráfico 35

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



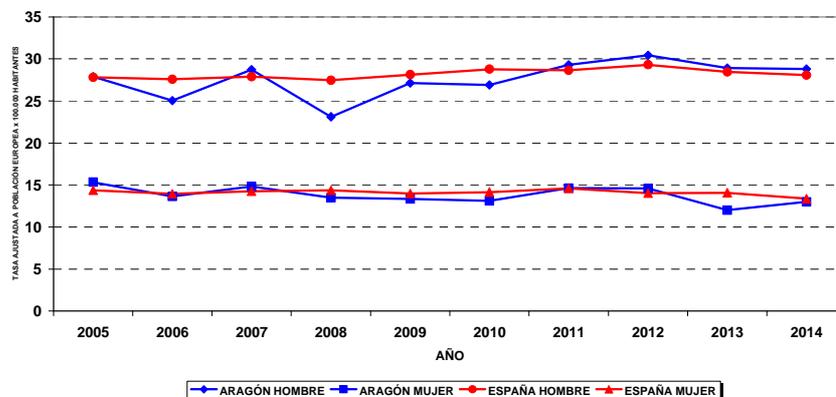
Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

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 en hombres y en mujeres.

Aunque en los últimos treinta y cuatro 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 3 % en hombres y disminución del 15 % 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 las mujeres, la tendencia es muy similar a la media nacional. La razón de tasas hombre/mujer es de 2,2 en 2014.

Gráfico 36

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO COLORRECTAL
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



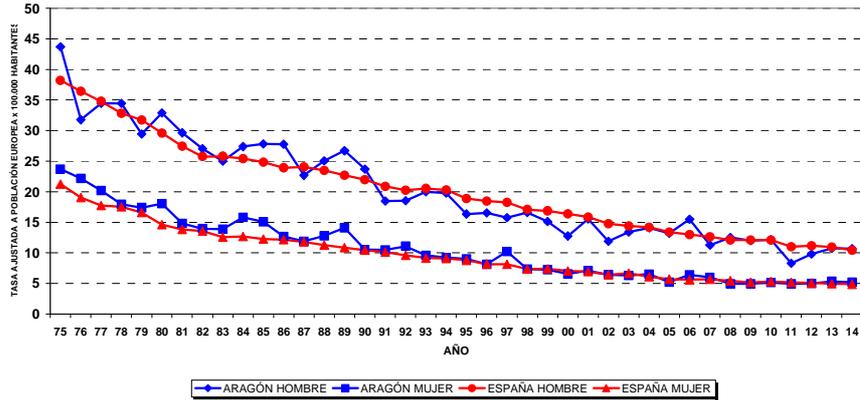
Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

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 40 años (76 % en

hombres y 78 % 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 2014.

Gráfico 37

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO
ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2014**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

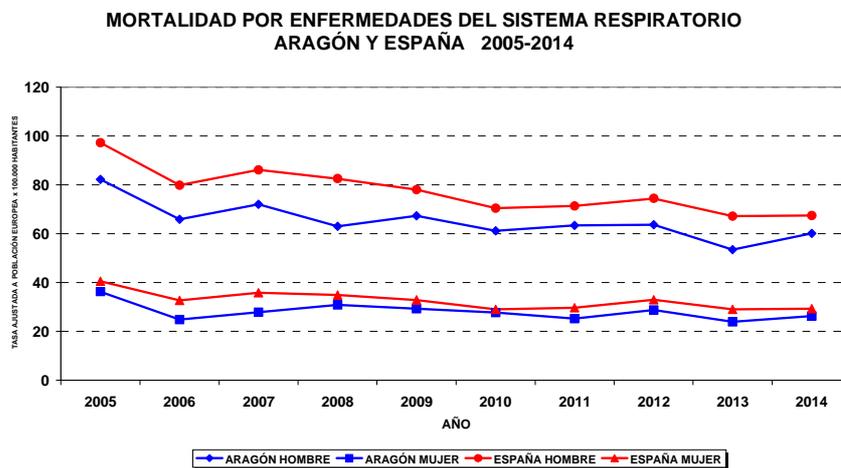
8.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte para los dos sexos con el 10 % de las muertes y el 5 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer es de 2,3 en 2014.

En los últimos diez años las tasas ajustadas han disminuido un 24 % en hombres y 20 % en mujeres, con evolución muy similar a las tasas españolas, pero siempre inferiores en Aragón (gráfico 38).

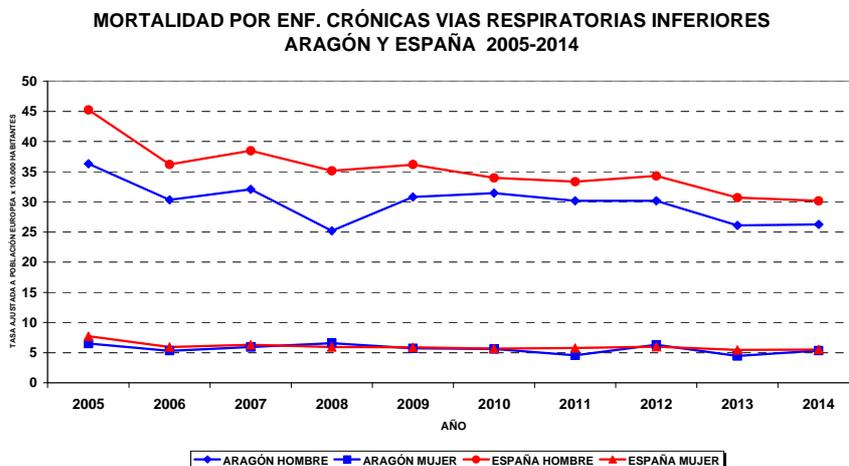
Las principales causas específicas incluidas en este gran grupo, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma), con una razón de tasas hombre/mujer de 4,9 y las neumonías, con razón de tasas de 2,1. Ambas causas suponen el 3,4 % y 2,1 % respectivamente del total de muertes.

Gráfico 38



Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

Gráfico 39



Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

8.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Las enfermedades del sistema digestivo son la sexta causa de muerte por frecuencia (con el 5 % de las defunciones) y quinta por tasa ajustada. La razón hombre/mujer es de 1,8 en el 2014. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocupa el quinto 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 20 % y 27 % 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 (1 % del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura, con el 2,9 % de los APVP. En la cirrosis se produce un descenso del 17 % en hombres y del 43 % en mujeres en los últimos 10 años. La razón de tasas hombre/mujer es 4. Presenta en general tasas inferiores a las nacionales pero tienden a confluir.

Gráfico 40

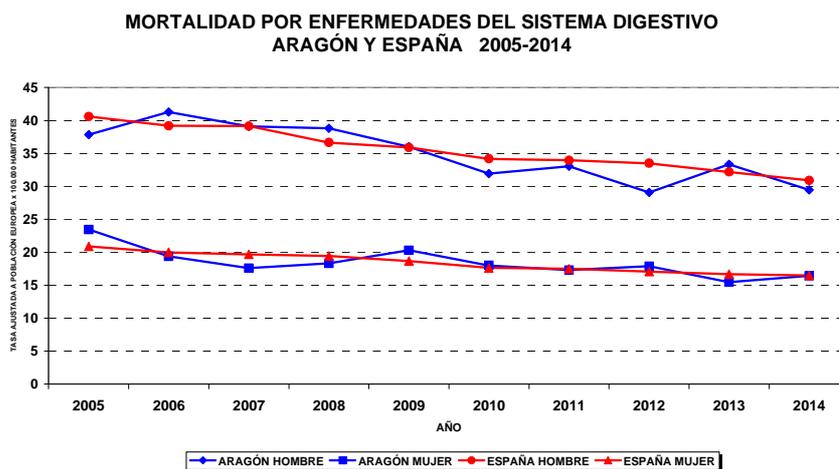
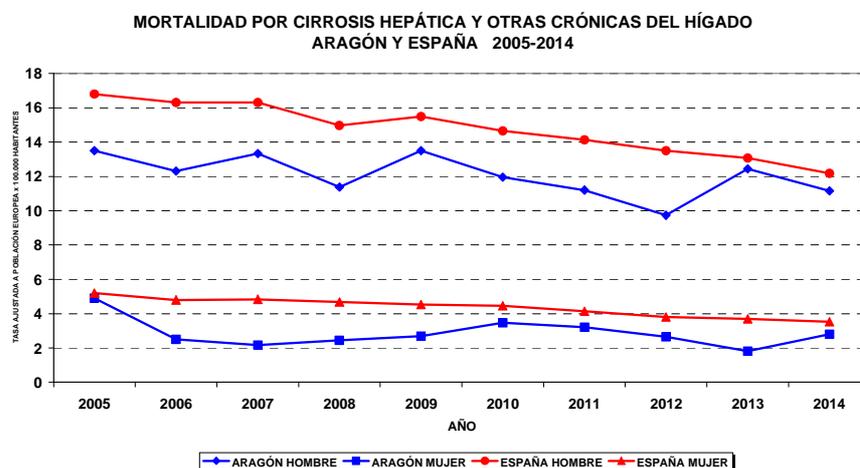


Gráfico 41



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 cuarta causa de muerte por frecuencia y por tasa ajustada.

Suponen el 5,7 % de las muertes y el 3,2 % de los APVP. En los últimos 10 años las tasas ajustadas han aumentado un 14 % en hombres y 10 % en mujeres (gráfico 36), con una razón hombre/mujer de 1,1. 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 mayor porcentaje de muertes en este grupo. Representa el 3,4 % de las muertes por todas las causas y solamente el 0,1 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer es 0,7 (superior en mujeres). En los últimos 10 años la tasa ha aumentado un 17 % en hombres y 9 % en mujeres, con el problema comentado de la irregularidad interanual (gráfico 43).

Gráfico 42

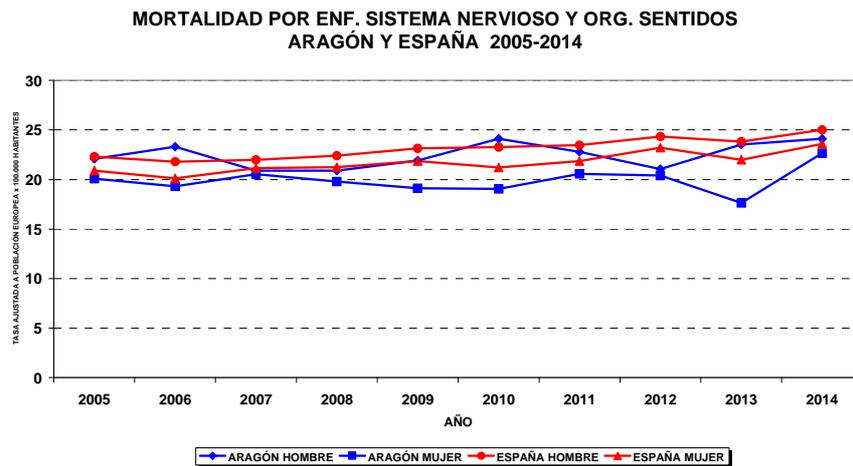
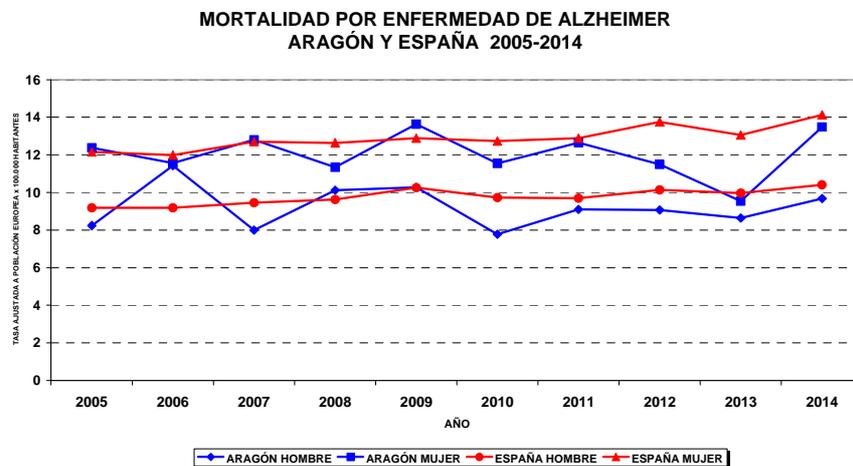


Gráfico 43



8.6. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

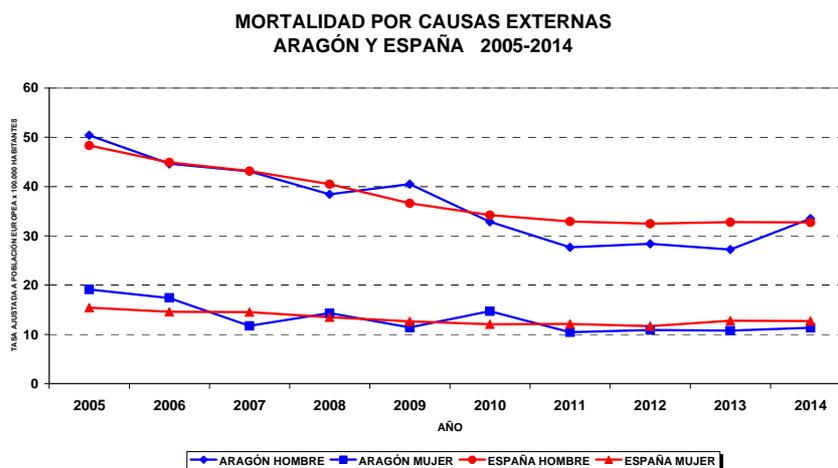
Las causas externas suponen la octava causa de muerte por frecuencia (sexta por tasa ajustada), con el 3 % de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer es de 2,5.

En 2014 es la tercera causa de mortalidad prematura con el 17 % de los APVP totales (20 % en hombres y 10 % en mujeres).

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

La evolución de las **causas externas** ha sido globalmente descendente, con una disminución en el último decenio del 34 % en hombres y 41 % 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.

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. La tendencia es marcadamente descendente, con 66 % de descenso en hombres y 72 % 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. En el año 2014 se ha producido un aumento en las tasas, más acusado en los hombres.

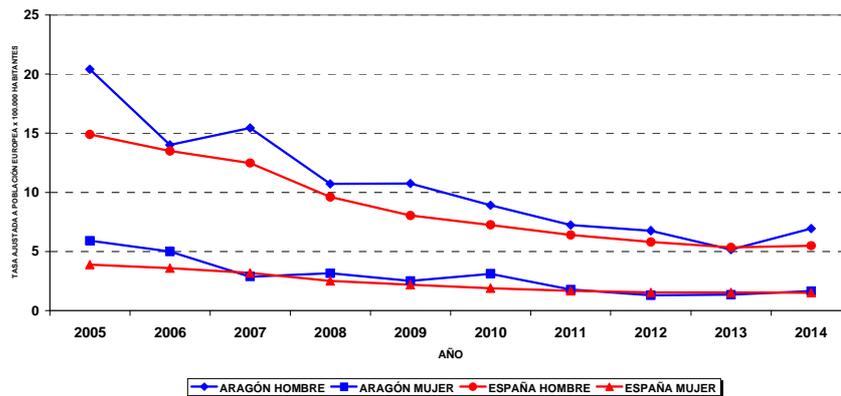
Los suicidios presentan una evolución irregular. Desde el año 2005 han aumentado un 23 % en hombres y un 4 % en mujeres. Respecto a la media nacional la tasa presenta valores ligeramente superiores en mujeres e inferiores en hombres los últimos años, pero siendo en 2014 muy similares a la media nacional para ambos sexos (gráfico 46).

Hay que resaltar que por sexto año consecutivo el número absoluto de suicidios ha sido superior al de muertes por accidentes de tráfico en Aragón, debido sobre todo 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 (6,2 % del total de APVP en suicidios y el 4,5 % los accidentes de tráfico).

Gráfico 45

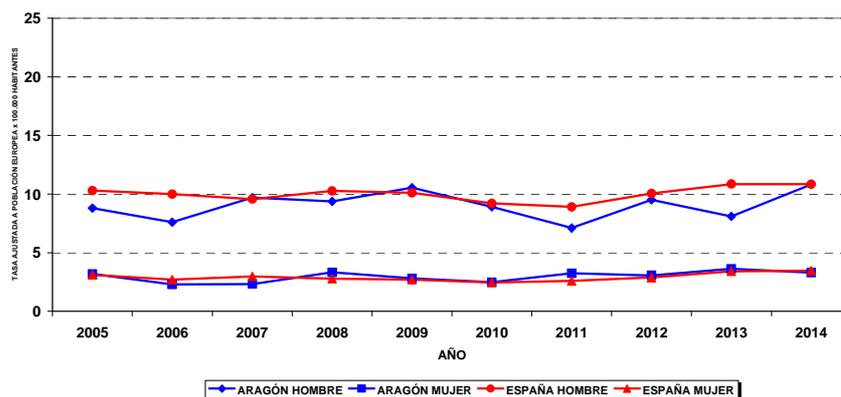
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 46

**MORTALIDAD POR SUICIDIOS
ARAGÓN Y ESPAÑA 2005-2014**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

9. MORTALIDAD POR PROVINCIAS

9.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS

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

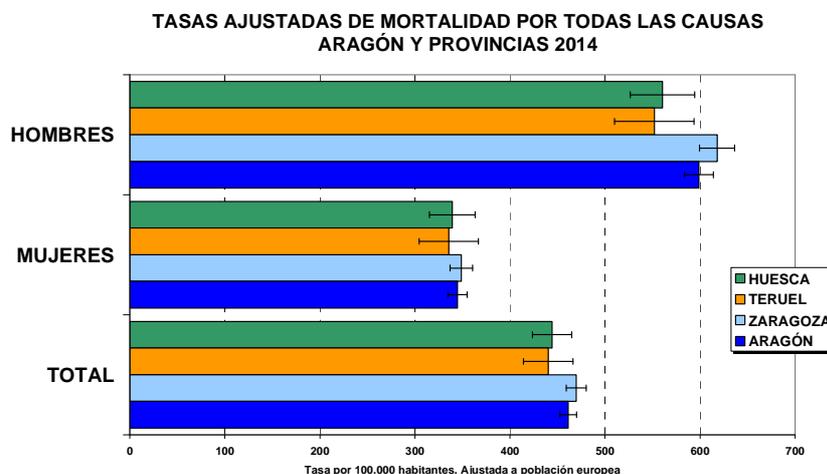
Como se puede observar en el gráfico 47, las tasas ajustadas con valores inferiores se producen en la provincia de Teruel y con valores superiores en la de Zaragoza. A pesar de esto, no presentan diferencias estadísticamente significativas respecto a Aragón, pero sí entre Zaragoza y Teruel en los hombres. Sin embargo, si es muy significativa la diferencia entre sexos, con una razón de tasas hombre/mujer en el entorno de 1,7 para las tres provincias.

Tabla 16
MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014

HOMBRES						
	NÚM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	1 303	18,7	1 144,6	560,4	526,5	594,3
TERUEL	883	12,6	1 235,8	551,9	510,0	593,8
ZARAGOZA	4 799	68,7	1 017,4	618,0	599,5	636,4
ARAGÓN	6 985	100,0	1 063,2	598,8	583,7	613,9
MUJERES						
	NUM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	1 210	17,9	1 089,4	339,4	315,3	363,5
TERUEL	790	11,7	1 146,3	335,5	304,3	366,7
ZARAGOZA	4 757	70,4	973,9	348,8	337,1	360,6
ARAGÓN	6 757	100,0	1 010,9	344,9	334,9	354,9
TOTAL						
	NÚM. DEFUN.	%	TASA BRUTA	TASA AJUST.	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	2 513	18,3	1 117,3	444,2	423,6	464,8
TERUEL	1 673	12,2	1 191,9	440,4	414,3	466,4
ZARAGOZA	9 556	69,5	995,3	469,6	459,1	480,2
ARAGÓN	13 742	100,0	1 036,8	461,3	452,5	470,1

Tasas por 100.000 habitantes. Tasa ajustada a la población europea

Gráfico 47



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas ajustadas de **Años Potenciales de Vida Perdidos** presentan importantes diferencias solo entre hombres y mujeres, muy similares en las tres provincias: razón de tasas ajustadas hombre/mujer con un rango entre 2,2 (Zaragoza) y 2 (Teruel).

Entre las provincias las mayores tasas se producen en la provincia de Teruel, pero sin presentar diferencias significativas (tabla 17 y gráfico 48).

Tabla 17
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-69 AÑOS – ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014

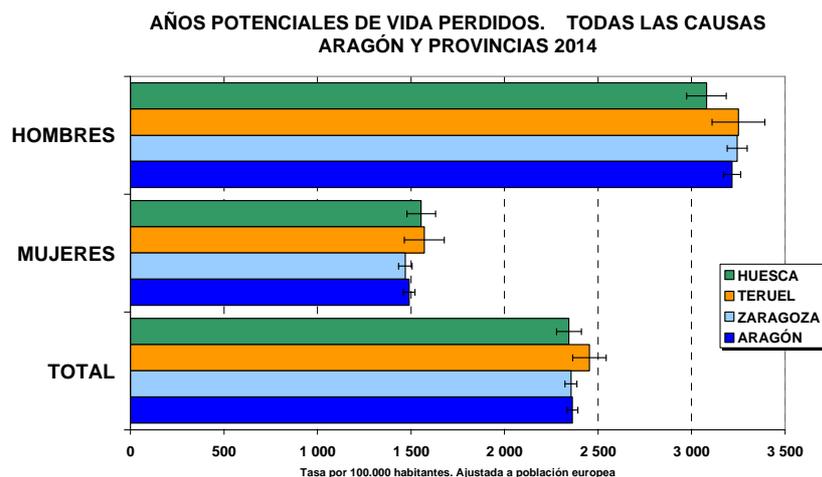
HOMBRES							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	272	3 358	16,6	3 478,9	3 079,4	2 973,2	3 185,6
TERUEL	157	2 150	10,6	3 629,0	3 250,4	3 109,5	3 391,2
ZARAGOZA	1 188	14 751	72,8	3 603,2	3 243,8	3 190,6	3 297,1
ARAGÓN	1 617	20 259	100,0	3 584,7	3 216,8	3 171,7	3 261,9

MUJERES							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	126	1 622	17,6	1 824,7	1 553,9	1 477,5	1 630,2
TERUEL	73	900	9,8	1 671,4	1 571,2	1 464,4	1 678,0
ZARAGOZA	537	6 692	72,6	1 672,4	1 469,1	1 433,2	1 505,0
ARAGÓN	736	9 213	100,0	1 697,2	1 489,4	1 458,4	1 520,5

TOTAL							
	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	I.C. INF	I.C. SUP.
HUESCA	398	4 980	16,9	2 685,8	2 344,0	2 277,9	2 410,2
TERUEL	230	3 049	10,3	2 697,1	2 453,7	2 364,1	2 543,4
ZARAGOZA	1 725	21 443	72,8	2 648,9	2 355,5	2 323,4	2 387,6
ARAGÓN	2 353	29 472	100,0	2 660,0	2 363,5	2 336,0	2 391,0

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.

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 para el total. A la derecha se coloca el **porcentaje que suponen los APVP** de cada gran grupo sobre el total de APVP para cada sexo y total. La mortalidad proporcional no permite la comparación entre territorios, pero 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**, en Huesca ya no son los tumores la primera causa numérica, si no las enfermedades del sistema circulatorio. En Teruel y Zaragoza son los tumores la primera causa, al igual que en Aragón. El mayor peso por Tumores se da en Zaragoza con el 34 % de las muertes. En los APVP los tumores son claramente los responsables del mayor número de APVP en las tres provincias, con un rango del 39 % en Zaragoza y 30 % en Teruel.

En las **mujeres**, las tres primeras causas 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 entre un 67 % en Huesca y un 49 % en Teruel.

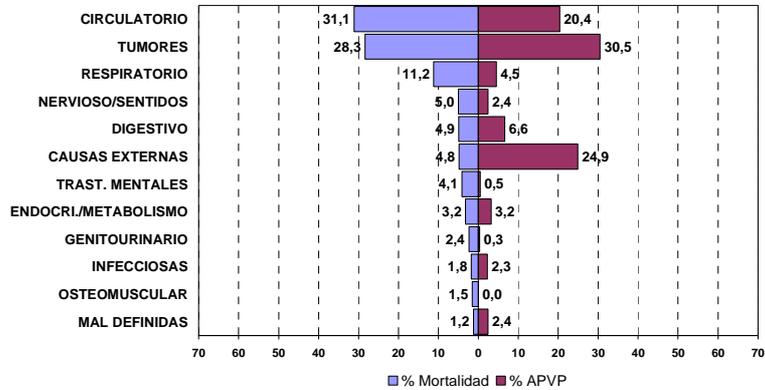
Para el **total**, las tres primeras causas mantienen el mismo orden en las tres provincias que en el total de Aragón: Enfermedades del sistema circulatorio, Tumores y enfermedades del sistema respiratorio, con porcentajes similares en las tres provincias. En los APVP se mantienen los tumores como primer causante de APVP con un rango del 45 % en Zaragoza y 36 % 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 estarán disponibles en las tablas de los anexos I y II (documentos independientes) para cualquier consulta más pormenorizada.

Gráfico 49

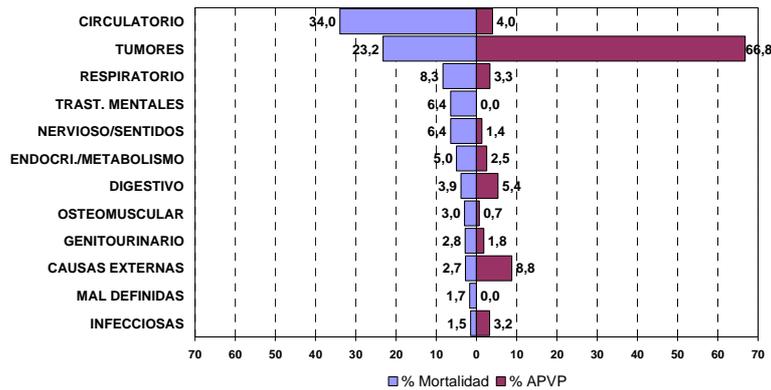
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 50

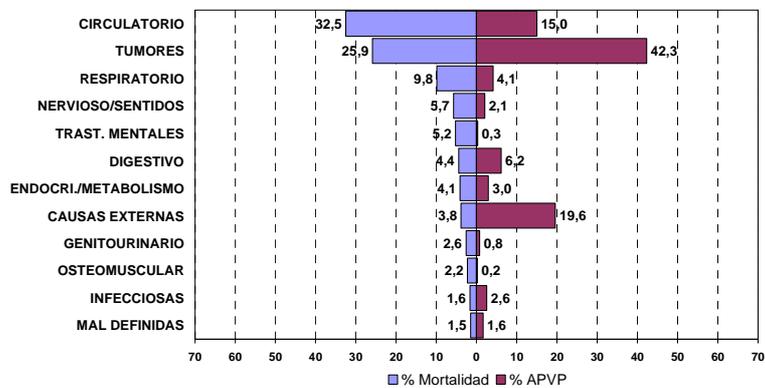
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 51

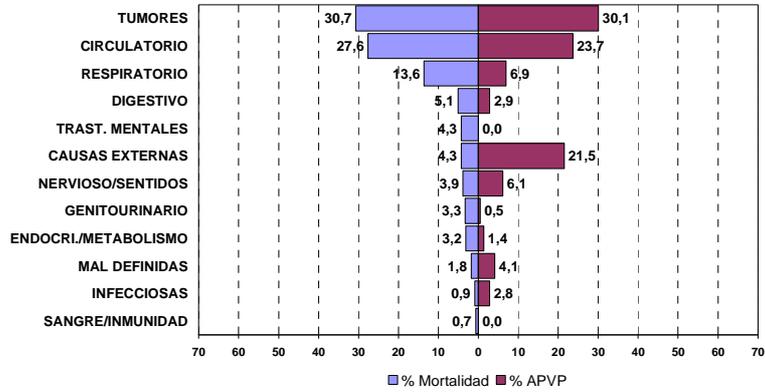
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 52

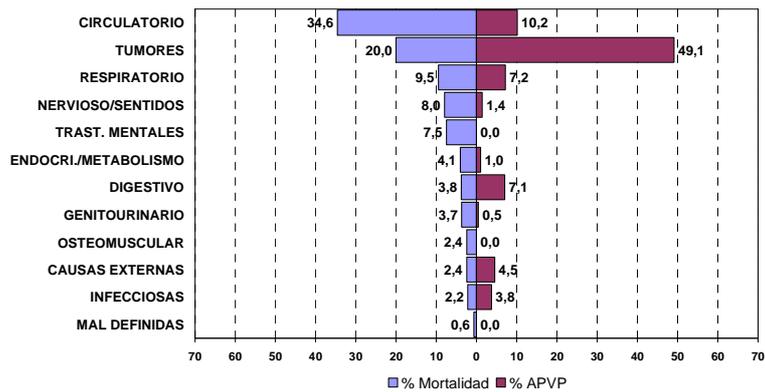
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 53

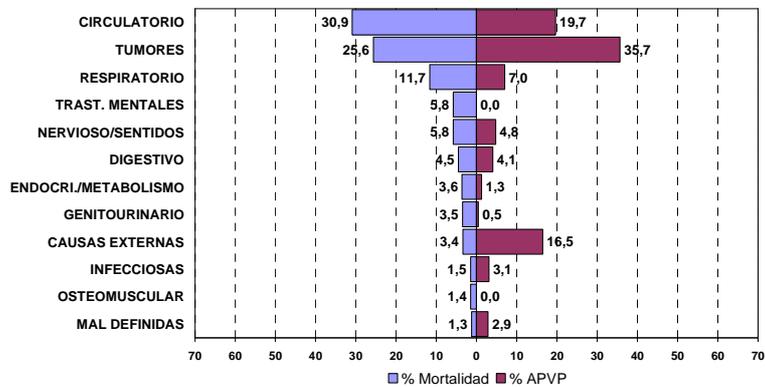
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 54

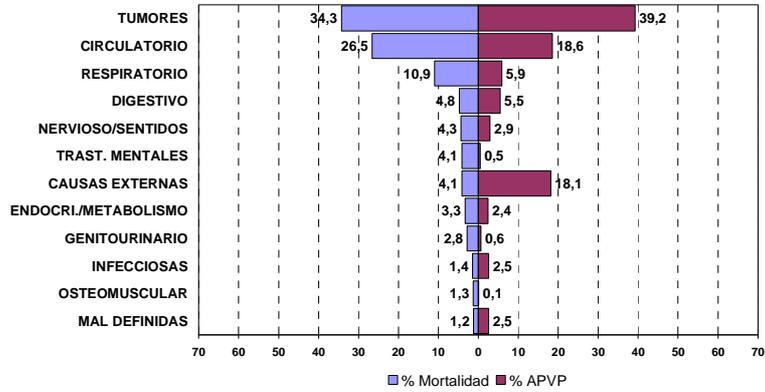
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 55

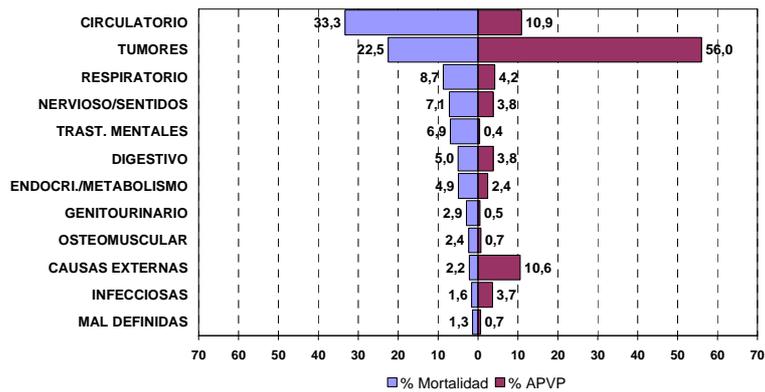
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 56

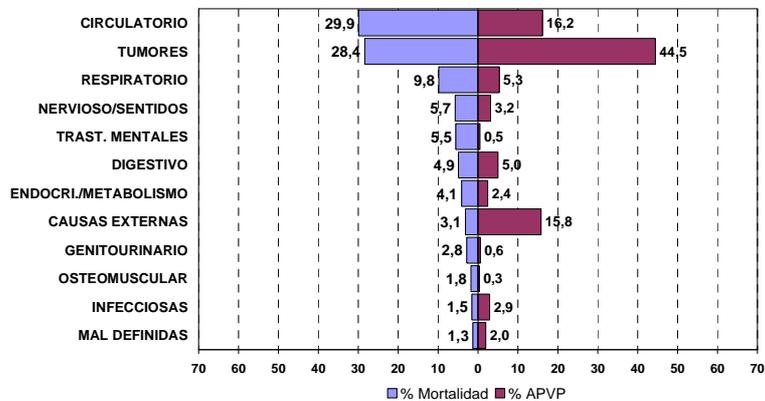
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 57

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2014 - AMBOS SEXOS



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

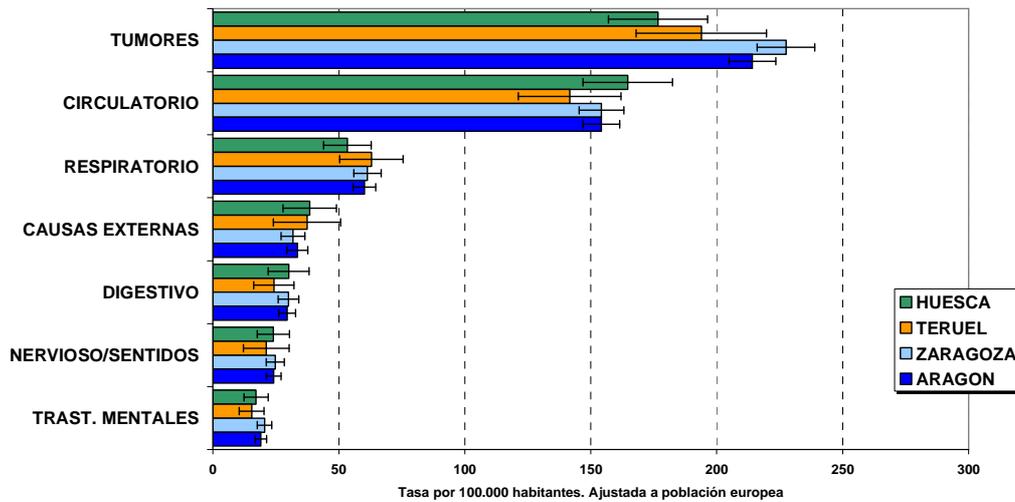
En **hombres**, las tasas ajustadas a la población europea no muestran diferencias significativas entre las causas de alta incidencia, con la excepción de los tumores en Huesca que presenta una tasa inferior a la de Aragón (gráfico 58).

En **mujeres** no se aprecian diferencias significativas entre las tres provincias (gráfico 59).

Para el **conjunto de los sexos** tampoco se aprecian diferencias significativas (gráfico 60).

Gráfico 58

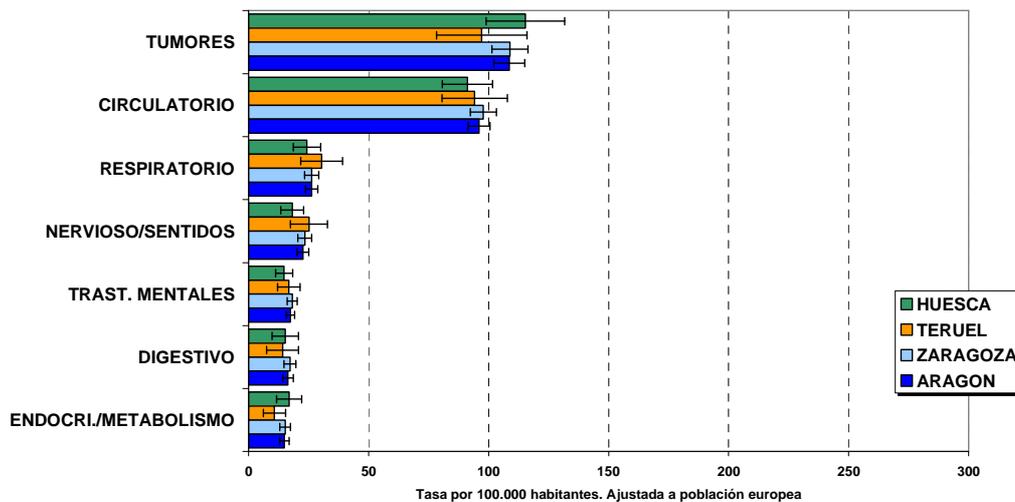
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 59

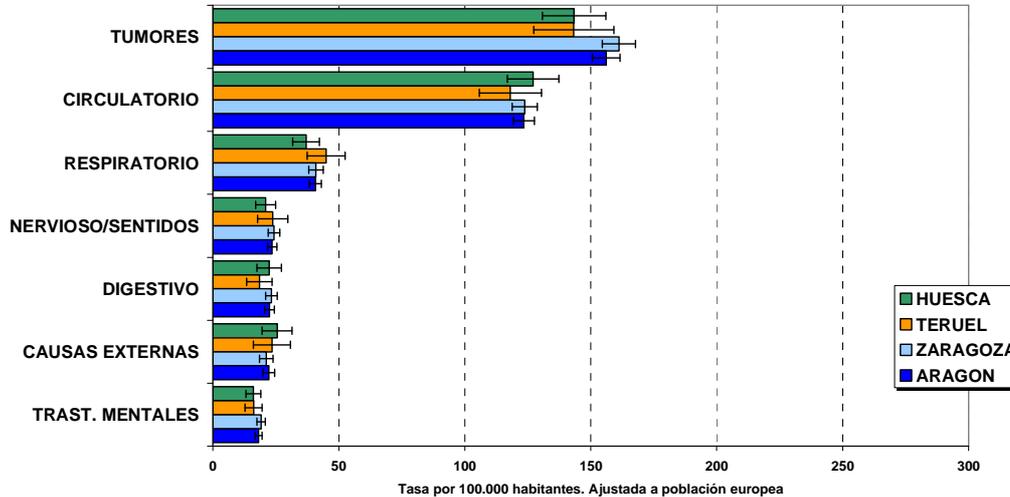
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 60

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - TOTAL**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

En **Años Potenciales de Vida Perdidos** por los grandes grupos de causas se produce una mayor variabilidad interprovincial (gráficos 61 a 63). Recordar que es un buen indicador de mortalidad prematura (entre 1 y 69 años).

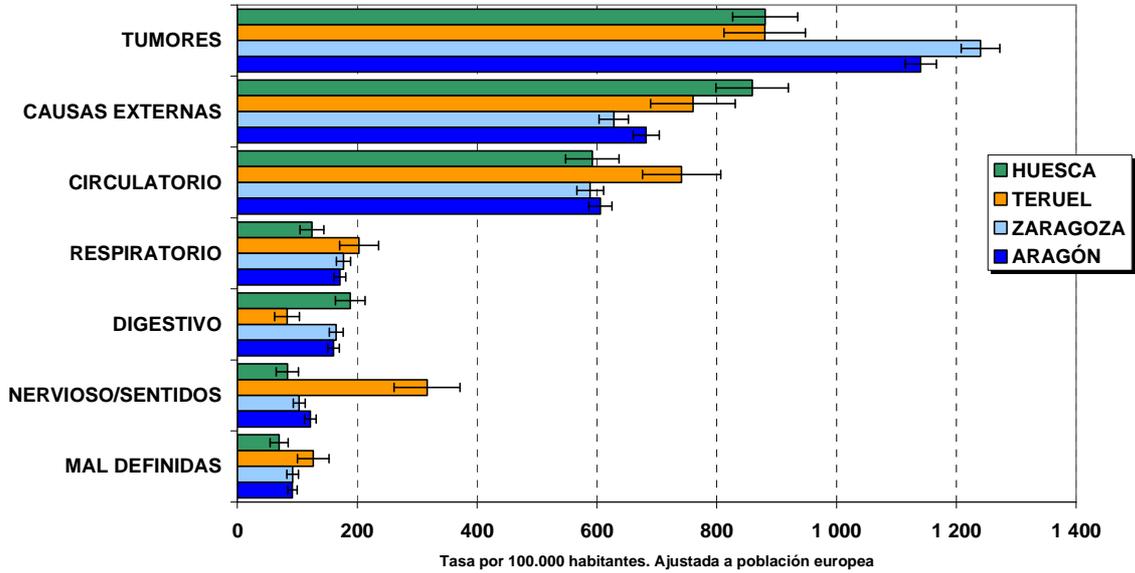
En **hombres**, los tumores, las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema respiratorio son los cuatro principales grupos responsables de la mayoría de APVP (al igual que en mujeres y total). Si resaltamos solo los que tienen una tasa significativamente superior al valor de Aragón, destaca Zaragoza en tumores, Huesca en causas externas y Teruel en circulatorio y en enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos.

En **mujeres** los tumores también son la primera causa de APVP, aunque con un mayor "peso" que en los hombres (recordar que suponen el 57 % de todos los APVP). Si resaltamos solo los que tienen una tasa significativamente superior al valor de Aragón, destaca Huesca en tumores y Teruel en digestivo.

Para el **conjunto de los sexos** las tasas de APVP disminuyen su variabilidad, destacando tasas significativamente superiores a la media de Aragón en Huesca para causas externas y digestivo y Teruel para circulatorio, respiratorio y nerviosos/sentidos.

Gráfico 61

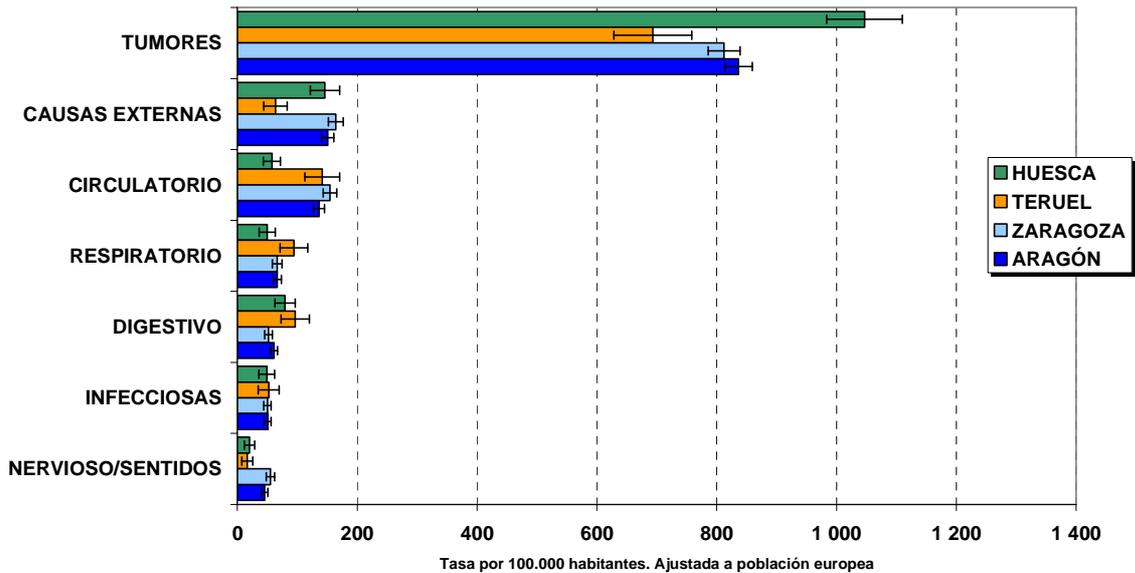
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

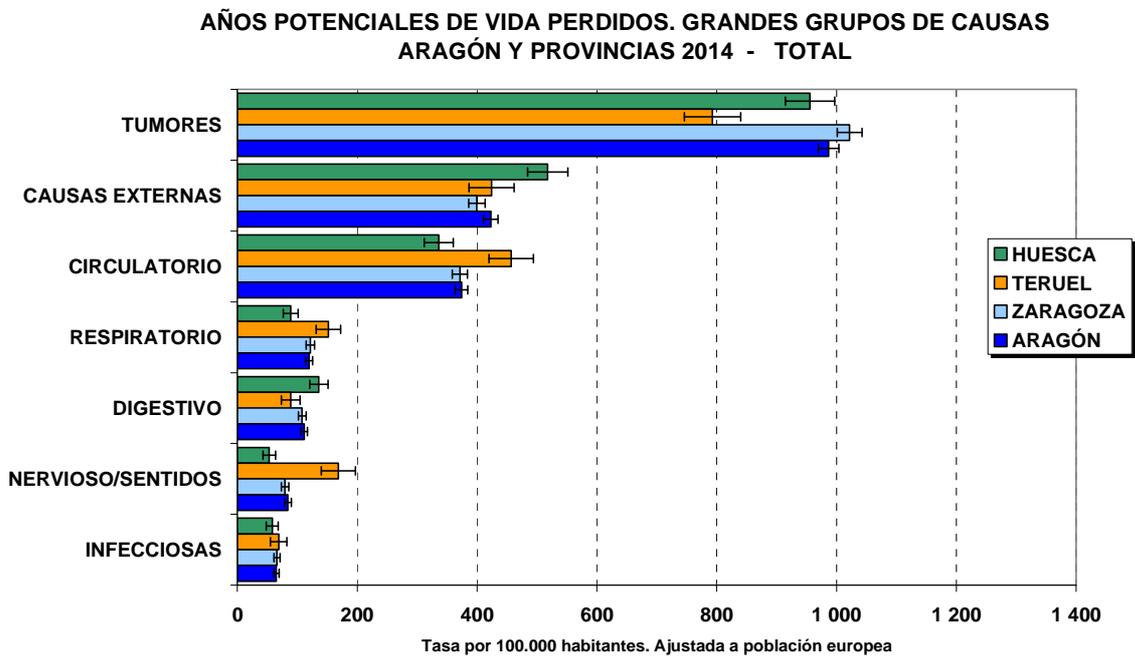
Gráfico 62

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 63



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 son bastante amplios y 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. Como en el caso de los grandes grupos, los datos numéricos correspondientes estarán disponibles en las tablas de los anexos 1 y 2.

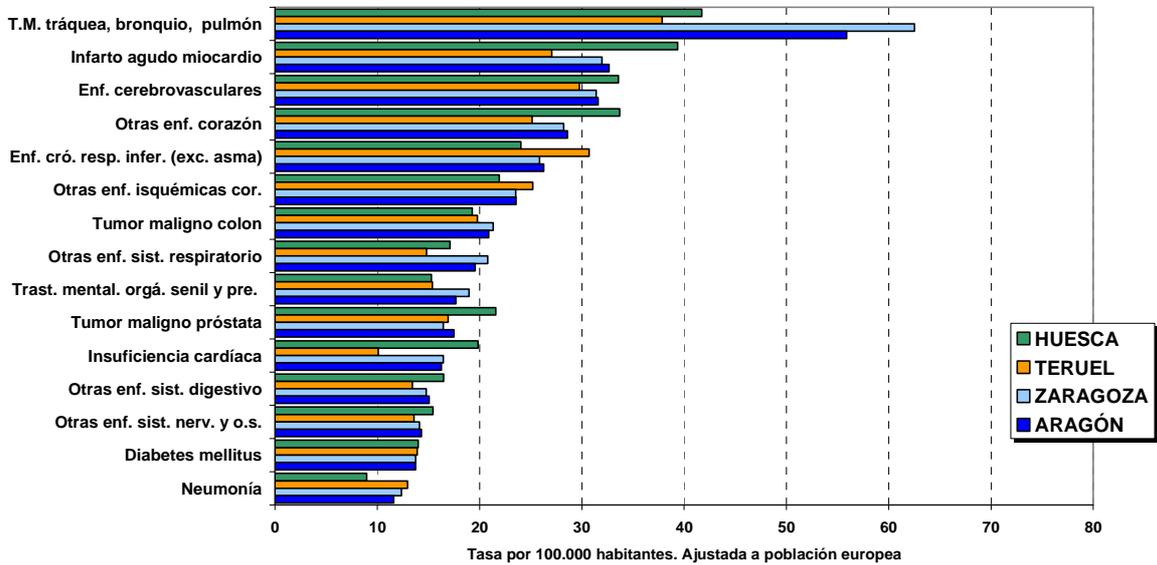
En las **tasas ajustadas en hombres**, a pesar de la disparidad interprovincial para cada causa específica, la mayoría de causas no presentan diferencias estadísticamente significativas. En la primera causa de muerte, el tumor maligno broncopulmonar, solo destaca una tasa inferior a la media de Aragón en Teruel.

En **mujeres** no se aprecian diferencias significativas entre las tres provincias con Aragón.

Para el **conjunto de los sexos** el tumor maligno broncopulmonar es la primera causa por tasa ajustada y al igual que en hombres, la tasa en Teruel es inferior a la media de Aragón.

Gráfico 64

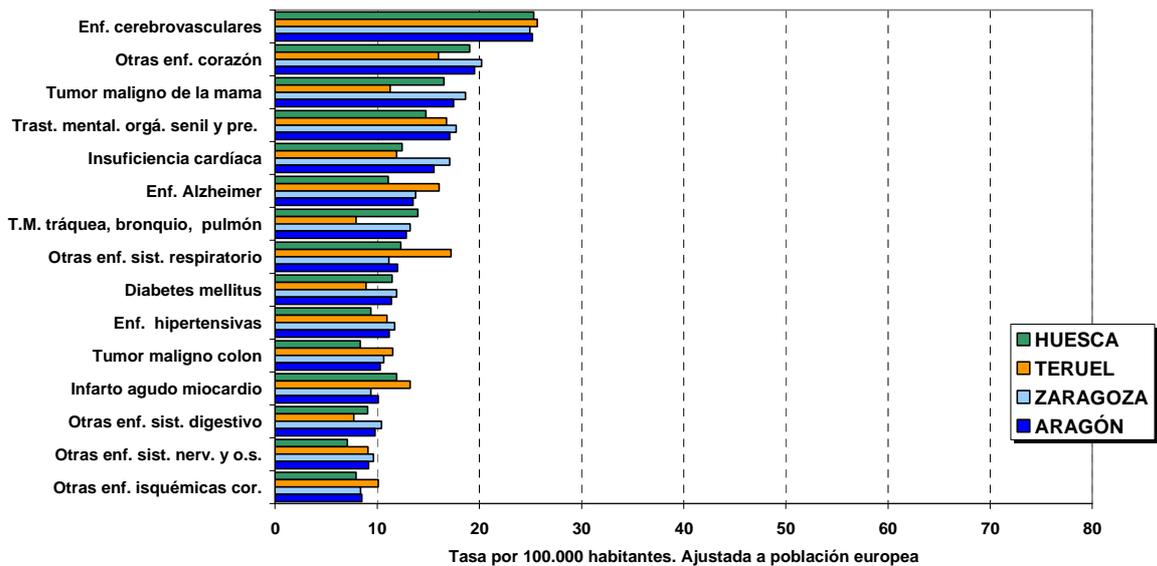
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 65

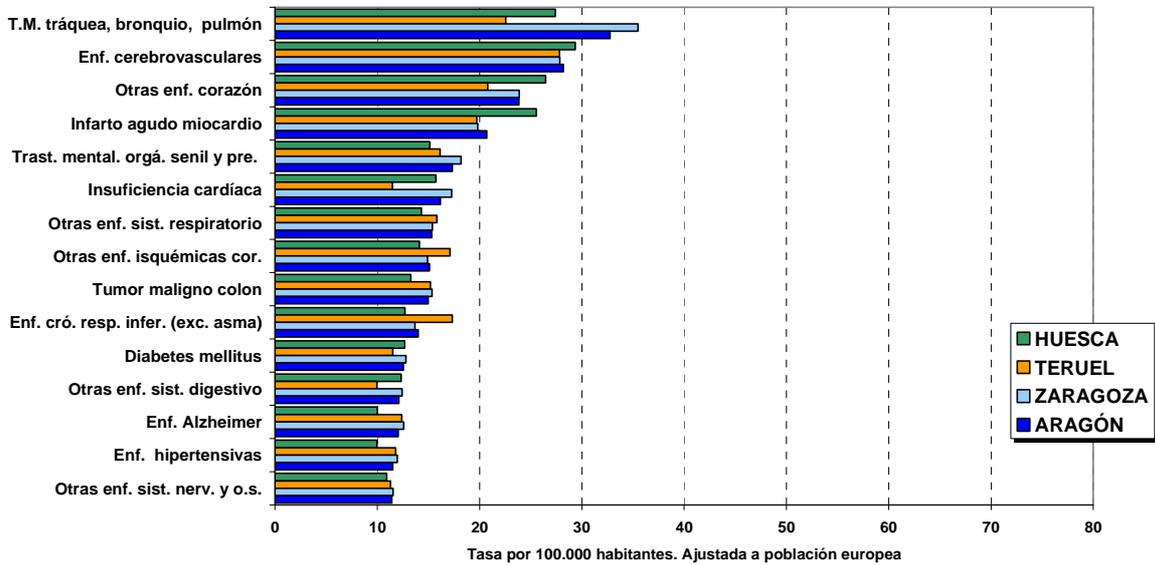
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 66

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - TOTAL**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las **tasas ajustadas para los APVP** presentan una mayor variabilidad y se pueden producir importantes cambios de un año a otro. Recordar una vez más su utilidad como indicador de mortalidad prematura (gráficos 67 a 69).

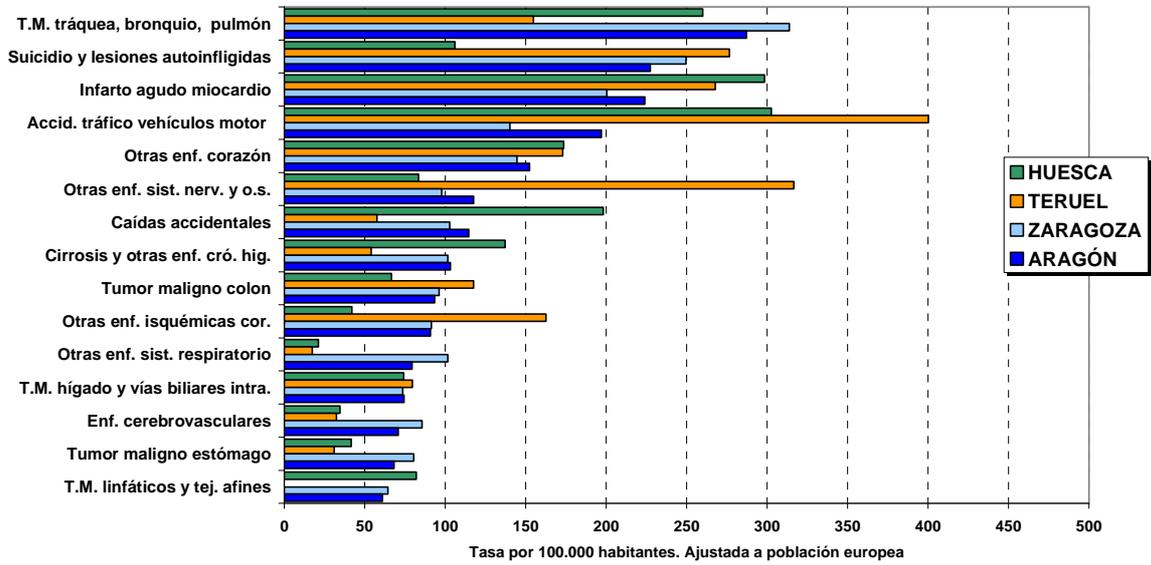
En **hombres** destacan con una tasa de APVP significativamente **superior** a la media de Aragón entre las causas más específicas, en Huesca el infarto agudo miocárdio, accidentes de tráfico, caídas accidentales y la cirrosis. Con tasas **inferiores** a la media se podrían destacar en Huesca el suicidio, en Teruel el tumor maligno de pulmón y en Zaragoza los accidentes de tráfico.

En **mujeres** presentan tasas de APVP significativamente **superiores** en Huesca para tumor maligno de ovario y de cuello de útero y para accidentes de tráfico. En Teruel malformaciones congénitas, cáncer de estómago y el infarto agudo de miocardio. En Zaragoza solo destacarían otras enfermedades del corazón. Con tasas **inferiores** a la media de Aragón se podrían resaltar en Huesca el tumor maligno de encéfalo, en Teruel los tumores malignos de mama y pulmón y en Zaragoza el tumor maligno del cuello del útero.

Para el **conjunto de los sexos** y las causas más específicas, tasas significativamente **superiores** en Huesca y Teruel para infarto agudo de miocardio y accidentes de tráfico. En Zaragoza tumor maligno encéfalo. Con tasas **inferiores** a la media de Aragón se podrían resaltar en Huesca el suicidio y el tumor maligno de encéfalo, en Teruel el cáncer de pulmón, mama y encéfalo y en Zaragoza el infarto agudo de miocardio y los accidentes de tráfico.

Gráfico 67

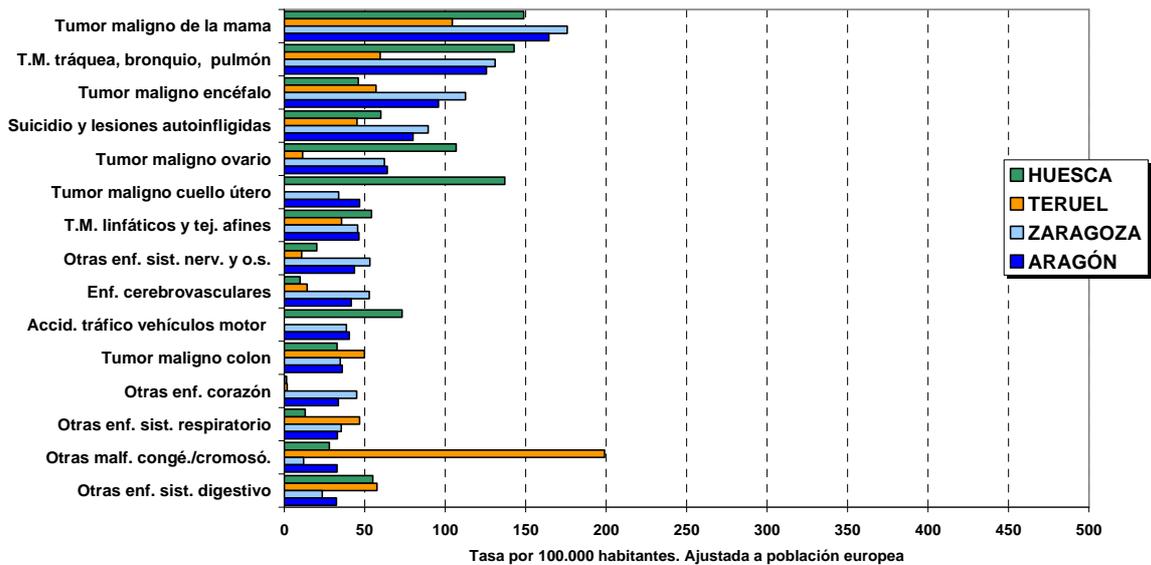
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - HOMBRES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 68

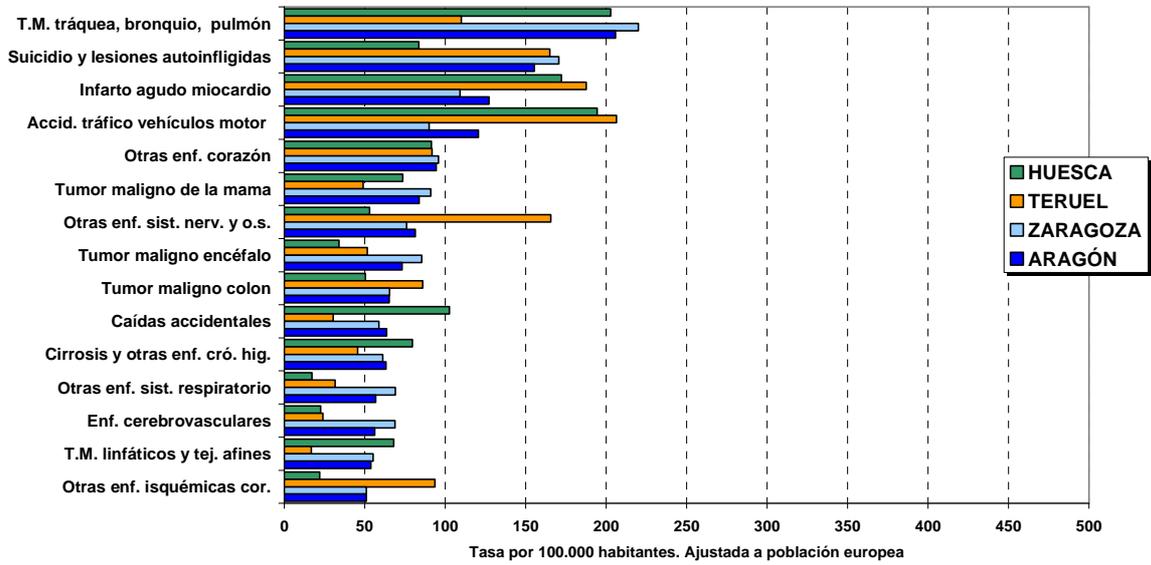
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - MUJERES



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 69

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2014 - TOTAL



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

10. POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2014)

POBLACIÓN ESPAÑA 2014			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	406750	208801	197949
1-4	1895303	975873	919430
05-09	2476203	1272247	1203956
10-14	2268715	1163212	1105503
15-19	2150727	1107374	1043353
20-24	2409523	1225875	1183648
25-29	2808721	1407918	1400803
30-34	3520289	1783461	1736828
35-39	4077813	2089737	1988076
40-44	3885075	1983102	1901973
45-49	3706753	1866251	1840502
50-54	3343247	1662519	1680728
55-59	2884552	1415943	1468609
60-64	2495243	1209908	1285335
65-69	2329338	1104299	1225039
70-74	1809996	834098	975898
75-79	1652101	713991	938110
80-84	1403973	558735	845238
85 y más	1247019	402332	844687
Total	46771341	22985676	23785665

POBLACIÓN ARAGÓN 2014			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	11233	5750	5483
1-4	50314	25731	24583
05-09	64599	33278	31321
10-14	59555	30661	28894
15-19	57466	29670	27796
20-24	63176	32238	30938
25-29	75098	38258	36840
30-34	93031	48029	45002
35-39	110390	57714	52676
40-44	106740	55527	51213
45-49	103373	52932	50441
50-54	96968	49244	47724
55-59	84918	42614	42304
60-64	73397	36056	37341
65-69	68937	33189	35748
70-74	54599	25466	29133
75-79	52979	23315	29664
80-84	50311	20804	29507
85 y más	48301	16488	31813
Total	1325385	656964	668421

POBLACIÓN HUESCA 2014			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1894	954	940
1-4	8128	4112	4016
05-09	10568	5422	5146
10-14	9944	5012	4932
15-19	9875	5156	4719
20-24	10588	5522	5066
25-29	12392	6433	5959
30-34	15516	8251	7265
35-39	18098	9681	8417
40-44	17509	9281	8228
45-49	17363	9131	8232
50-54	16797	8675	8122
55-59	14736	7679	7057
60-64	12413	6404	6009
65-69	11490	5767	5723
70-74	8785	4162	4623
75-79	9725	4563	5162
80-84	9283	4006	5277
85 y más	9805	3629	6176
Total	224909	113840	111069

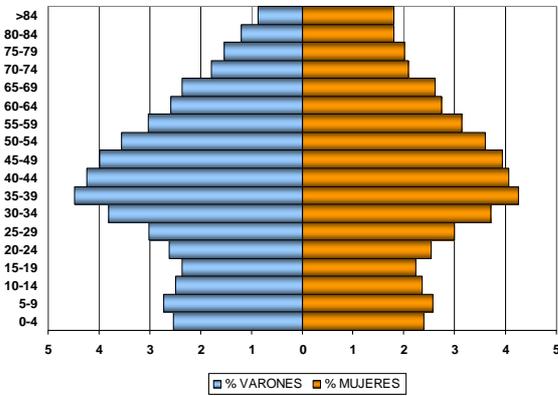
POBLACIÓN TERUEL 2014			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1113	594	519
1-4	4864	2453	2411
05-09	6236	3216	3020
10-14	6013	3046	2967
15-19	6319	3255	3064
20-24	7197	3645	3552
25-29	8159	4239	3920
30-34	9135	4958	4177
35-39	10029	5412	4617
40-44	10041	5286	4755
45-49	10895	5696	5199
50-54	10683	5707	4976
55-59	8937	4826	4111
60-64	7586	3987	3599
65-69	6953	3505	3448
70-74	5733	2768	2965
75-79	6746	3078	3668
80-84	6991	3152	3839
85 y más	6735	2626	4109
Total	140365	71449	68916

POBLACIÓN ZARAGOZA 2014			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	8226	4202	4024
1-4	37322	19166	18156
05-09	47795	24640	23155
10-14	43598	22603	20995
15-19	41272	21259	20013
20-24	45391	23071	22320
25-29	54547	27586	26961
30-34	68380	34820	33560
35-39	82263	42621	39642
40-44	79190	40960	38230
45-49	75115	38105	37010
50-54	69488	34862	34626
55-59	61245	30109	31136
60-64	53398	25665	27733
65-69	50494	23917	26577
70-74	40081	18536	21545
75-79	36508	15674	20834
80-84	34037	13646	20391
85 y más	31761	10233	21528
Total	960111	471675	488436

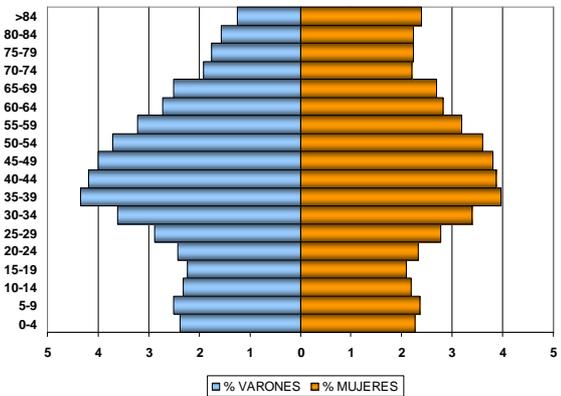
NACIDOS VIVOS ARAGON 2014			
	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ARAGON	6046	5556	11602
HUESCA	883	850	1733
TERUEL	575	536	1111
ZARAGOZA	4588	4170	8758

Fuente: INE-IAEst

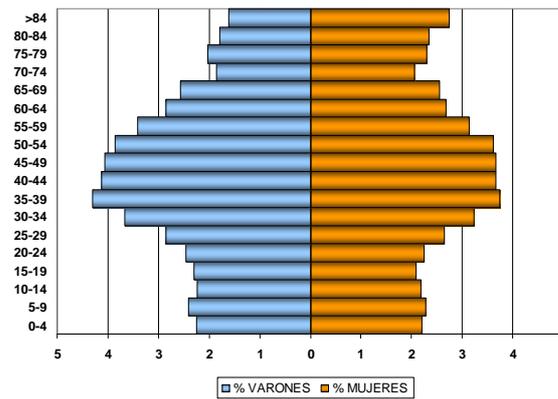
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ESPAÑA 2014



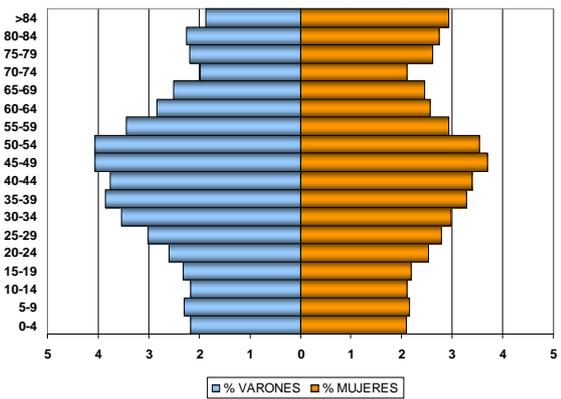
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ARAGÓN 2014



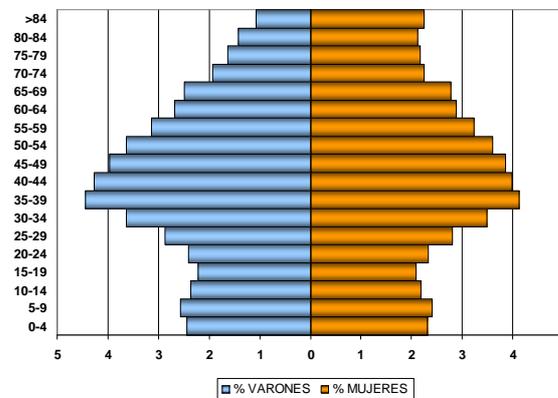
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - HUESCA 2014



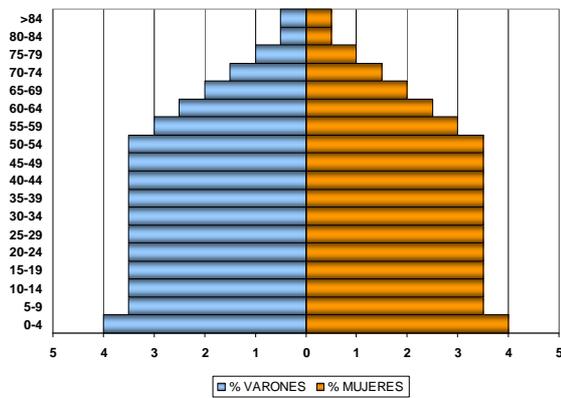
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - TERUEL 2014



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN - ZARAGOZA 2014



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA



Fuente: INE- IAEst. y OMS. 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 antes de 2014: 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". Es la denominada "antigua o clásica".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

