

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2019

INFORMACIÓN PARA LECTORES

Tipo de documento: Informe anual.

Título: Mortalidad en Aragón 2019.

Fecha de la publicación: agosto de 2021

Formato: pdf.

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

Contacto: sieis@aragon.es

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2019

RESUMEN

1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. METODOLOGÍA.....	10
3. RESULTADOS.....	14
3.1 ESPERANZA DE VIDA AL NACER.....	14
3.2. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS.....	16
3.3. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD.....	23
3.4. MORTALIDAD INFANTIL.....	31
3.5. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP).....	33
3.6. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS.....	37
3.6.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO.....	37
3.6.2. MORTALIDAD POR TUMORES.....	40
3.6.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO.....	46
3.6.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.....	48
3.6.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.....	50
3.6.6. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS.....	52
3.7. MORTALIDAD POR PROVINCIAS.....	55
3.7.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS.....	55
3.7.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.....	57
3.7.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA).....	64
4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.....	69
POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2019).....	70
GLOSARIO.....	72

Elaboración:
Sección de Información e Investigación Sanitaria
Servicio de Vigilancia en Salud Pública
Dirección General de Salud Pública
Departamento de Sanidad.

RESUMEN

- La *esperanza de vida* al nacimiento en el año 2019 en Aragón es de 83,9 años (81,3 años en hombres y 86,5 en mujeres). Es muy semejante a la media nacional y superior a la media de los 19 países de la Eurozona. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 ha representado un aumento del 2,5 % en hombres y un 1,6 % en mujeres, manteniéndose la diferencia mujer-hombre en torno a 5 años. Respecto a 2018 la esperanza de vida ha presentado unos valores similares.
- Se han producido 13.620 defunciones de residentes en Aragón (6.923 hombres y 6.697 mujeres) lo que supone una tasa bruta de mortalidad de 10,3 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 10 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España, claramente influenciadas por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2019: Aragón 21,6 % y España 19,3 %). Respecto a 2018 ha supuesto un descenso del 3,4 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 351 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,6 %).
- La tasa ajustada por edad a la nueva población estándar europea, es de 7,7 por 1.000 habitantes (10 en hombres y 6 en mujeres) con tendencia decreciente y manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón de tasas hombre/mujer 1,7). Respecto a 2018 la tasa ajustada en hombres ha disminuido un 2,9 % y en mujeres un 3,9 %.
- La sobremortalidad masculina se produce prácticamente en todos los grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 25-34 años, con una razón de tasas hombre/mujer de 3,3.
- El gran grupo de causas más frecuentes de muerte en las mujeres y en el total de la población lo constituyen las enfermedades del sistema circulatorio, con el 32,4 % y el 29,8 % respectivamente de las defunciones. Desde el año 2000 los tumores son la primera causa de muerte en hombres (31,5 %). Si utilizamos el indicador *tasa ajustada de mortalidad* a la nueva población estándar europea, se sitúan los tumores como la tasa ajustada más elevada en hombres y para el total de la población y las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres.
- Los *cinco primeros grandes grupos de causas de muerte* por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, respiratorio, sistema nervioso/sentidos y trastornos mentales) suponen el 79 % de todas las defunciones.
- Las causas mal definidas (0,5 %) continúan por debajo del 1 % del total de causas, gracias a la recuperación activa de información realizada por el registro de mortalidad de Aragón.
- Por *grupos de edad y grandes grupos de causas*, en los menores de 1 año destacan las enfermedades originadas en el periodo perinatal. De 1 a 4 años, las causas externas. De 5 a 14, los tumores. De 15 a 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 las afecciones originadas en el periodo perinatal en los menores de 1 año y otras enf. del corazón y caídas accidentales de 1-4 años. El suicidio de 15-44 años, De 45 a 74 años el tumor maligno broncopulmonar. Entre 75 y 94 años son las enfermedades cerebrovasculares las causas más frecuentes y en mayores de 94 trastornos mentales orgánicos.
- El *tumor maligno de pulmón* en la mujer es el que ha tenido un mayor incremento entre las causas de muerte por tumores en los últimos 10 años. Supone ya la primera causa de muerte específica en mujeres entre 55-64 y la segunda en el grupo de 45-54 y 65-74 años. En los hombres supone la primera causa específica de muerte con el 8,2 % de las mismas.
- Los *accidentes de tráfico* como causa de muerte mantienen un gran descenso (35,5 % en hombres y 58 % en mujeres) respecto a 2010, lo que ha propiciado que los *suicidios* los superen en número en los 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 25.625 APVP, el mayor número ha sido causado por los **tumores** (43,4 %), tanto en hombres (36 %) como en mujeres (57,2 %). De ellos, el tumor maligno de pulmón supone el 10,4 % de todos los APVP en hombres y el 11,5 % de los APVP en mujeres. Entre las enfermedades del **sistema circulatorio** (19,1 % de los APVP) destaca el infarto agudo de miocardio con el 4,9 % de los APVP (6,3 % en hombres y 2,2 % en mujeres). Las **causas externas** ocupan el tercer lugar como causa de APVP con el 16,4 %. De ellas los suicidios suponen el 7,1 % del total de APVP y los accidentes de tráfico el 3,8 %.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad general por provincias** muestran, en general, valores semejantes a la media de Aragón, tanto en hombres, mujeres como en el total. Entre hombres y mujeres las diferencias son importantes para cada provincia, presentando tasas muy superiores los hombres.

El indicador **tasas ajustadas de APVP** para las provincias en mortalidad general no presenta mucha variabilidad en las mujeres, sin embargo, destaca una tasa superior en los hombres de Huesca y una menor en los hombres de Teruel. Las diferencias entre sexos dentro de cada provincia son muy importantes: la razón de tasas hombre/mujer se sitúa entre 1,5 y 2.

- Las **tasas ajustadas de mortalidad provincial por grandes grupos de causas** no presentan diferencias significativas. Las tres primeras causas para el total son Tumores, Circulatorio y Respiratorio. En Teruel el primer gran grupo de causas son las enfermedades del sistema circulatorio.

En las **tasas de APVP** hay mayor variabilidad interprovincial, En **hombres**, destacan tasas **superiores** a la media de Aragón por causas externas en Huesca y Teruel y enfermedades del sistema circulatorio en Zaragoza. En **mujeres**, destacan tasas **superiores** también por causas externas en Teruel.

Las tasas ajustadas de mortalidad provincial por las principales causas específicas, a pesar de su variabilidad, no presentan en general diferencias significativas excepto el tumor de pulmón que presenta tasas más bajas en Teruel

En las **tasas de APVP** por causas específicas vuelve a producirse mayor variabilidad que en las tasas ajustadas de mortalidad. Las causas específicas más frecuentes que han presentado un valor significativamente **superior** a la media de Aragón han sido en **hombres** las tasas de suicidio en Teruel y accidentes de tráfico en Huesca y Teruel. En **mujeres**, tumor maligno de la mama, suicidio y otras enfermedades del corazón en Teruel.

1. INTRODUCCIÓN

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

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

El sistema de información de mortalidad parte de los **boletines estadísticos** de defunción que completan los médicos. Dado que estos boletines tienen varios usos, hay varias administraciones implicadas que actúan coordinadamente. En Aragón, la coordinación está regulada desde 2014 por un **convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) del Departamento de Economía y Empleo y el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón** (Orden de 31 de enero publicada en el Boletín Oficial de Aragón nº40 de 26/02/2014).

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

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

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

Se encuentra disponible también información de **mortalidad por zona básica de salud**, que se presenta de manera gráfica en el apartado de Salud Pública del Atlas de Aragón. En la actualidad se puede consultar la mortalidad por zona básica de salud desde el año 2014.

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

2. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de estudio.

El “Informe de Mortalidad en Aragón” corresponde a un estudio descriptivo transversal que presenta indicadores de mortalidad general y por causas de los residentes en la comunidad autónoma que han fallecido en España durante el año 2019.

2.2 Fuentes de datos

Los datos primarios de defunciones fueron enviados por el INE a la Dirección General de Salud Pública, por acuerdo de colaboración con IAEST y el Departamento de Sanidad de Aragón. Estos datos proceden del Boletín Estadístico de Defunción (BED), Boletín Estadístico de Parto (BEP) y del Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial (BEDJ) de los residentes aragoneses fallecidos en España en el año 2019.

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

2.3 Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2019, proporcionada por el IAEST (disponible en pág 70). Asimismo, el IAEST suministró los nacimientos ocurridos en Aragón para el cálculo de las tasas de mortalidad infantil.

2.4 Listas de tabulación de causas de muerte

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

- La lista de *Grandes Causas* que agrupa los códigos por capítulos de la CIE-10. Con esta agrupación se calcularon tasas específicas por edad y sexo, tasas brutas y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95 %, años potenciales de vida perdidos, tasas brutas de APVP y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95 %. Todo ello para Aragón y por provincias.
- La *Lista Reducida* de causas propuesta por el INE. Con esta agrupación se calcularon tasas específicas por edad y sexo, tasas brutas y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95 %, años potenciales de vida perdidos, tasas brutas de APVP y ajustadas a la población estándar europea con su intervalo de confianza al 95 %. Todo ello para Aragón y por provincias.

2.5 Indicadores

Los indicadores calculados fueron los siguientes:

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

Tasa específica = (Nº de defunciones / población a riesgo) x 10⁵ en cada grupo de edad

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

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

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

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

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

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

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

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

Mortalidad proporcional = (Nº de defunciones por una causa / total defunciones) x 100

- Tasas brutas de mortalidad (para Aragón y provincias) por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. Expresadas en defunciones por 100.000 habitantes en la mortalidad por causas (por 1.000 habitantes en la mortalidad total).

Tasa bruta = (Nº de defunciones / población a riesgo) x 10⁵

- Razón de tasa de mortalidad hombre/mujer

Razón de tasa = tasa hombres/tasa mujeres

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

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

K = nº de grupos de edad

d_i = defunciones observadas en el grupo de edad i

p_i = población en el grupo de edad i

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

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

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

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

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

- Porcentaje de APVP para Aragón y provincias por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida.

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

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

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

K = nº de grupos de edad

$APVP_i$ = APVP en el grupo de edad i

p_i = población en el grupo de edad i

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

- Porcentaje de variación entre dos tasas ajustadas en los principales Grandes Grupos de causas y Lista Reducida.

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

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

La esperanza de vida al nacimiento y a los 65 años para Aragón y provincias ha sido obtenida del IAEST.

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

Se elaboraron como documentos independientes en formato hoja de cálculo, tablas provinciales (Anexos 1 y 2), y en el anexo 3 se estudió de manera separada la mortalidad por tumores.

3. RESULTADOS

3.1 ESPERANZA DE VIDA AL NACER

El INE calculó la esperanza de vida al nacer en España, comunidades autónomas y provincias con los datos de mortalidad del año 2019 y las pirámides de población correspondientes. Para Aragón fue de 81,3 años en hombres y 86,5 en mujeres. La diferencia hombre - mujer se situó entre 5 y 6 años en el último decenio. La mayor esperanza de vida para el total se registró en la provincia de Teruel con 84,20 años.

Respecto al año anterior, tanto en Aragón como en España la esperanza de vida al nacer experimentó un ligero aumento.

Tabla 1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS - ARAGÓN Y ESPAÑA 2019

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ESPAÑA	80,86	86,22	83,58	19,52	23,40	21,57
ARAGÓN	81,28	86,48	83,90	19,57	23,68	21,70
HUESCA	81,42	87,03	84,13	19,95	24,33	22,14
TERUEL	82,08	86,49	84,20	19,92	23,75	21,80
ZARAGOZA	81,13	86,34	83,79	19,41	23,52	21,58

Datos base: INE

La esperanza de vida una vez alcanzados los 65 años, fue superior a la esperanza de vida al nacimiento (entre 2 y 4 años en función del sexo y provincia), siendo para el total de Aragón de 86,7 años

En el gráfico 1 y la tabla 2 se comparan los valores de Aragón con los de España y la Eurozona de 19 países (ver glosario) en los 10 últimos años. Como en años anteriores, en 2019 la diferencia hombre-mujer fue importante en todos los casos. Los valores de España se mantuvieron por encima de la media de la eurozona y los de Aragón fueron ligeramente superiores a la media nacional.

La esperanza de vida en Aragón en los diez últimos años presenta una tendencia ascendente. La esperanza de vida en 2019 respecto a 2010 aumentó un 2,5 % en hombres y un 1, % en mujeres (2 y 1,4 años absolutos respectivamente).

En los gráficos 2 y 3 se aprecia la situación de Aragón respecto a otras Comunidades Autónomas para 2019. La posición relativa de Aragón fue mejor que la de otras Comunidades.

Tabla 2

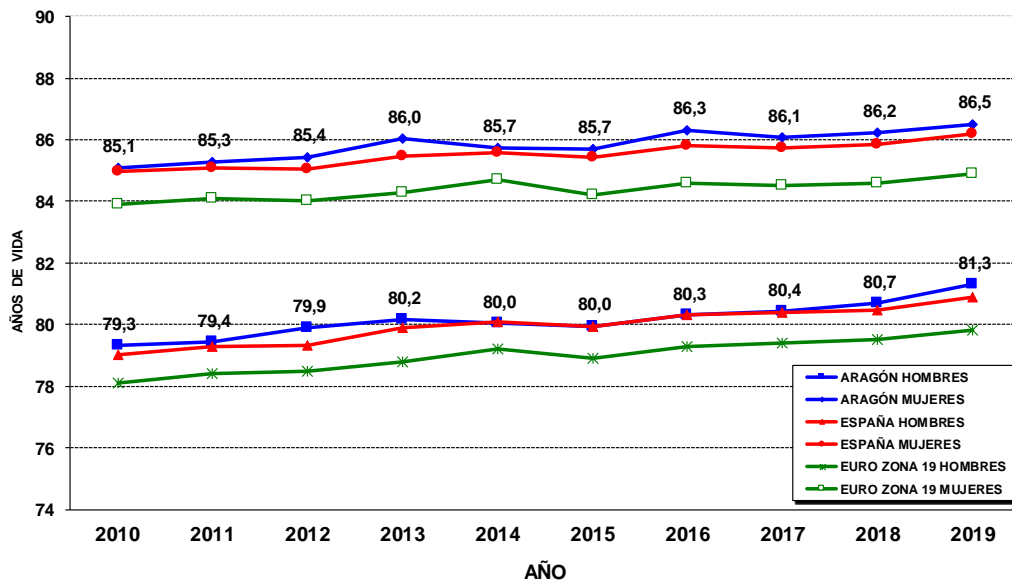
ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 19. AÑOS 2010-2019

AÑO	ARAGÓN		ESPAÑA		EUROZONA 19	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2010	79,3	85,1	79,0	85,0	78,1	83,9
2011	79,4	85,3	79,3	85,1	78,4	84,1
2012	79,9	85,4	79,3	85,1	78,5	84,0
2013	80,2	86,0	79,9	85,5	78,8	84,3
2014	80,0	85,7	80,1	85,6	79,2	84,7
2015	80,0	85,7	79,9	85,4	78,9	84,2
2016	80,3	86,3	80,3	85,8	79,3	84,6
2017	80,4	86,1	80,4	85,7	79,4	84,5
2018	80,7	86,2	80,5	85,9	79,5	84,6
2019	81,3	86,5	80,9	86,2	79,8	84,9

Datos base: Eurostat e INE para datos España y Aragón

Grafico 1

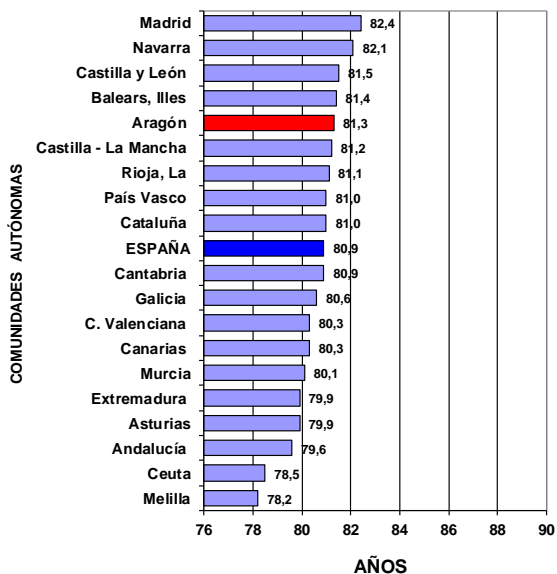
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 19
AÑOS 2010-2019**



Elaboración: Dirección General de Salud Pública de Aragón. Datos EZ19 Eurostat. España y Aragón INE.

Grafico 2

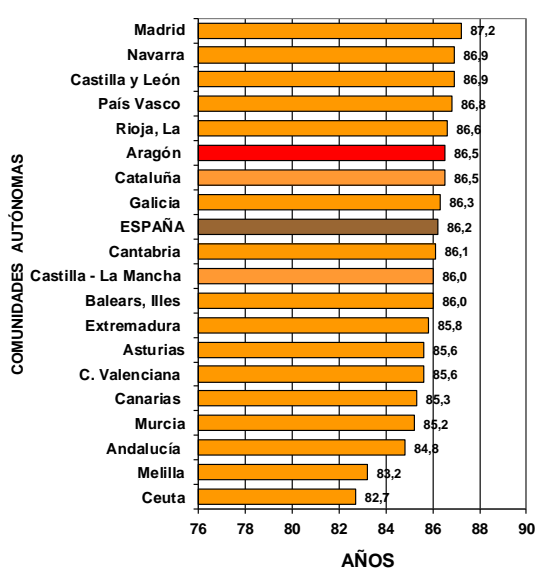
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
HOMBRES - AÑO 2019**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

Grafico 3

**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
MUJERES - AÑO 2019**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

3.2. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS.

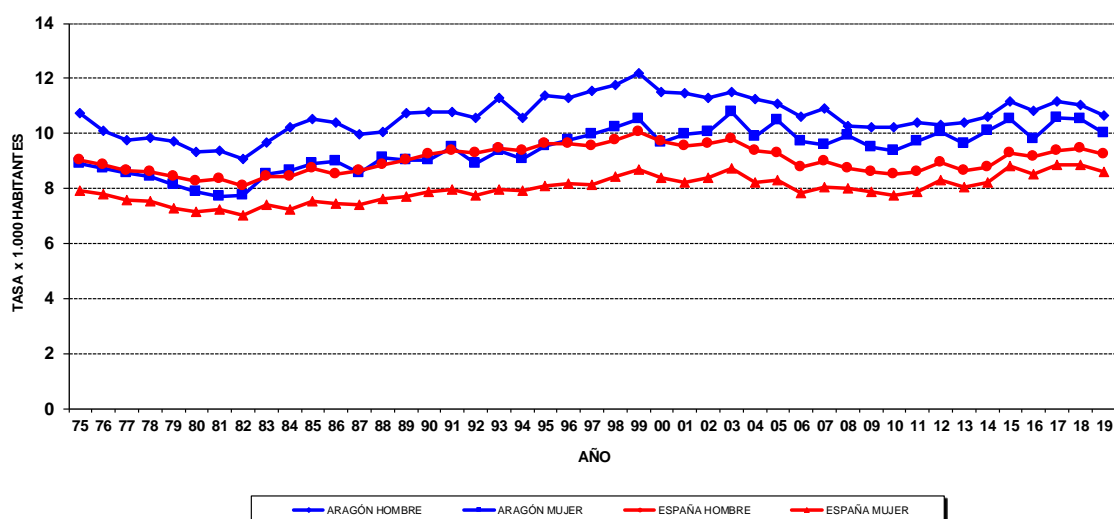
Mortalidad general

En el año 2019 se han producido 13.620 defunciones de residentes en Aragón (6.923 hombres y 6.697 mujeres). Respecto a 2018 supuso un descenso del 3,4 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 351 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,6 %).

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 10,3 por 1.000 habitantes (10,6 en hombres y 10 en mujeres). Las tasas brutas se han mantenido sistemáticamente más elevadas en Aragón que en España (gráfico 4), claramente influenciado por el mayor envejecimiento de la población en Aragón (porcentaje de población mayor de 64 años en 2019: Aragón 21,6 % y España 19,3 %). El porcentaje de mayores de 64 años más elevado en Aragón se presentó en las mujeres de Teruel con el 26,4 % y el menor en los hombres de Zaragoza, con un 18,4 %.

Gráfico 4

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2019

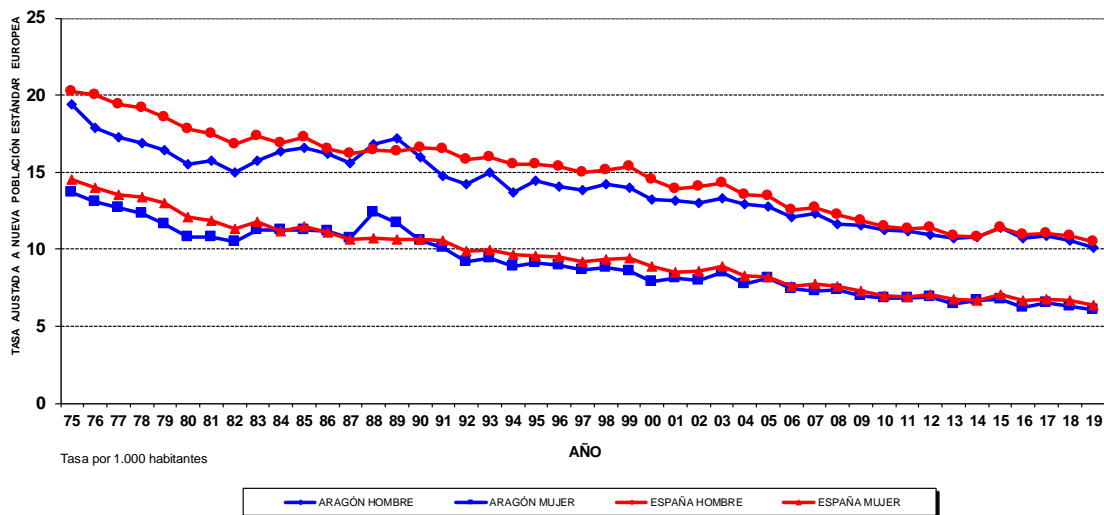


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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

Gráfico 5

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2019



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

Mortalidad proporcional y APVP

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

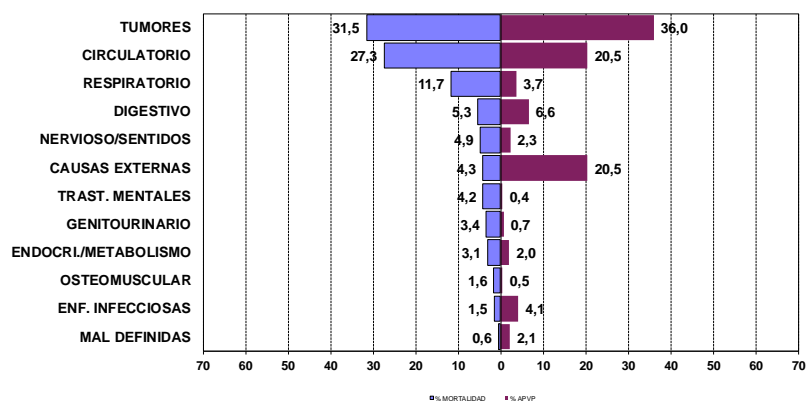
Del total de muertes, la causa más frecuente para la población en conjunto y en mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Desde el año 2000 en Aragón, han sido los tumores la primera causa de muerte en los hombres. En el total de la población, las cinco primeras causas de muerte supusieron el 79 % de todas las defunciones.

Hay que resaltar que el capítulo XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte, conocidas abreviadamente como "Mal definidas", han supuesto un 0,5 % gracias a la labor de recuperación activa de información por parte del Registro de Mortalidad de Aragón.

El porcentaje de APVP para cada sexo y causa se comentará en el apartado de Años Potenciales de Vida Perdidos, pero podemos destacar los tumores como la causa claramente responsable del mayor número de APVP, tanto en hombres como en mujeres (página 33).

Gráfico 6

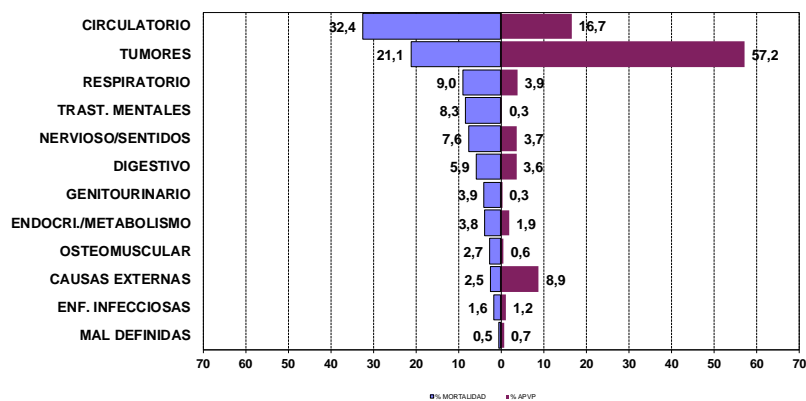
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 7

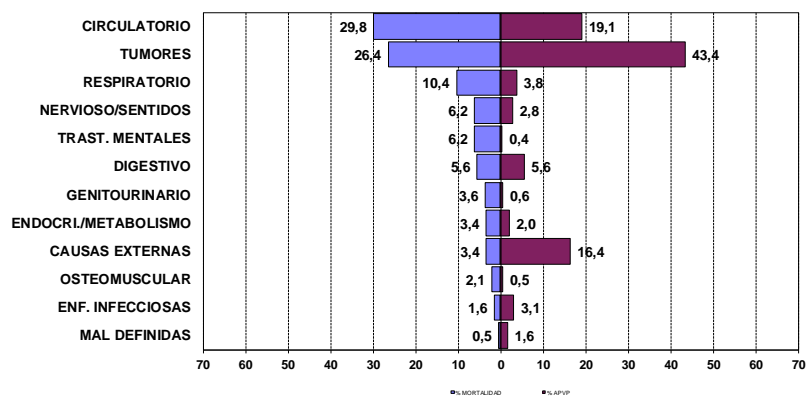
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2019 - MUJERES



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

Gráfico 8

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2019 - 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 nueva población estándar europea nos permiten realizar diversas comparaciones sin vernos influidos por las distintas estructuras de las pirámides de población en los territorios y entre hombres y mujeres (gráficos 9 a 13).

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

Tabla 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2183	31,5	335,5	324,9
CIRCULATORIO	1892	27,3	290,8	270,8
RESPIRATORIO	811	11,7	124,6	116,3
DIGESTIVO	370	5,3	56,9	53,7
NERVIOSO/SENTIDOS	336	4,9	51,6	48,5
CAUSAS EXTERNAS	295	4,3	45,3	43,5
TRAST. MENTALES	289	4,2	44,4	40,2
GENITOURINARIO	233	3,4	35,8	32,5
ENDOCRI./METABOLISMO	212	3,1	32,6	30,1
OSTEOMUSCULAR	110	1,6	16,9	15,4
INFECCIOSAS	106	1,5	16,3	15,2
MAL DEFINIDAS	40	0,6	6,1	5,9
SANGRE/INMUNIDAD	21	0,3	3,2	3,0
PIEL Y T.C.S.	15	0,2	2,3	2,3
ANOM. CONGÉNITAS	6	0,1	0,9	1,0
PERINATALES	4	0,1	0,6	0,8
TODAS LAS CAUSAS	6923	100	1063,9	1004,1

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

Tabla 4

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019. MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
CIRCULATORIO	2168	32,4	324,3	176,9
TUMORES	1414	21,1	211,5	159,8
RESPIRATORIO	603	9,0	90,2	49,0
NERVIOSO/SENTIDOS	510	7,6	76,3	45,6
TRAST. MENTALES	553	8,3	82,7	41,5
DIGESTIVO	392	5,9	58,6	34,7
ENDOCRI./METABOLISMO	256	3,8	38,3	21,7
GENITOURINARIO	264	3,9	39,5	20,8
CAUSAS EXTERNAS	167	2,5	25,0	16,9
OSTEOMUSCULAR	180	2,7	26,9	14,1
INFECCIOSAS	106	1,6	15,9	9,3
MAL DEFINIDAS	32	0,5	4,8	2,7
PIEL Y T.C.S.	22	0,3	3,3	1,5
SANGRE/INMUNIDAD	18	0,3	2,7	1,3
ANOM. CONGÉNITAS	7	0,1	1,0	1,2
PERINATALES	5	0,1	0,7	1,1
TODAS LAS CAUSAS	6697	100	1001,7	598,1

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

Tabla 5

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019. TOTAL

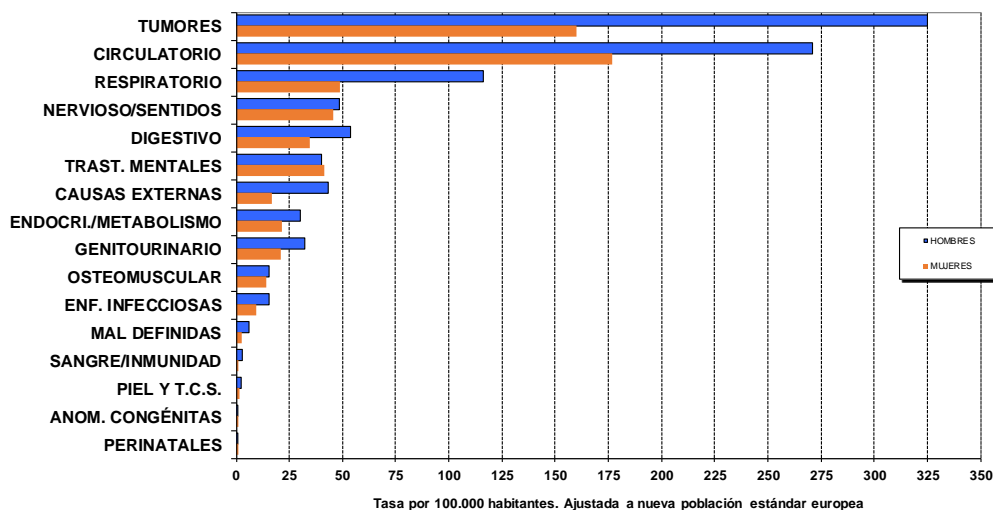
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3597	26,4	272,6	230,3
CIRCULATORIO	4060	29,8	307,7	217,8
RESPIRATORIO	1414	10,4	107,2	76,0
NERVIOSO/SENTIDOS	846	6,2	64,1	47,2
DIGESTIVO	762	5,6	57,8	43,5
TRAST. MENTALES	842	6,2	63,8	41,4
CAUSAS EXTERNAS	462	3,4	35,0	29,4
ENDOCRI./METABOLISMO	468	3,4	35,5	25,4
GENITOURINARIO	497	3,6	37,7	25,3
OSTEOMUSCULAR	290	2,1	22,0	14,7
INFECCIOSAS	212	1,6	16,1	12,1
MAL DEFINIDAS	72	0,5	5,5	4,2
SANGRE/INMUNIDAD	39	0,3	3,0	1,9
PIEL Y T.C.S.	37	0,3	2,8	1,9
ANOM. CONGÉNITAS	13	0,1	1,0	1,1
PERINATALES	9	0,1	0,7	0,9
TODAS LAS CAUSAS	13620	100	1032,4	773,2

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

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

Gráfico 9

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



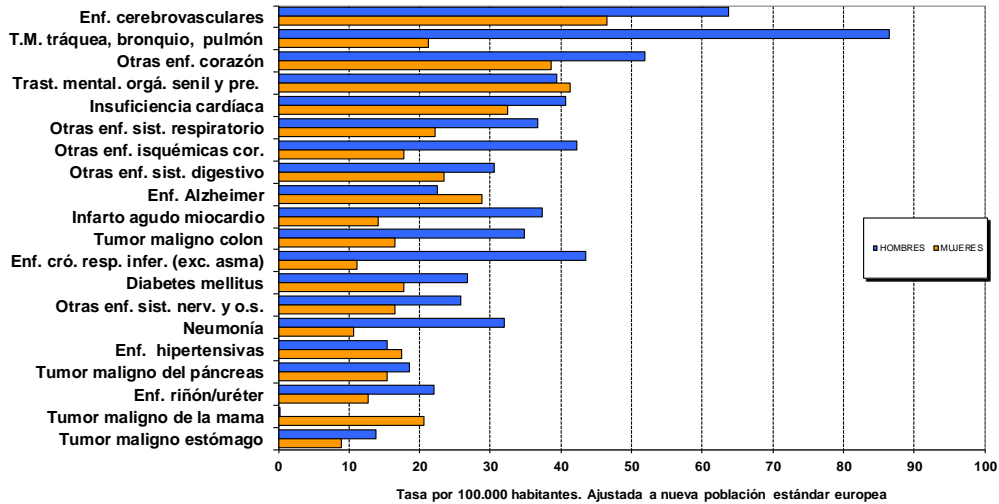
Ordenados por tasas ajustadas para ambos sexos en conjunto.
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 https://www.ine.es/daco/daco42/sanitarias/lista_reducida_CIE10.pdf).

Las enfermedades cerebrovasculares ocuparon el primer lugar entre las tasas ajustadas para el total de la población seguidas del tumor maligno de pulmón (gráfico 10).

Gráfico 10

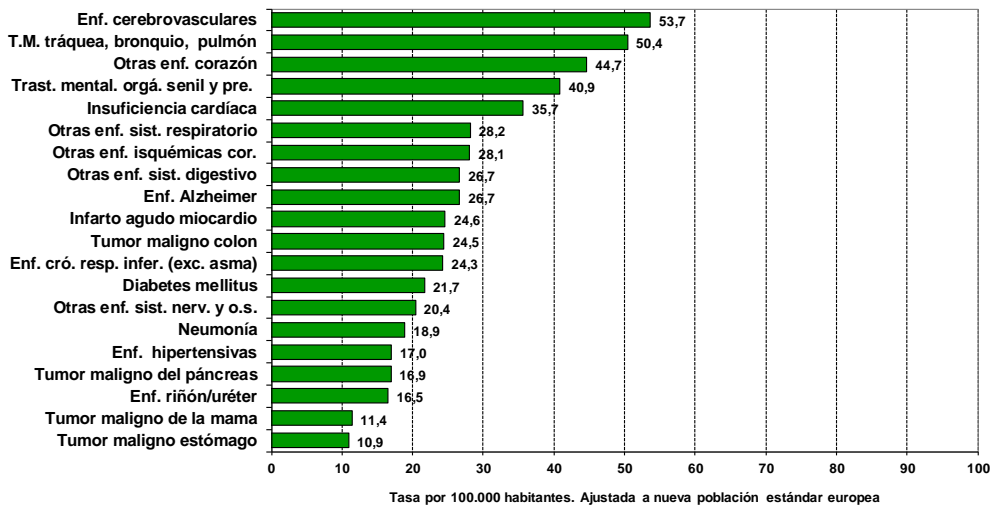
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2019. - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



* 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.

Gráfico 11

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2019 - TOTAL

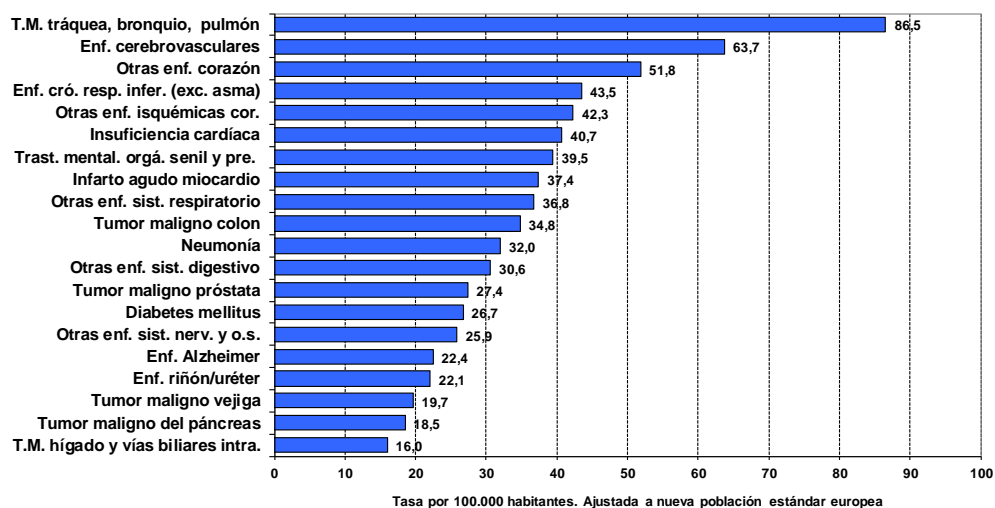


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Al ordenar las tasas ajustadas de las causas de la lista reducida, de mayor a menor para cada sexo (gráficos 12 y 13), destacó el tumor maligno broncopulmonar como primera causa de muerte en los hombres (8,2 % del total de defunciones) y las enfermedades cerebrovasculares en las mujeres (8,3 %).

Gráfico 12

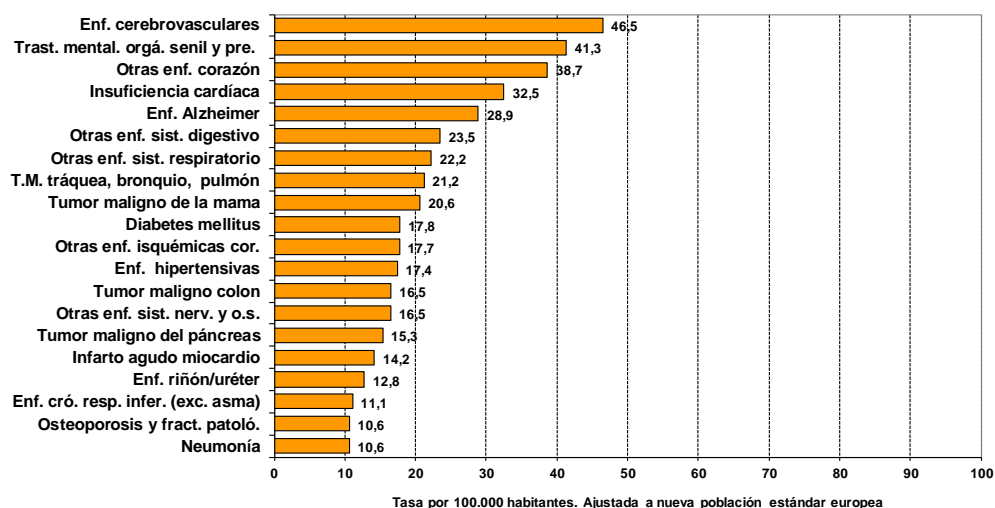
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - HOMBRES**



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

Gráfico 13

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - MUJERES**

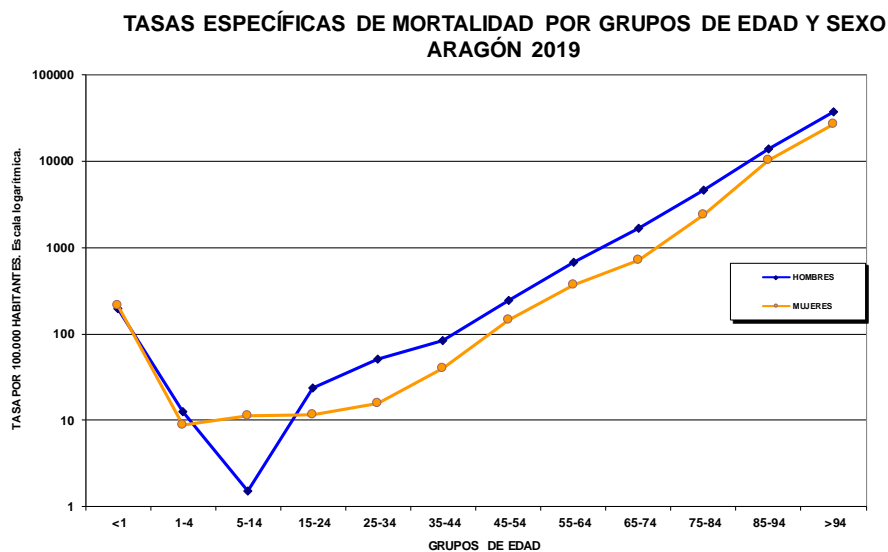


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

3.3. MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD

Existe una relación directa entre edad y mortalidad, con excepción del primer año de la vida en el que la mortalidad suele ser muy superior a la de años posteriores en la infancia. En el año 2019 las tasas más bajas se produjeron en el grupo de edad de 5-14 años. Las tasas fueron más elevadas en los grupos de edad más altos (gráfico 14).

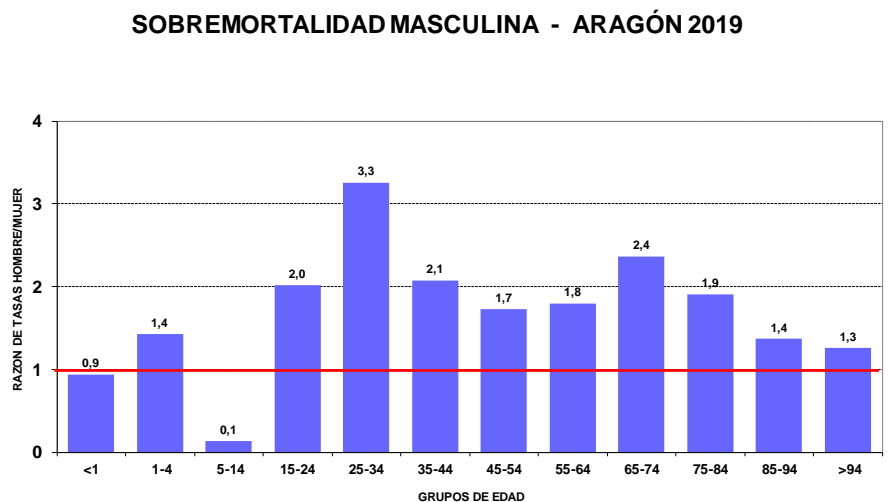
Gráfico 14



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

La mortalidad fue marcadamente superior en hombres en la mayoría de grupos de edad. Este año la razón de tasas hombre/mujer más alta se situó en el grupo de edad de 25-34 años, con un valor de 3,3 (gráfico 15).

Gráfico 15



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**. En las tablas 9-11 se presentan las diez primeras causas de defunción según la **lista reducida de causas**. (En el caso de que el puesto 5º o 10º lo compartan varias causas se muestra una sola de ellas en la tabla sin embargo aparecen debidamente representadas en los gráficos)

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

En los menores de un año el 45 % de las muertes se debieron a **enfermedades originadas en el periodo perinatal**, el 30 % a **anomalías congénitas** y un 10 % respectivamente a **enfermedades del sistema endocrino y del sistema nervioso**.

En el grupo de 1-4 años, entre los pocos casos existentes, destacaron las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio (60 % y 40 % de los casos respectivamente). En el grupo de 5-14 años destacaron los tumores (50 %).

En las edades de 15 a 24 y 25-34 años las **causas externas** fueron las más frecuentes (54,5 % y 43,8 % respectivamente) y dentro de ellas, el suicidio (27,3 % y 20,8 % respectivamente).

Entre los 35 y 84 años los **tumores** ocuparon el primer lugar como causa de muerte. La mayor importancia porcentual de los tumores se dió en el grupo de 55-64 años, con el 56,6 % de las muertes (por eso su gran importancia como causa de muerte prematura). Globalmente y en hombres, el **tumor maligno broncopulmonar** fue la causa más frecuente entre los tumores (tabla 10). En las mujeres fue el **tumor maligno de mama**, aunque hay que resaltar que el **tumor maligno broncopulmonar** ocupó el primer puesto absoluto como causa de muerte en las mujeres de 55 a 64 años y el segundo en los grupos de 45-54 y 65-74 años. (tabla 11).

A partir de los 85 años las **enfermedades del sistema circulatorio** fueron la primera causa de muerte para el total, destacando como causas específicas las **enfermedades cerebrovasculares** entre 75 y 94 años y los **trastornos mentales orgánicos** en los mayores de 94 años.

Tabla 6

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2019 - TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	9	92,4	45,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	6	61,6	30,0
	IV. ENDOCRINAS	2	20,5	10,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	20,5	10,0
	X. RESPIRATORIO	1	10,3	5,0
1-4	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	6,5	60,0
	IX. CIRCULATORIO	2	4,3	40,0
5-14	II. TUMORES	4	3,1	50,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,6	25,0
	I. INFECCIOSAS	1	0,8	12,5
	IX. CIRCULATORIO	1	0,8	12,5
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	12	9,7	54,5
	II. TUMORES	4	3,2	18,2
	IX. CIRCULATORIO	2	1,6	9,1
	IV. ENDOCRINAS	1	0,8	4,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	0,8	4,5
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	21	14,8	43,8
	II. TUMORES	7	4,9	14,6
	I. INFECCIOSAS	6	4,2	12,5
	XVIII. MAL DEFINIDAS	4	2,8	8,3
	IX. CIRCULATORIO	3	2,1	6,3
35-44	II. TUMORES	42	20,9	33,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	36	17,9	29,0
	IX. CIRCULATORIO	22	11,0	17,7
	XI. DIGESTIVO	10	5,0	8,1
	I. INFECCIOSAS	5	2,5	4,0
45-54	II. TUMORES	177	85,9	43,8
	IX. CIRCULATORIO	102	49,5	25,2
	XX. CAUSAS EXTERNAS	44	21,3	10,9
	XI. DIGESTIVO	27	13,1	6,7
	X. RESPIRATORIO	15	7,3	3,7
55-64	II. TUMORES	521	294,6	56,6
	IX. CIRCULATORIO	164	92,7	17,8
	XX. CAUSAS EXTERNAS	56	31,7	6,1
	X. RESPIRATORIO	50	28,3	5,4
	XI. DIGESTIVO	46	26,0	5,0
65-74	II. TUMORES	806	596,2	50,6
	IX. CIRCULATORIO	331	244,9	20,8
	X. RESPIRATORIO	105	77,7	6,6
	XI. DIGESTIVO	99	73,2	6,2
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	77	57,0	4,8
75-84	II. TUMORES	984	1049,3	31,4
	IX. CIRCULATORIO	828	883,0	26,4
	X. RESPIRATORIO	341	363,6	10,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	239	254,9	7,6
	XI. DIGESTIVO	178	189,8	5,7
85-94	IX. CIRCULATORIO	2061	3980,0	34,4
	II. TUMORES	947	1828,8	15,8
	X. RESPIRATORIO	722	1394,3	12,1
	V. TRASTORNOS MENTALES	508	981,0	8,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	446	861,3	7,4
> 94	IX. CIRCULATORIO	544	11195,7	40,1
	X. RESPIRATORIO	177	3642,7	13,1
	V. TRASTORNOS MENTALES	162	3334,0	12,0
	II. TUMORES	105	2160,9	7,7
	XI. DIGESTIVO	76	1564,1	5,6
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	4060	307,7	29,8
	II. TUMORES	3597	272,6	26,4
	X. RESPIRATORIO	1414	107,2	10,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	846	64,1	6,2
	V. TRASTORNOS MENTALES	842	63,8	6,2

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

Gráfico 16

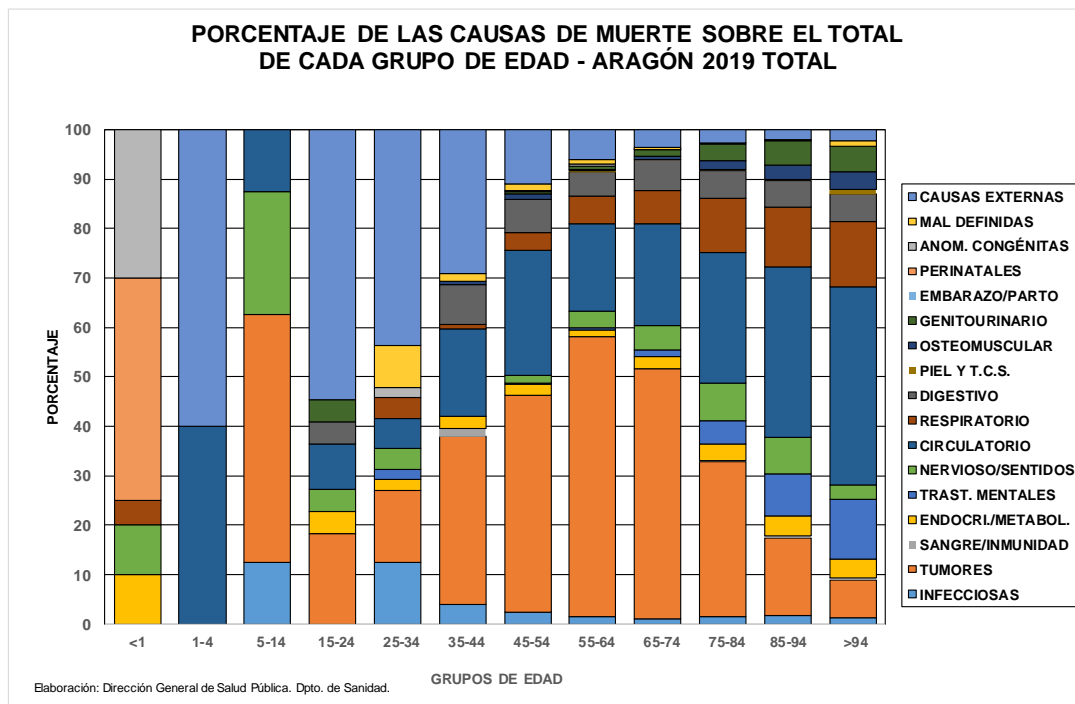


Tabla 7

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2019 - HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	4	79,6	40,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	3	59,7	30,0
	IV. ENDOCRINAS	1	19,9	10,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	19,9	10,0
	X. RESPIRATORIO	1	19,9	10,0
1-4	XX. CAUSAS EXTERNAS	2	8,5	66,7
	IX. CIRCULATORIO	1	4,2	33,3
5-14	II. TUMORES	1	1,5	100,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	9	14,1	60,0
	II. TUMORES	2	3,1	13,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,6	6,7
	IX. CIRCULATORIO	1	1,6	6,7
	XI. DIGESTIVO	1	1,6	6,7
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	19	26,4	51,4
	I. INFECCIOSAS	6	8,3	16,2
	XVIII. MAL DEFINIDAS	4	5,6	10,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	2,8	5,4
	IX. CIRCULATORIO	2	2,8	5,4
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	27	26,3	31,8
	II. TUMORES	23	22,4	27,1
	IX. CIRCULATORIO	13	12,7	15,3
	XI. DIGESTIVO	8	7,8	9,4
	I. INFECCIOSAS	5	4,9	5,9
45-54	II. TUMORES	95	90,5	36,7
	IX. CIRCULATORIO	73	69,6	28,2
	XX. CAUSAS EXTERNAS	38	36,2	14,7
	XI. DIGESTIVO	19	18,1	7,3
	I. INFECCIOSAS	9	8,6	3,5
55-64	II. TUMORES	293	332,6	49,7
	IX. CIRCULATORIO	126	143,0	21,4
	XX. CAUSAS EXTERNAS	45	51,1	7,6
	XI. DIGESTIVO	38	43,1	6,4
	X. RESPIRATORIO	31	35,2	5,3
65-74	II. TUMORES	546	850,6	50,3
	IX. CIRCULATORIO	235	366,1	21,7
	X. RESPIRATORIO	85	132,4	7,8
	XI. DIGESTIVO	69	107,5	6,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	41	63,9	3,8
75-84	II. TUMORES	646	1602,2	35,0
	IX. CIRCULATORIO	465	1153,3	25,2
	X. RESPIRATORIO	238	590,3	12,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	116	287,7	6,3
	XI. DIGESTIVO	88	218,3	4,8
85-94	IX. CIRCULATORIO	818	4423,1	31,6
	II. TUMORES	530	2865,8	20,5
	X. RESPIRATORIO	377	2038,5	14,6
	V. TRASTORNOS MENTALES	173	935,4	6,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	149	805,7	5,8
>94	IX. CIRCULATORIO	158	12803,9	38,9
	X. RESPIRATORIO	68	5510,5	16,7
	II. TUMORES	46	3727,7	11,3
	V. TRASTORNOS MENTALES	35	2836,3	8,6
	XIV. GENITOURINARIO	23	1863,9	5,7
TOTAL	II. TUMORES	2183	335,5	31,5
	IX. CIRCULATORIO	1892	290,8	27,3
	X. RESPIRATORIO	811	124,6	11,7
	XI. DIGESTIVO	370	56,9	5,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	336	51,6	4,9

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

Gráfico 17

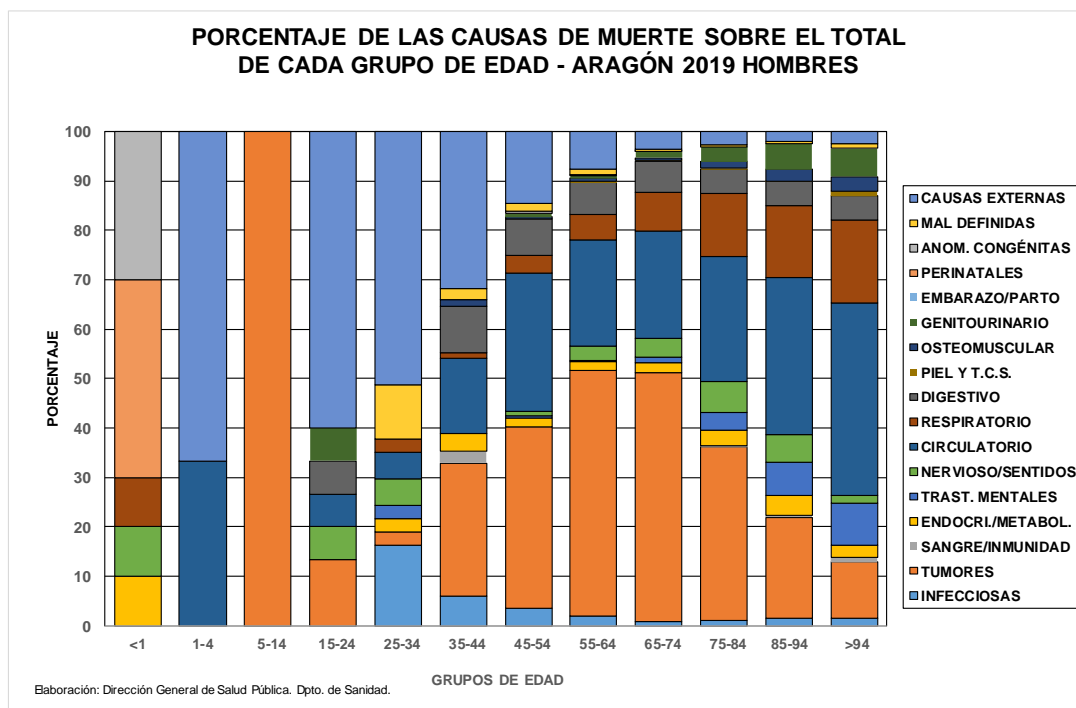


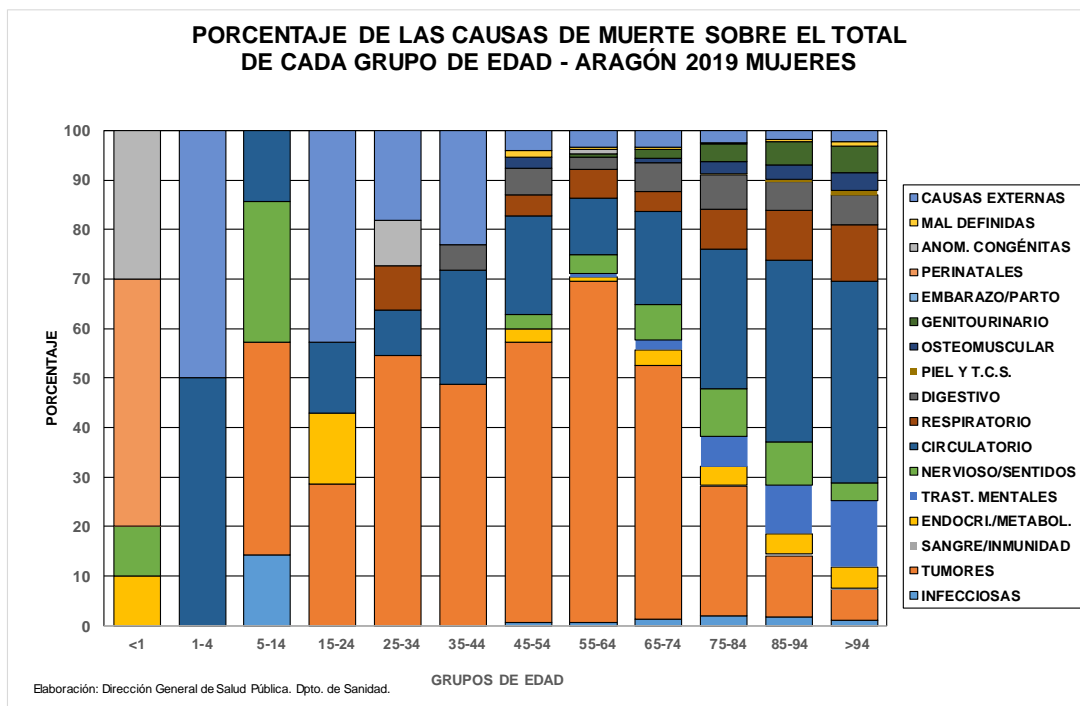
Tabla 8

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2019 - MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	5	105,9	50,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	3	63,6	30,0
	IV. ENDOCRINAS	1	21,2	10,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	21,2	10,0
1-4	IX. CIRCULATORIO	1	4,5	50,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	4,5	50,0
5-14	II. TUMORES	3	4,8	42,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	3,2	28,6
	I. INFECCIOSAS	1	1,6	14,3
	IX. CIRCULATORIO	1	1,6	14,3
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	5,0	42,9
	II. TUMORES	2	3,3	28,6
	IV. ENDOCRINAS	1	1,7	14,3
	IX. CIRCULATORIO	1	1,7	14,3
25-34	II. TUMORES	6	8,6	54,5
	XX. CAUSAS EXTERNAS	2	2,9	18,2
	IX. CIRCULATORIO	1	1,4	9,1
	X. RESPIRATORIO	1	1,4	9,1
35-44	II. TUMORES	19	19,4	48,7
	IX. CIRCULATORIO	9	9,2	23,1
	XX. CAUSAS EXTERNAS	9	9,2	23,1
	XI. DIGESTIVO	2	2,0	5,1
45-54	II. TUMORES	82	81,0	56,6
	IX. CIRCULATORIO	29	28,7	20,0
	XI. DIGESTIVO	8	7,9	5,5
	X. RESPIRATORIO	6	5,9	4,1
	XX. CAUSAS EXTERNAS	6	5,9	4,1
55-64	II. TUMORES	228	256,9	68,9
	IX. CIRCULATORIO	38	42,8	11,5
	X. RESPIRATORIO	19	21,4	5,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	13	14,6	3,9
	XX. CAUSAS EXTERNAS	11	12,4	3,3
65-74	II. TUMORES	260	366,2	51,2
	IX. CIRCULATORIO	96	135,2	18,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	36	50,7	7,1
	XI. DIGESTIVO	30	42,3	5,9
	X. RESPIRATORIO	20	28,2	3,9
75-84	IX. CIRCULATORIO	363	679,1	28,2
	II. TUMORES	338	632,3	26,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	123	230,1	9,6
	X. RESPIRATORIO	103	192,7	8,0
	XI. DIGESTIVO	90	168,4	7,0
85-94	IX. CIRCULATORIO	1243	3733,9	36,5
	II. TUMORES	417	1252,6	12,3
	X. RESPIRATORIO	345	1036,3	10,1
	V. TRASTORNOS MENTALES	335	1006,3	9,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	297	892,2	8,7
>94	IX. CIRCULATORIO	386	10648,3	40,7
	V. TRASTORNOS MENTALES	127	3503,4	13,4
	X. RESPIRATORIO	109	3006,9	11,5
	II. TUMORES	59	1627,6	6,2
	XI. DIGESTIVO	56	1544,8	5,9
TOTAL	IX. CIRCULATORIO	2168	324,3	32,4
	II. TUMORES	1414	211,5	21,1
	X. RESPIRATORIO	603	90,2	9,0
	V. TRASTORNOS MENTALES	553	82,7	8,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	510	76,3	7,6

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

Gráfico 18



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

Tabla 9
NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASAS ESPECÍFICAS Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LA LISTA REDUCIDA - ARAGÓN 2019 - TOTALES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	9	92,4	45,0	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	39	18,9	9,7
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	3	30,8	15,0		055 Infarto agudo miocardio	31	15,0	7,7
	045 Otras enf. endocri./metaból.	2	20,5	10,0		058 Otras enf. corazón	23	11,2	5,7
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	20,5	10,0		015 Tumor maligno del páncreas	20	9,7	5,0
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	2	20,5	10,0		023 Tumor maligno de la mama	20	9,7	5,0
	062 Influenza (gripe)	1	10,3	5,0		059 Enf. cerebrovasculares	20	9,7	5,0
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	10,3	5,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	20	9,7	5,0
1-4	058 Otras enf. corazón	2	4,3	40,0	056 Otras enf. isquémicas cor.	18	8,7	4,5	
	092 Caídas accidentales	2	4,3	40,0	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	17	8,2	4,2	
	090 Accid. tráfico vehículos motor	1	2,2	20,0	012 Tumor maligno colon	15	7,3	3,7	
5-14	033 Tumor maligno encéfalo	2	1,6	25,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	172	97,3	18,7
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,6	25,0		015 Tumor maligno del páncreas	45	25,4	4,9
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	0,8	12,5		055 Infarto agudo miocardio	44	24,9	4,8
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	0,8	12,5		058 Otras enf. corazón	44	24,9	4,8
	037 Leucemia	1	0,8	12,5		012 Tumor maligno colon	35	19,8	3,8
	058 Otras enf. corazón	1	0,8	12,5		023 Tumor maligno de la mama	35	19,8	3,8
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	6	4,8	27,3		059 Enf. cerebrovasculares	32	18,1	3,5
	090 Accid. tráfico vehículos motor	3	2,4	13,6		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	26	14,7	2,8
	037 Leucemia	2	1,6	9,1		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	25	14,1	2,7
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,6	9,1		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	23	13,0	2,5
	012 Tumor maligno colon	1	0,8	4,5	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	223	165,0	14,0
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	0,8	4,5		059 Enf. cerebrovasculares	74	54,7	4,6
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	0,8	4,5		058 Otras enf. corazón	73	54,0	4,6
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	0,8	4,5		012 Tumor maligno colon	68	50,3	4,3
	053 Enf. cardíacas reumá. cró.	1	0,8	4,5		015 Tumor maligno del páncreas	64	47,3	4,0
	059 Enf. cerebrovasculares	1	0,8	4,5		055 Infarto agudo miocardio	63	46,6	4,0
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	10	7,1	20,8		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	50	37,0	3,1
	006 SIDA	5	3,5	10,4		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	48	35,5	3,0
	090 Accid. tráfico vehículos motor	5	3,5	10,4		072 Otras enf. sist. digestivo	46	34,0	2,9
	023 Tumor maligno de la mama	2	1,4	4,2		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	43	31,8	2,7
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,4	4,2	75-84	059 Enf. cerebrovasculares	223	237,8	7,1
	067 Otras enf. sist. respiratorio	2	1,4	4,2		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	196	209,0	6,3
	086 Paro cardíaco y causas desco.	2	1,4	4,2		058 Otras enf. corazón	168	179,2	5,4
	089 Resto causas mal definidas	2	1,4	4,2		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	145	154,6	4,6
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	1,4	4,2		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	131	139,7	4,2
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	0,7	2,1		051 Enf. Alzheimer	127	135,4	4,1
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	20	10,0	16,1		012 Tumor maligno colon	123	131,2	3,9
	072 Otras enf. sist. digestivo	10	5,0	8,1		056 Otras enf. isquémicas cor.	114	121,6	3,6
	059 Enf. cerebrovasculares	7	3,5	5,6		057 Insuficiencia cardíaca	113	120,5	3,6
	090 Accid. tráfico vehículos motor	6	3,0	4,8		072 Otras enf. sist. digestivo	113	120,5	3,6
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	5	2,5	4,0	85-94	059 Enf. cerebrovasculares	520	1004,2	8,7
	023 Tumor maligno de la mama	5	2,5	4,0		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	507	979,1	8,5
	055 Infarto agudo miocardio	5	2,5	4,0		057 Insuficiencia cardíaca	441	851,6	7,4
	033 Tumor maligno encéfalo	4	2,0	3,2		058 Otras enf. corazón	407	786,0	6,8
	056 Otras enf. isquémicas cor.	4	2,0	3,2		051 Enf. Alzheimer	320	618,0	5,3
	006 SIDA	3	1,5	2,4		067 Otras enf. sist. respiratorio	308	594,8	5,1
> 94	059 Enf. cerebrovasculares	1001	75,9	7,3		056 Otras enf. isquémicas cor.	254	490,5	4,2
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	835	63,3	6,1		072 Otras enf. sist. digestivo	233	449,9	3,9
	058 Otras enf. corazón	820	62,2	6,0		044 Diabetes mellitus	215	415,2	3,6
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	733	55,6	5,4		054 Enf. hipertensivas	203	392,0	3,4
	057 Insuficiencia cardíaca	720	54,6	5,3	TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	1001	75,9	7,3
	067 Otras enf. sist. respiratorio	552	41,8	4,1		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	835	63,3	6,1
	056 Otras enf. isquémicas cor.	518	39,3	3,8		058 Otras enf. corazón	820	62,2	6,0
	051 Enf. Alzheimer	509	38,6	3,7		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	733	55,6	5,4
	072 Otras enf. sist. digestivo	489	37,1	3,6		057 Insuficiencia cardíaca	720	54,6	5,3
	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	423	32,1	3,1		067 Otras enf. sist. respiratorio	552	41,8	4,1
				056 Otras enf. isquémicas cor.		518	39,3	3,8	
				051 Enf. Alzheimer		509	38,6	3,7	
				072 Otras enf. sist. digestivo		489	37,1	3,6	
				064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)		423	32,1	3,1	

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 2019 - HOMBRES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	4	79,6	40,0	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	26	24,8	10,0
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	19,9	10,0		055 Infarto agudo miocardio	26	24,8	10,0
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	19,9	10,0		056 Otras enf. isquémicas cor.	16	15,2	6,2
	062 Influenza (gripe)	1	19,9	10,0		058 Otras enf. corazón	16	15,2	6,2
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	19,9	10,0		098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	16	15,2	6,2
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	19,9	10,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	15	14,3	5,8
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	19,9	10,0	012 Tumor maligno colon	11	10,5	4,2	
					015 Tumor maligno del páncreas	11	10,5	4,2	
1-4	058 Otras enf. corazón	1	4,2	33,3	090 Accid. tráfico vehículos motor	10	9,5	3,9	
	090 Accid. tráfico vehículos motor	1	4,2	33,3	006 SIDA	9	8,6	3,5	
	092 Caídas accidentales	1	4,2	33,3					
5-14	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,5	100,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	105	119,2	17,8
				055 Infarto agudo miocardio		35	39,7	5,9	
				058 Otras enf. corazón		29	32,9	4,9	
				015 Tumor maligno del páncreas		24	27,2	4,1	
				059 Enf. cerebrovasculares		24	27,2	4,1	
				071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.		24	27,2	4,1	
				012 Tumor maligno colon		18	20,4	3,1	
				052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.		17	19,3	2,9	
				056 Otras enf. isquémicas cor.		17	19,3	2,9	
				014 T.M. hígado y vías biliares intra.		15	17,0	2,5	
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	3	4,7	20,0	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	195	303,8	18,0
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	3	4,7	20,0		012 Tumor maligno colon	50	77,9	4,6
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	3,1	13,3		058 Otras enf. corazón	50	77,9	4,6
	012 Tumor maligno colon	1	1,6	6,7		059 Enf. cerebrovasculares	50	77,9	4,6
	037 Leucemia	1	1,6	6,7		055 Infarto agudo miocardio	49	76,3	4,5
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,6	6,7		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	41	63,9	3,8
	053 Enf. cardíacas reumá. cró.	1	1,6	6,7		015 Tumor maligno del páncreas	38	59,2	3,5
	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	1	1,6	6,7		056 Otras enf. isquémicas cor.	37	57,6	3,4
	077 Enf. riñón/uréter	1	1,6	6,7		014 T.M. hígado y vías biliares intra.	32	49,9	2,9
	099 Agresiones (homicidio)	1	1,6	6,7		072 Otras enf. sist. digestivo	32	49,9	2,9
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	11,1	21,6	75-84	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	164	406,8	8,9
	006 SIDA	5	6,9	13,5		059 Enf. cerebrovasculares	123	305,1	6,7
	090 Accid. tráfico vehículos motor	5	6,9	13,5		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	107	265,4	5,8
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	2,8	5,4		058 Otras enf. corazón	84	208,3	4,6
	086 Paro cardíaco y causas desco.	2	2,8	5,4		012 Tumor maligno colon	83	205,9	4,5
	089 Resto causas mal definidas	2	2,8	5,4		056 Otras enf. isquémicas cor.	76	188,5	4,1
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	2,8	5,4		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	66	163,7	3,6
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	1,4	2,7		055 Infarto agudo miocardio	66	163,7	3,6
	041 Otros tum. comp. incier./desco.	1	1,4	2,7		067 Otras enf. sist. respiratorio	65	161,2	3,5
	044 Diabetes mellitus	1	1,4	2,7		063 Neumonía	63	156,3	3,4
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	14	13,6	16,5	85-94	059 Enf. cerebrovasculares	194	1049,0	7,5
	072 Otras enf. sist. digestivo	8	7,8	9,4		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	173	935,4	6,7
	055 Infarto agudo miocardio	5	4,9	5,9		057 Insuficiencia cardíaca	173	935,4	6,7
	090 Accid. tráfico vehículos motor	5	4,9	5,9		058 Otras enf. corazón	156	843,5	6,0
	033 Tumor maligno encéfalo	4	3,9	4,7		067 Otras enf. sist. respiratorio	144	778,6	5,6
	006 SIDA	3	2,9	3,5		056 Otras enf. isquémicas cor.	127	686,7	4,9
	015 Tumor maligno del páncreas	3	2,9	3,5		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	117	632,6	4,5
	058 Otras enf. corazón	3	2,9	3,5		063 Neumonía	104	562,3	4,0
	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	2	1,9	2,4		077 Enf. riñón/uréter	95	513,7	3,7
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	2	1,9	2,4		028 Tumor maligno próstata	94	508,3	3,6
> 94					TOTAL	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	568	87,3	8,2
						059 Enf. cerebrovasculares	443	68,1	6,4
						058 Otras enf. corazón	363	55,8	5,2
						064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	298	45,8	4,3
						056 Otras enf. isquémicas cor.	296	45,5	4,3
						057 Insuficiencia cardíaca	293	45,0	4,2
						046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	284	43,6	4,1
						067 Otras enf. sist. respiratorio	262	40,3	3,8
						055 Infarto agudo miocardio	256	39,3	3,7
						012 Tumor maligno colon	234	36,0	3,4

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 2019 - MUJERES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. período perinatal	5	105,9	50,0	45-54	023 Tumor maligno de la mama	13	12,8	9,0
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	2	42,4	20,0		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	12	11,9	8,3
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	21,2	10,0		059 Enf. cerebrovasculares	9	8,9	6,2
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	21,2	10,0		015 Tumor maligno del páncreas	7	6,9	4,8
	083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	21,2	10,0		026 Tumor maligno ovario	7	6,9	4,8
1-4	058 Otras enf. corazón	1	4,5	50,0	058 Otras enf. corazón	6	5,9	4,1	
	092 Caídas accidentales	1	4,5	50,0	011 Tumor maligno estómago	5	4,9	3,4	
5-14	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	3,2	28,6	055 Infarto agudo miocardio	5	4,9	3,4	
	008 Resto enf. infecc. y parasit.	1	1,6	14,3	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	4	4,0	2,8	
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	1,6	14,3	012 Tumor maligno colon	4	4,0	2,8	
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,6	14,3	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	67	75,5	20,2
	037 Leucemia	1	1,6	14,3		023 Tumor maligno de la mama	34	38,3	10,3
	058 Otras enf. corazón	1	1,6	14,3		015 Tumor maligno del páncreas	21	23,7	6,3
15-24	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	3	5,0	42,9		012 Tumor maligno colon	17	19,2	5,1
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	1,7	14,3		058 Otras enf. corazón	15	16,9	4,5
	037 Leucemia	1	1,7	14,3		025 T.M. otras partes útero	12	13,5	3,6
	045 Otras enf. endocri./metaból.	1	1,7	14,3	026 Tumor maligno ovario	11	12,4	3,3	
	059 Enf. cerebrovasculares	1	1,7	14,3	011 Tumor maligno estómago	10	11,3	3,0	
25-34	023 Tumor maligno de la mama	2	2,9	18,2	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	10	11,3	3,0	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	2	2,9	18,2	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	9	10,1	2,7	
	012 Tumor maligno colon	1	1,4	9,1	65-74	023 Tumor maligno de la mama	29	40,8	5,7
	021 Melanoma maligno piel	1	1,4	9,1		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	28	39,4	5,5
	024 Tumor maligno cuello útero	1	1,4	9,1		015 Tumor maligno del páncreas	26	36,6	5,1
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	1,4	9,1		059 Enf. cerebrovasculares	24	33,8	4,7
	058 Otras enf. corazón	1	1,4	9,1		058 Otras enf. corazón	23	32,4	4,5
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	1,4	9,1		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	22	31,0	4,3
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	1,4	9,1	036 T.M. linfáticos y tej. afines	20	28,2	3,9	
	35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	6	6,1	15,4	012 Tumor maligno colon	18	25,4	3,5
023 Tumor maligno de la mama		5	5,1	12,8	026 Tumor maligno ovario	17	23,9	3,3	
059 Enf. cerebrovasculares		5	5,1	12,8	033 Tumor maligno encéfalo	16	22,5	3,1	
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		3	3,1	7,7	75-84	059 Enf. cerebrovasculares	100	187,1	7,8
024 Tumor maligno cuello útero		2	2,0	5,1		058 Otras enf. corazón	84	157,1	6,5
035 T.M. mal definidos y no esp.		2	2,0	5,1		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	79	147,8	6,1
056 Otras enf. isquémicas cor.		2	2,0	5,1		051 Enf. Alzheimer	72	134,7	5,6
072 Otras enf. sist. digestivo		2	2,0	5,1		072 Otras enf. sist. digestivo	62	116,0	4,8
009 T.M. labio, boca, faringe		1	1,0	2,6		057 Insuficiencia cardíaca	57	106,6	4,4
011 Tumor maligno estómago		1	1,0	2,6	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	50	93,5	3,9	
> 94	023 Tumor maligno de la mama	2	2,9	18,2	067 Otras enf. sist. respiratorio	44	82,3	3,4	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	2	2,9	18,2	012 Tumor maligno colon	40	74,8	3,1	
	012 Tumor maligno colon	1	1,4	9,1	044 Diabetes mellitus	40	74,8	3,1	
	021 Melanoma maligno piel	1	1,4	9,1	85-94	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	334	1003,3	9,8
	024 Tumor maligno cuello útero	1	1,4	9,1		059 Enf. cerebrovasculares	326	979,3	9,6
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	1	1,4	9,1		057 Insuficiencia cardíaca	268	805,0	7,9
	058 Otras enf. corazón	1	1,4	9,1		058 Otras enf. corazón	251	754,0	7,4
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	1,4	9,1		051 Enf. Alzheimer	233	699,9	6,8
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	1,4	9,1		067 Otras enf. sist. respiratorio	164	492,6	4,8
	TOTAL	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	6	6,1		15,4	054 Enf. hipertensivas	144	432,6
023 Tumor maligno de la mama		5	5,1	12,8		072 Otras enf. sist. digestivo	143	429,6	4,2
059 Enf. cerebrovasculares		5	5,1	12,8		056 Otras enf. isquémicas cor.	127	381,5	3,7
018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		3	3,1	7,7		044 Diabetes mellitus	123	369,5	3,6
024 Tumor maligno cuello útero		2	2,0	5,1	> 94	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	127	3503,4	13,4
035 T.M. mal definidos y no esp.		2	2,0	5,1		057 Insuficiencia cardíaca	86	2372,4	9,1
056 Otras enf. isquémicas cor.		2	2,0	5,1		059 Enf. cerebrovasculares	82	2262,1	8,6
072 Otras enf. sist. digestivo		2	2,0	5,1		054 Enf. hipertensivas	75	2069,0	7,9
009 T.M. labio, boca, faringe		1	1,0	2,6		058 Otras enf. corazón	74	2041,4	7,8
011 Tumor maligno estómago		1	1,0	2,6		067 Otras enf. sist. respiratorio	71	1958,6	7,5
				072 Otras enf. sist. digestivo		47	1296,6	5,0	
				056 Otras enf. isquémicas cor.		44	1213,8	4,6	
				077 Enf. riñón/uréter		37	1020,7	3,9	
				044 Diabetes mellitus		35	965,5	3,7	
				TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	558	83,5	8,3	
					046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	551	82,4	8,2	
					058 Otras enf. corazón	457	68,4	6,8	
					057 Insuficiencia cardíaca	427	63,9	6,4	
					051 Enf. Alzheimer	350	52,3	5,2	
					067 Otras enf. sist. respiratorio	290	43,4	4,3	
					072 Otras enf. sist. digestivo	276	41,3	4,1	
					054 Enf. hipertensivas	245	36,6	3,7	
					056 Otras enf. isquémicas cor.	222	33,2	3,3	
					044 Diabetes mellitus	215	32,2	3,2	

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

3.4. MORTALIDAD INFANTIL

En menores de un año se han producido 20 muertes en el año 2019 (tabla 12). La tasa de mortalidad infantil fue de 2,1 por 1.000 nacidos vivos.

El 20 % de las muertes se han producido en las primeras 24 horas (gráfico 19).

El 35 % se produjeron entre los 7 y 27 días de vida (mortalidad neonatal tardía).

El gran grupo de causas, *enfermedades originadas en el periodo perinatal* supusieron el 45 % de la mortalidad infantil (gráfico 20).

Tabla 12

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2019 NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS.

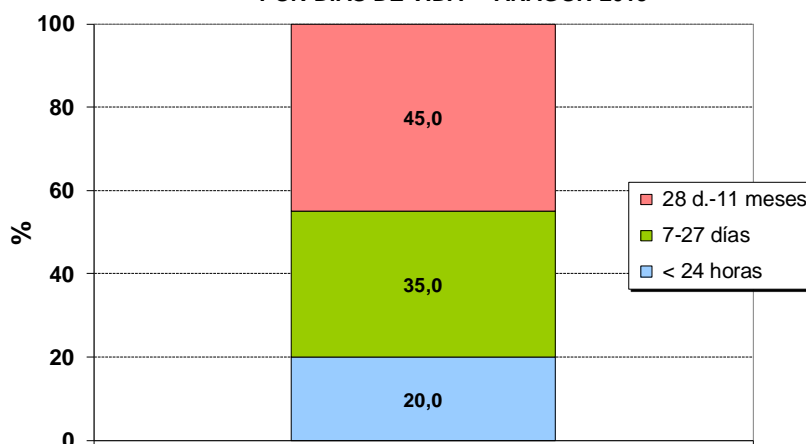
	NINOS		NINAS		TOTAL	
	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA
INFANTIL	10	2,0	10	2,2	20	2,1
-NEONATAL	5	1,0	6	1,3	11	1,1
- NEONATAL PRECOZ	2	0,4	2	0,4	4	0,4
- NEONATAL TARDIA	3	0,6	4	0,9	7	0,7
-POSTNEONATAL	5	1,0	4	0,9	9	0,9
PERINATAL *	19	3,8	17	3,6	36	3,7
MUERTES FETALES TARDIAS	17		15		32	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

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

Gráfico 19

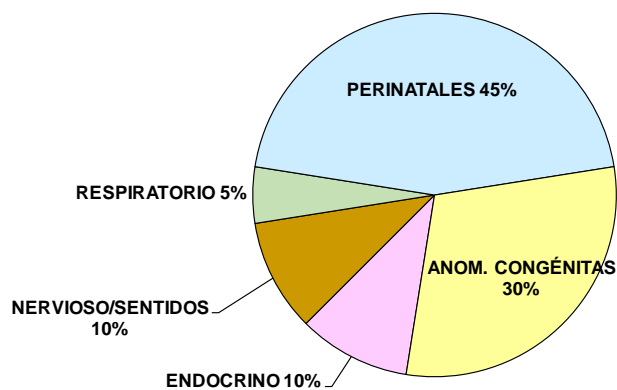
PORCENTAJE DE MUERTES EN MENORES DE UN AÑO POR DÍAS DE VIDA - ARAGÓN 2019



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

Gráfico 20

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2019



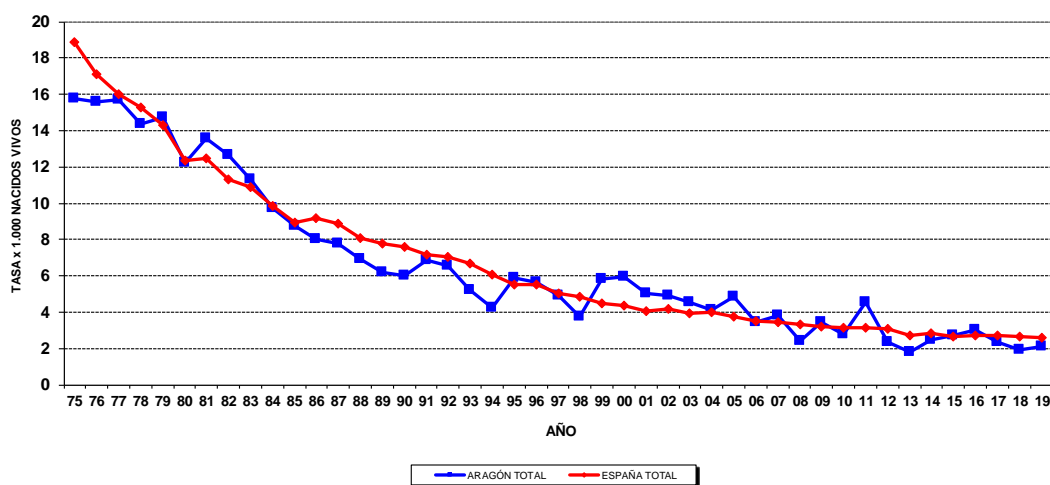
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa de mortalidad infantil en Aragón ha sido algo inferior a la tasa media nacional (2,6) (gráfico 21). Observando el gráfico se aprecia, históricamente, una gran variabilidad interanual en Aragón, debido al bajo número de muertes en menores de un año frente a la estabilidad en el descenso de los datos agregados nacionales.

El análisis de tendencia de las tasas ajustadas muestra un descenso significativo, en ambos sexos, desde 1975. En los niños se ha observado una disminución del 4,6 % anual (IC 95 % -5,0; -4,1) y en niñas un 4,4 % anual (IC 95 % -5,2; -3,7).

Gráfico 21

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2019



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

3.5. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2019 se han perdido 25.625 años potenciales de vida entre 1-69 años (16.711 en hombres y 8.914 en mujeres). Respecto al año 2018, supuso una disminución del 4,4 %.

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

En los gráficos 6-8 se aprecia la diferencia entre los porcentajes sobre el número total de defunciones de las causas más frecuentes (mortalidad proporcional) y los porcentajes sobre el número total de APVP que suponen esas causas (parte derecha de los gráficos). En los hombres, los tumores (36 %), las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio (20, 5 % respectivamente) fueron los responsables de la mayoría de muertes precoces. En las mujeres la diferencia fue mucho más marcada, los tumores supusieron más de la mitad de toda la mortalidad prematura con el 57,2 % de APVP y a mucha distancia las enfermedades del sistema circulatorio (16,7 %). Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores fueron la primera causa de APVP con el 43,4 % de los mismos (tablas 13-15).

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019 TOTAL

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	1109	11115,5	43,4	1015,7	932,4
CIRCULATORIO	423	4902,5	19,1	448,0	411,4
CAUSAS EXTERNAS	195	4214,5	16,4	385,1	384,0
DIGESTIVO	132	1424	5,6	130,1	119,9
RESPIRATORIO	99	964,5	3,8	88,1	82,0
INFECCIOSAS	42	798	3,1	72,9	71,4
NERVIOSO/SENTIDOS	73	711,5	2,8	65,0	63,9
ENDOCRI./METABOLISMO	40	509	2,0	46,5	44,0
MAL DEFINIDAS	27	421,5	1,6	38,5	37,7
GENITOURINARIO	14	142	0,6	13,0	13,2
OSTEOMUSCULAR	13	136,5	0,5	12,5	11,5
TRAST. MENTALES	11	99,5	0,4	9,1	9,0
ANOM. CONGÉNITAS	6	101	0,4	9,2	8,9
SANGRE/INMUNIDAD	2	64	0,2	5,8	5,3
PIEL Y T.C.S.	3	20,5	0,1	1,9	1,7
EMBARAZO/PARTO	0	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	2189	25624,5	100	2341,5	2196,4

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

Tabla 14

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	659	6015,5	36,0	1083,3	1002,0
CAUSAS EXTERNAS	158	3420	20,5	615,9	611,9
CIRCULATORIO	310	3418	20,5	615,5	566,4
DIGESTIVO	99	1100,5	6,6	198,2	183,8
INFECCIOSAS	36	691	4,1	124,4	120,9
RESPIRATORIO	68	614	3,7	110,6	104,0
NERVIOSO/SENTIDOS	39	377,5	2,3	68,0	67,6
MAL DEFINIDAS	21	356,5	2,1	64,2	64,0
ENDOCRI./METABOLISMO	26	336	2,0	60,5	56,7
GENITOURINARIO	8	115	0,7	20,7	21,5
OSTEOMUSCULAR	7	80,5	0,5	14,5	13,8
TRAST. MENTALES	7	73,5	0,4	13,2	13,5
SANGRE/INMUNIDAD	2	64	0,4	11,5	10,4
ANOM. CONGÉNITAS	2	28	0,2	5,0	4,4
PIEL Y T.C.S.	3	20,5	0,1	3,7	3,4
TODAS LAS CAUSAS	1445	16710,5	100	3009,2	2844,3

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

Dpto. de Sanidad.

Tabla 15

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2019 - MUJERES

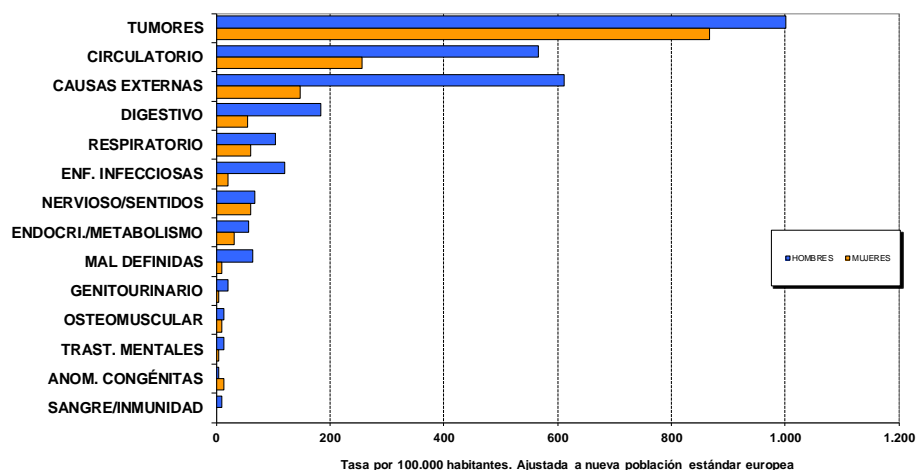
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	450	5100	57,2	946,1	867,2
CIRCULATORIO	113	1484,5	16,7	275,4	255,8
CAUSAS EXTERNAS	37	794,5	8,9	147,4	147,9
NERVIOSO/SENTIDOS	34	334	3,7	62,0	60,4
RESPIRATORIO	31	350,5	3,9	65,0	60,3
DIGESTIVO	33	323,5	3,6	60,0	54,9
ENDOCRI./METABOLISMO	14	173	1,9	32,1	31,2
INFECCIOSAS	6	107	1,2	19,8	20,6
ANOM. CONGÉNITAS	4	73	0,8	13,5	13,5
MAL DEFINIDAS	6	65	0,7	12,1	10,7
OSTEOMUSCULAR	6	56	0,6	10,4	9,3
GENITOURINARIO	6	27	0,3	5,0	4,5
TRAST. MENTALES	4	26	0,3	4,8	4,3
SANGRE/INMUNIDAD	0	0	0,0	0,0	0,0
PIEL Y T.C.S.	0	0	0,0	0,0	0,0
EMBARAZO/PARTO	0	0	0,0	0,0	0,0
PERINATALES	0	0	0,0	0,0	0,0
TODAS LAS CAUSAS	744	8914	100	1653,6	1540,6

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

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

Gráfico 22

TASAS AJUSTADAS DE APVP - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS

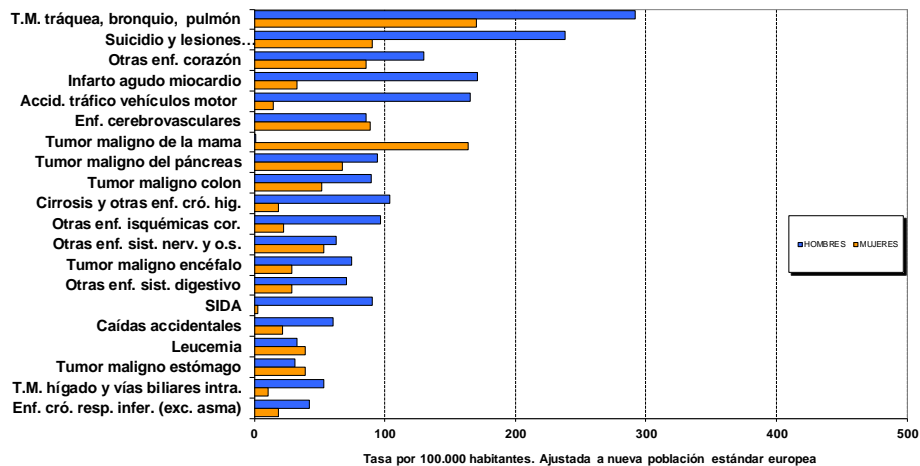


Ordenado para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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

Gráfico 23

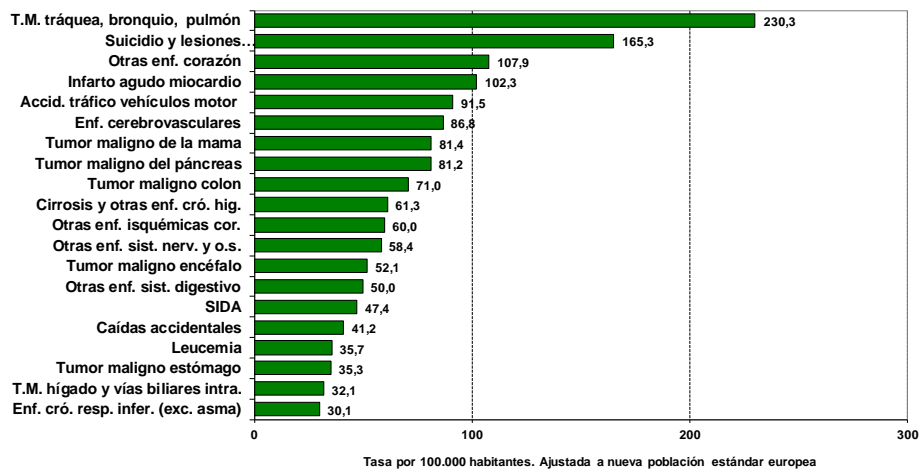
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2019 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



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

Gráfico 24

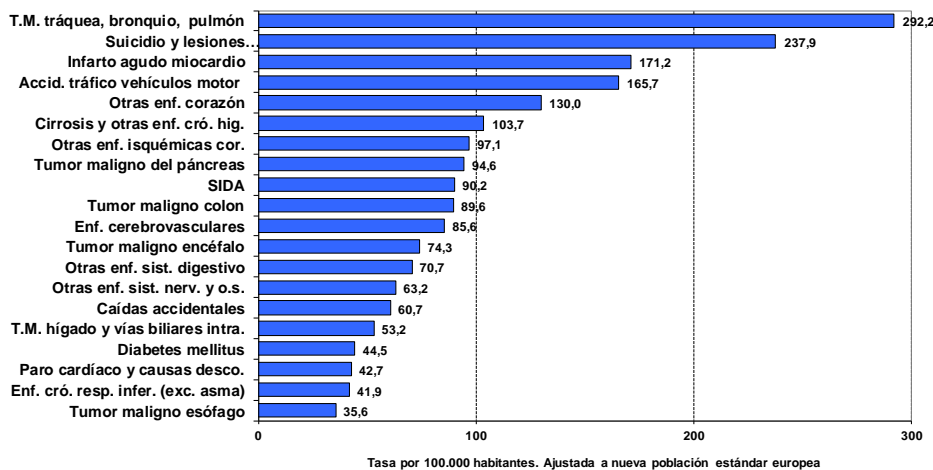
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2019 - AMBOS SEXOS



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

Gráfico 25

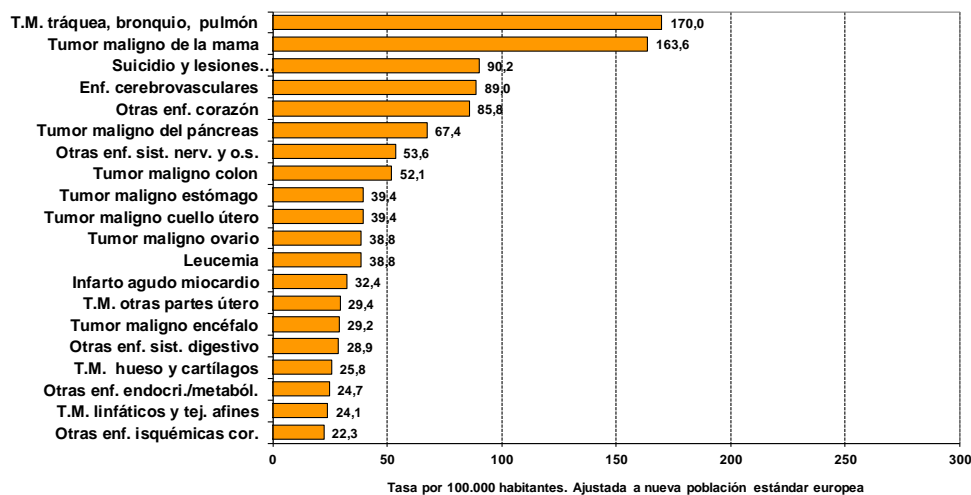
**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - HOMBRES**



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

Gráfico 26

**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2019 - MUJERES**



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

3.6. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS

3.6.1. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

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

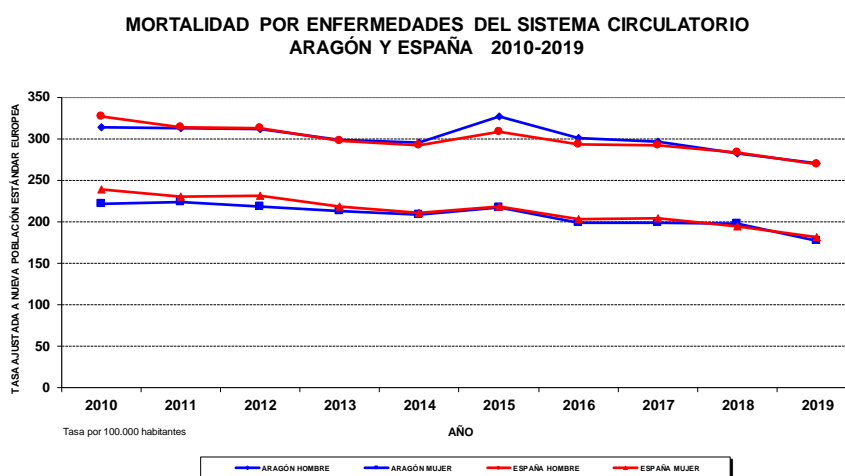
Si se atiende al indicador *tasa ajustada*, las enfermedades del sistema circulatorio continuaron siendo la primera causa de mortalidad en las mujeres, pero en el total de la población y en los hombres fueron los tumores.

Como responsables de APVP han ido perdiendo peso en los últimos años. En las mujeres y en el total de la población porcentualmente, ocuparon el segundo lugar tras los tumores. Entre los hombres compartieron el segundo puesto (junto con causas externas) después de los tumores (gráficos 6 a 8).

Se ha mantenido el descenso de las tasas ajustadas en Aragón con la excepción del aumento registrado en el año 2015. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 ha representado un descenso del 13,7 % en hombres y del 20% en mujeres (gráfico 27). En 2019 la razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 1,5.

Las tasas ajustadas se mantuvieron muy cercanas a la media nacional.

Gráfico 27



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

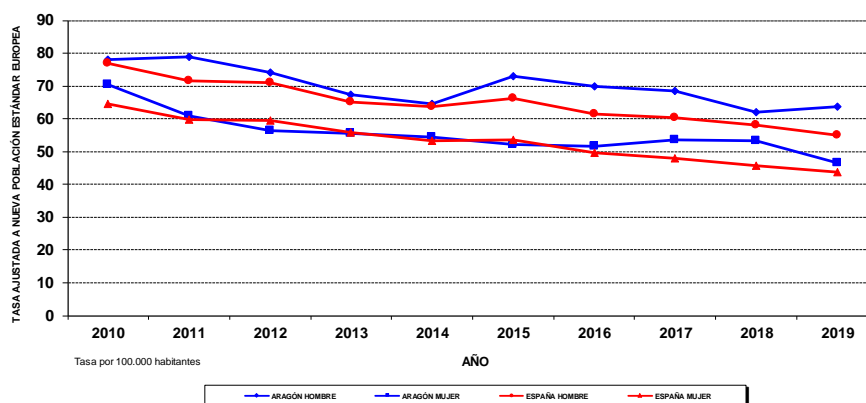
El análisis de tendencia mostró un descenso significativo en hombres en los periodos 1992-2010 con una disminución anual del 2,8 % (IC 95 % -3,2; -2,4) y 2010-2019 con una bajada del 1,5 % anual (IC 95 % -2,5; -0,5). Así mismo, en las mujeres se observó un descenso significativo entre 1992-2010 del 3,3 % anual (IC 95 % -3,6; -2,9) y entre 2010-2019 con una caída anual del 1,8 % (IC 95 % -2,8; -0,7).

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

La **enfermedad cerebrovascular** ha presentado un claro descenso en los últimos años. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 ha sido -18,5 % en hombres y -34,1 % en mujeres. Las tasas en Aragón fueron superiores a la media nacional. La razón de tasas hombre/mujer fue 1,4 en Aragón.

Gráfico 28

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019



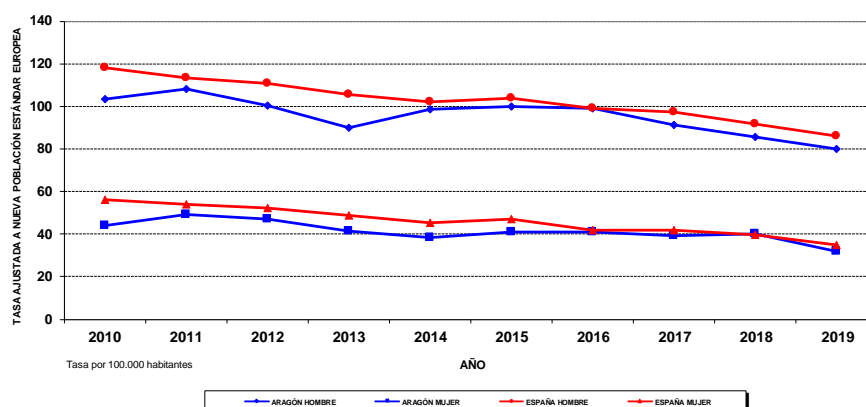
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Desde 1975 las tasas de enfermedad cerebrovascular han experimentado un descenso anual significativo del 3,5 % (IC 95 % -5,0 ; -2,1) en los hombres y del 3,6 % en las mujeres (IC 95 % -4,9 ; -2,3).

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 los hombres y para el total de la población sería la segunda causa de muerte específica ordenadas por tasas ajustadas a la población europea. El porcentaje de variación de 2019 respecto a 2010 ha supuesto un descenso del 22,9 % en hombres y 27,2 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 2,5.

Gráfico 29

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019



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

La tendencia ha sido históricamente descendente tanto en Aragón como en España, con tasas inferiores en Aragón. En los hombres se ha producido un descenso anual significativo del 2,9 %

(IC 95 % -3,3; -2,5) en el periodo 1996-2019. En las mujeres también se ha observado un descenso significativo anual del 3,4 % (IC 95 % -3,6; -3,1) en 1988-2019.

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

3.6.2. MORTALIDAD POR TUMORES

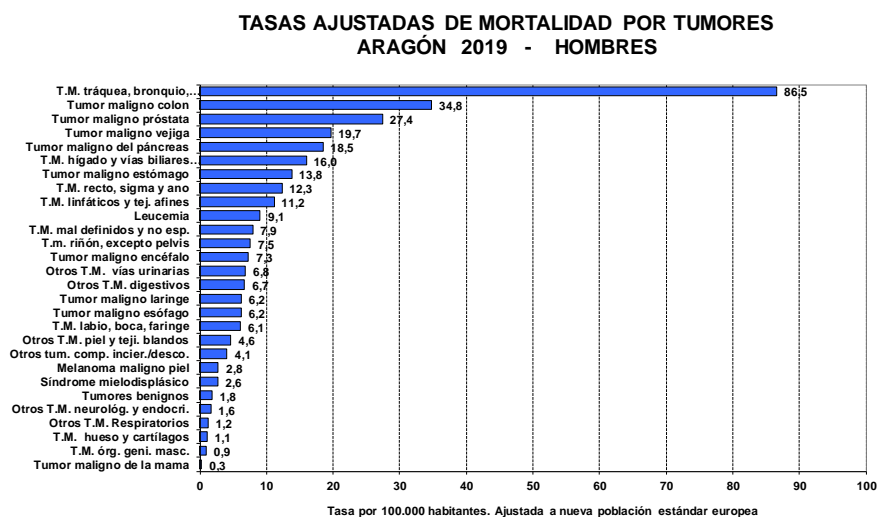
Atendiendo al número de defunciones, los tumores fueron la causa de muerte más frecuente entre los hombres y la segunda causa, en orden de frecuencia (tras las enfermedades del sistema circulatorio), en las mujeres y en el total de la población. En mortalidad general supusieron el 26,4 % de todas las defunciones (gráficos 6-8). La razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue 2.

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

Respecto a los APVP, los tumores fueron los responsables del mayor número de APVP (con 6015,5 APVP en hombres y 5100 en mujeres) suponiendo el 43,4 % de todos los APVP.

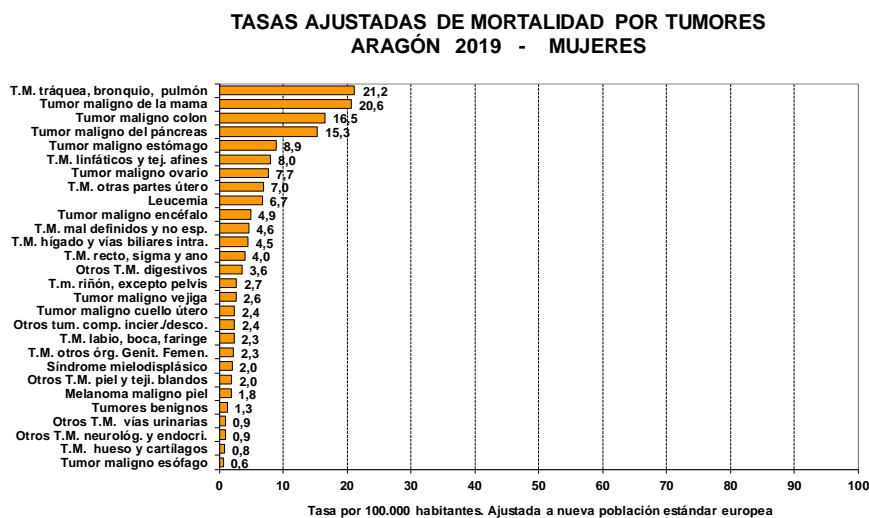
Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada y por sexo (gráficos 30 y 31). El tumor más frecuente tanto en el hombre como en la mujer fue el broncopulmonar (26 % del total de muertes por tumores en hombres y 11,7 % del total de muertes por tumores en las mujeres).

Gráfico 30



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

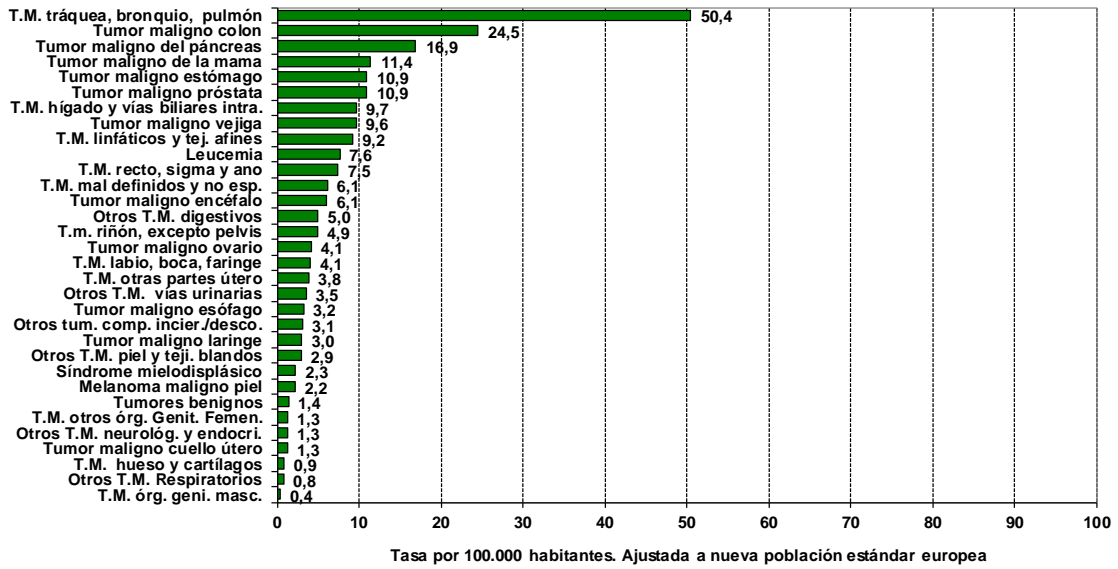
Gráfico 31



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

Gráfico 32

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES ARAGÓN 2019 - TOTAL

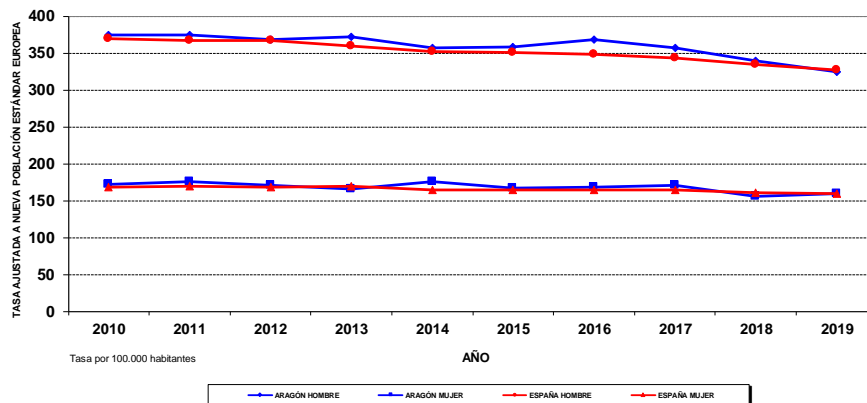


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa ajustada de mortalidad por tumores en Aragón en 2019 presentó un descenso, frente a los valores de 2010, del 13,2 % en hombres y del 7 % en mujeres (gráfico 33).

Gráfico 33

MORTALIDAD POR TUMORES ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019



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

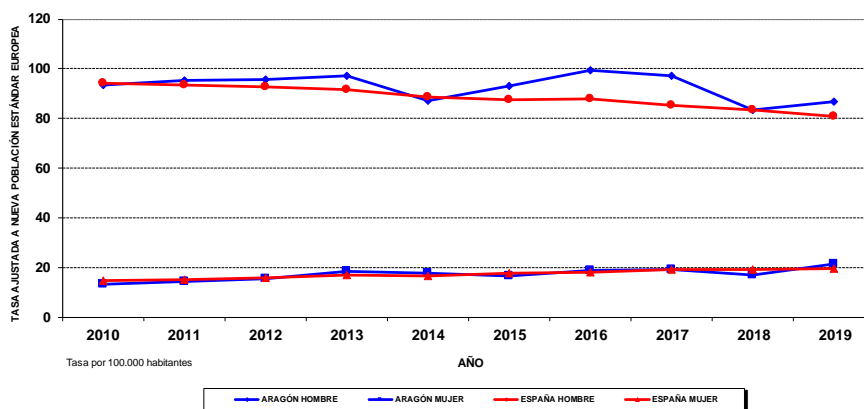
En cuanto a la evolución a lo largo del tiempo, se ha registrado un descenso significativo en las tasas de los hombres desde 1999 a 2019 con un porcentaje de cambio anual del -0,8 % (IC 95 % -1,1; -0,6). En las mujeres se observó un aumento significativo del 3,1 % anual (IC 95 % 1,0; 5,2) en el periodo 1982-1988 y un descenso significativo en el periodo comprendido entre 1991 y 2019 con un descenso anual del 0,7 % (IC 95 % -0,8;-0,5).

El **tumor maligno broncopulmonar** fue la causa más frecuente de muerte en hombres (8,2 % del total de muertes y 26 % del total de tumores) y también primera causa de APVP (10,4 % del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres siguió siendo amplia (razón hombre/mujer de 4,1), pero el fuerte aumento registrado entre las mujeres va acortando distancias. El porcentaje de variación de 2019 respecto a 2010, en los hombres, sufrió un descenso del 7,4 %.

En mujeres se ha producido un aumento del 61,8 % entre la tasa de 2019 y la del 2010. Fue el tumor de alta incidencia con mayor aumento en la mujer. La tendencia del periodo fue claramente ascendente. Utilizando las tasas ajustadas ocuparía el primer lugar entre los tumores causantes de muerte, por delante del de mama. La evolución en la mujer se puede apreciar mejor en el gráfico 35 al mostrar una escala ampliada. Las tasas, tanto en Aragón como en España, siguieron una tendencia ascendente.

Gráfico 34

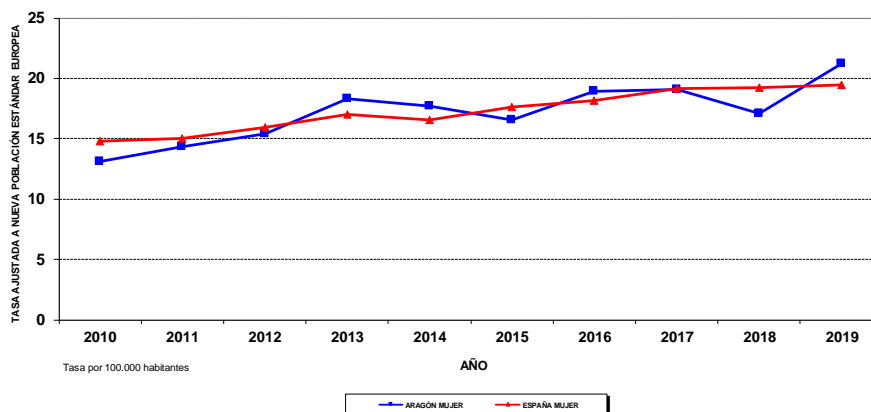
**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



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

Gráfico 35

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



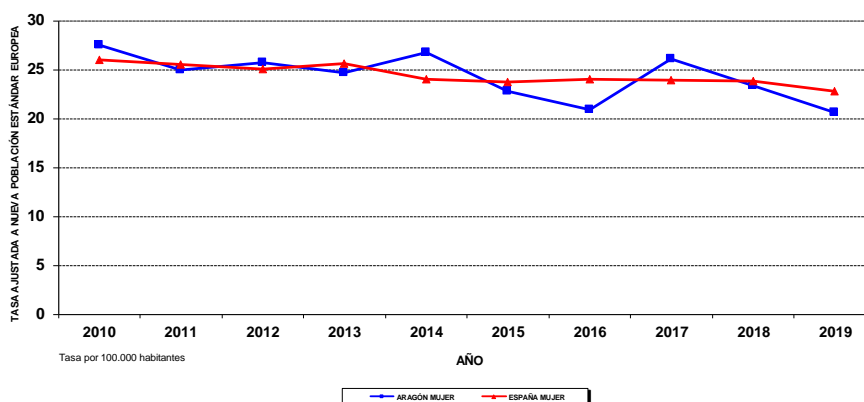
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

En el periodo 1975-1992 el cáncer broncopulmonar sufrió un aumento significativo del 4,2 % anual (IC 95 % 3,3; 5,1) en los hombres. En las mujeres ha sufrido un descenso significativo del 1,4 % anual (IC 95 % -2,4; -0,3) desde 1975 hasta 1995 y un aumento significativo del 4,5 % anual (IC 95 % 3,9; 5,1) desde 1995 hasta 2019.

El tumor maligno de mama fue el tumor más frecuente como causa de muerte en la mujer (2,7 % del total de muertes y 12,9 % del total de tumores) y la segunda causa específica de APVP (10,9 % de APVP). Respecto al año 2010 presentó un descenso del 25 % (gráfico 36).

Gráfico 36

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



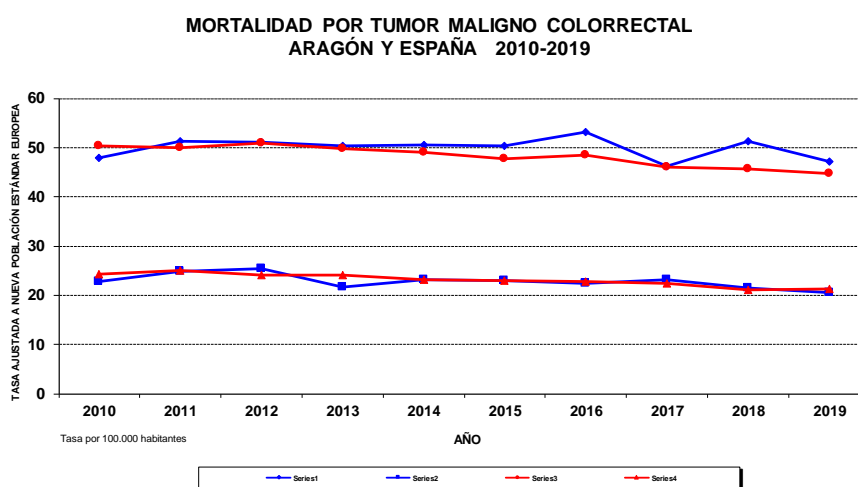
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas han experimentado un aumento significativo anual del 8,6 % en el periodo 1981-1987 (IC 95 % 3,6; 13,9) y un descenso significativo del 1,7 % anual (IC 95 % -2,0; -1,4) en 1987-2019.

Se ha elaborado un gráfico uniendo los dos items de la lista reducida (tumor maligno del colon y tumor maligno de la porción rectosigmoide y del ano) en una sola categoría: **tumor maligno colorrectal**. Con esta denominación presentó unas tasas ajustadas situadas en segundo lugar entre los tumores tanto en hombres como en mujeres (en este último caso compartió el 2º puesto con el cáncer de mama).

La evolución de las tasas en los últimos 10 años se presenta en el gráfico 37. La razón de tasas hombre/mujer fue de 2,3 en 2019.

Gráfico 37



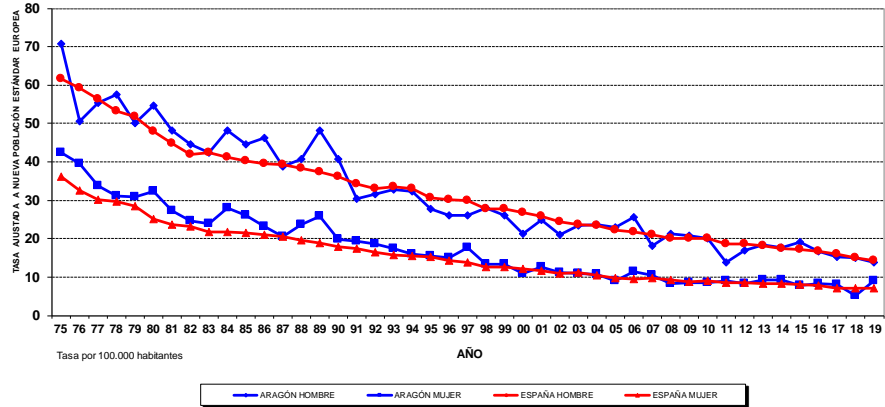
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La evolución de las tasas ajustadas presentó, en los hombres, un aumento significativo del 2,3 % anual (IC 2,0; 3,7) en el periodo 1978-1997. En las mujeres se diferencia un periodo de 1978-1995 en el que las tasas aumentaron significativamente un 1,5 % anual (IC 0,6; 2,5) y otro de 1995 a 2019 en el que se observó un descenso significativo del 0,9 % (IC -1,3; -0,4).

Entre los tumores relativamente frecuentes, hay que resaltar que el **tumor maligno de estómago** ha presentado desde 1975 una disminución en las tasas de mortalidad tanto en Aragón como en España con tendencia muy similar. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 1975 fue, en Aragón, un descenso del 80,5 % en hombres y un 79 % en mujeres. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 ha sido una disminución del 31,4 % en hombres y un aumento del 3,7 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 1,5 en 2019.

Gráfico 38

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO
ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2019**



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

Al estudiar la evolución de las tasas se observó, en los hombres, un descenso significativo del 3,2 % anual (IC -3,5; -3,0) a lo largo de periodo 1975-2019. En las mujeres se registró un descenso significativo del 3,6 % anual (IC -4,2; -3,0) en el periodo 1975-2019.

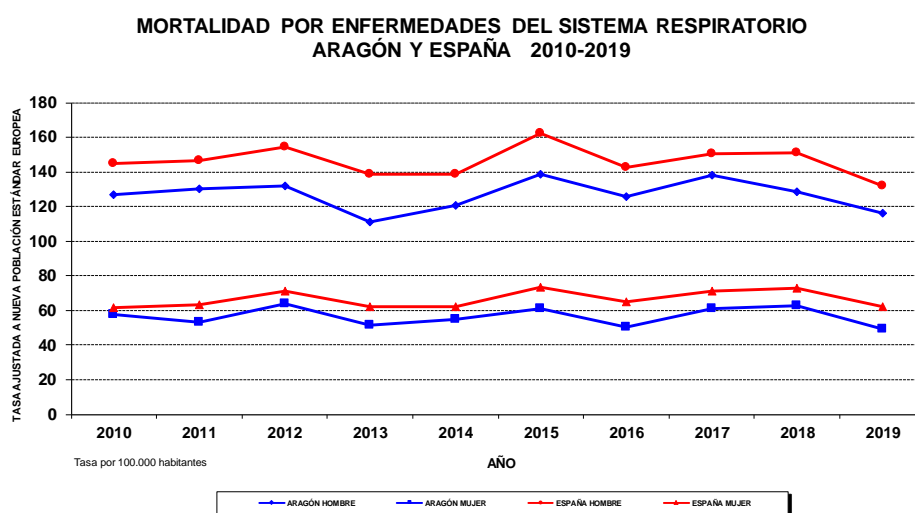
3.6.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Las enfermedades del sistema respiratorio ocuparon el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte para los dos sexos con el 10,4 % de las muertes y el 3,8 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer fue de 2,4 en 2019.

El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 reflejó un descenso del 8,5 % en hombres y un 15,1 % en mujeres. La evolución ha sido muy similar a las tasas de España pero con valores inferiores en Aragón (gráfico 39).

Las principales causas de muerte específicas incluidas en este gran grupo, fueron las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma)**, con una razón de tasas hombre/mujer de 3,9 y las **neumonías** con una razón de 3. Ambas causas supusieron el 3,1 % y 2,6 % respectivamente del total de muertes.

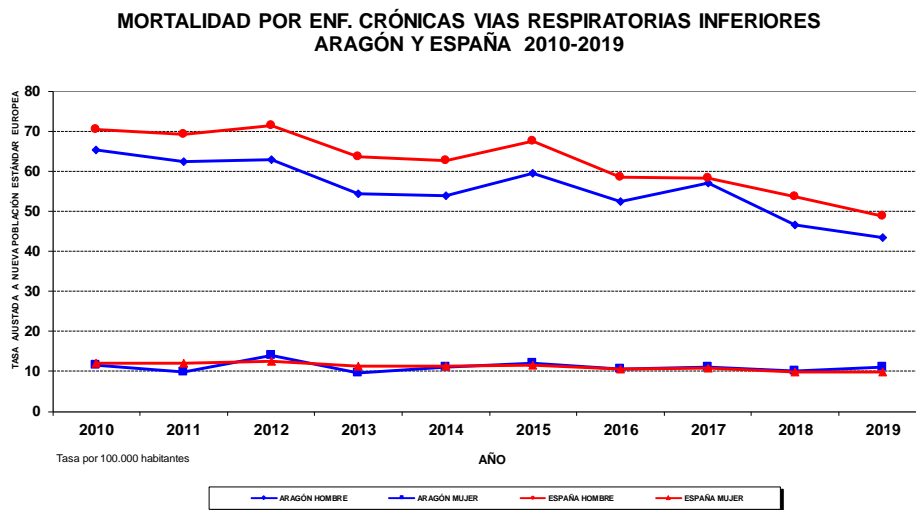
Gráfico 39



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

Las tasas ajustadas por enfermedades del sistema respiratorio han presentado un descenso anual significativo del 2,0 % (IC 95 % -3,1; -0,8) en los hombres durante el periodo 1975-2019. En las mujeres se ha observado, en el mismo periodo, una disminución significativa del 2,5% anual (IC 95 % -3,1; -1,9).

Gráfico 40



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

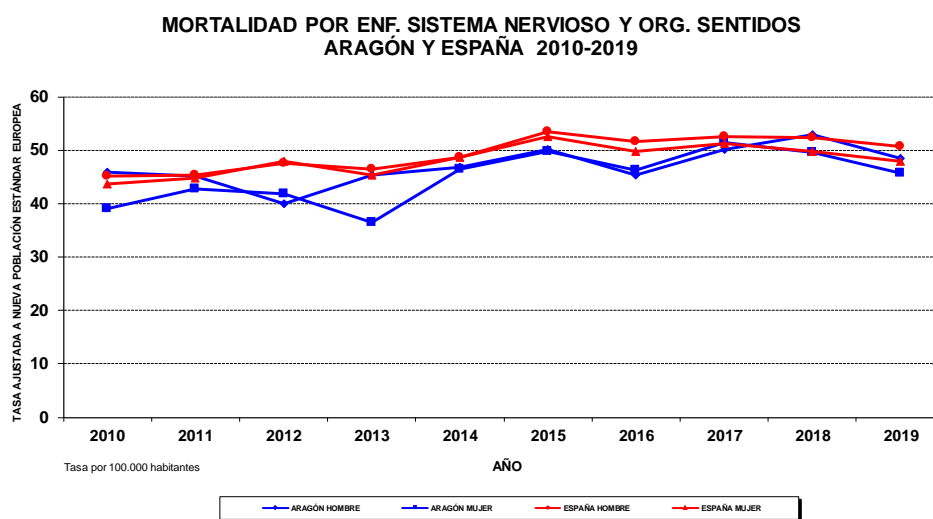
En la evolución de las tasas ajustadas por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (excepto asma) se observó un descenso significativo del 3 % anual en los hombres (IC 95 % -3,7; -2.2) en el periodo 1999-2019. Para el mismo periodo, en las mujeres se registró un descenso significativo del 2,3 % anual (IC 95 % -3,3; -1,3).

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

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

Supusieron el 6,2 % de las muertes y el 2,8 % de los APVP. Respecto a la tasa de 2010, las tasas ajustadas de 2019 aumentaron un 5,5 % en hombres y un 16,7 % en mujeres (gráfico 41), con una razón hombre/mujer de 1,1. En Aragón las tasas fueron irregulares, por lo que en función de los años contemplados fueron ascendentes o descendentes, pero tendieron a confluir con las tasas de España.

Gráfico 41



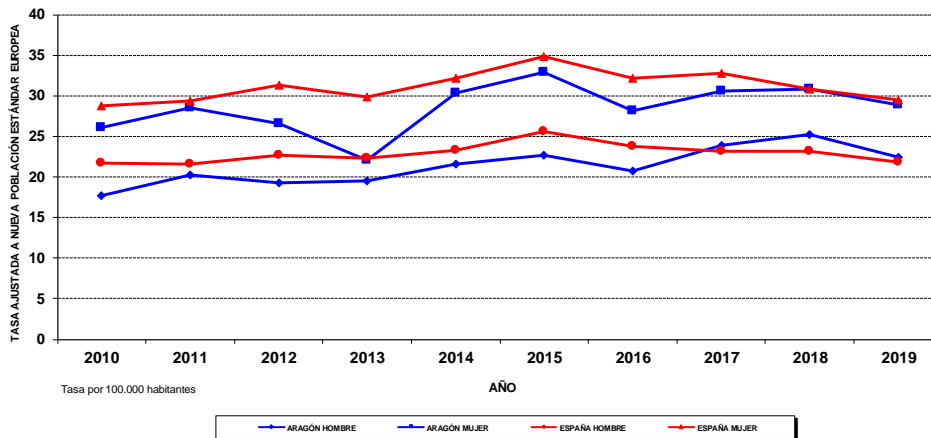
Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

Desde 1975 hasta 2019 las tasas ajustadas han experimentado un aumento significativo del 2,4 % anual (IC 95 % 1,2; 3,8) en los hombres y del 2,5 % en las mujeres (IC 95 % 0,8; 4,3).

La **enfermedad de Alzheimer** ha supuesto el mayor porcentaje de causas de muertes en este grupo. Representó el 3,7 % de las muertes por todas las causas y solamente el 0,2 % de los APVP al producirse en general las defunciones en las edades superiores de la vida. La razón de tasas hombre/mujer fue 0,8 (superior en mujeres). La tasa ajustada de 2019 registró un aumento del 26,7 % en hombres y del 10,7 en mujeres frente a las tasas de 2010 (gráfico 42).

Gráfico 42

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



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

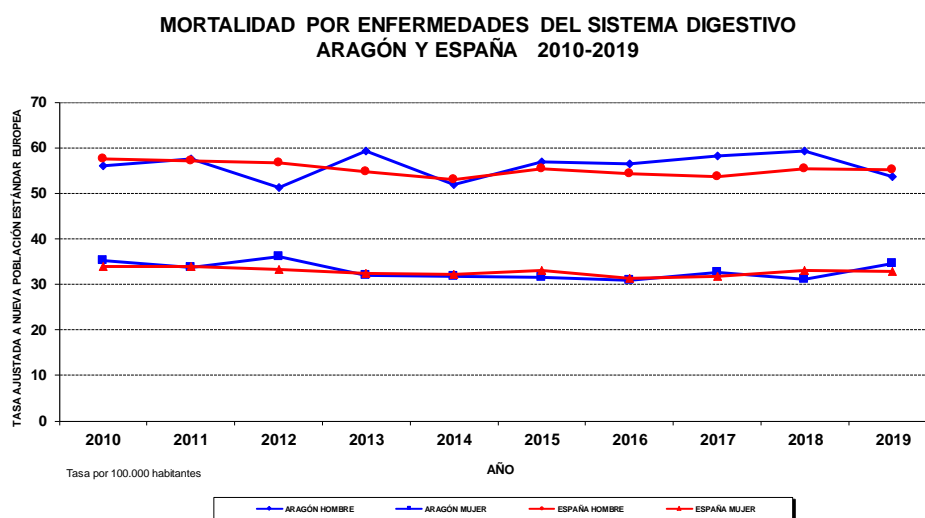
La evolución de las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedad de Alzheimer, desde 1999 ha mostrado un ascenso significativo del 1 % anual en los hombres (IC 95 % 0,2; 1,9) y del 1,3 % en las mujeres (0,5; 2,1).

3.6.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Las enfermedades del sistema digestivo fueron la sexta causa de muerte por frecuencia y la quinta por tasa ajustada (con el 5,6 % de las defunciones). La razón hombre/mujer fue de 1,5 en el 2019. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocuparon el cuarto lugar, con el 5,6 % de los mismos.

La evolución del grupo ha presentado irregularidades en los últimos 10 años, con un descenso de 2019 respecto a 2010 del 4,1 % en hombres y del 1,7 % en mujeres. (gráfico 43).

Gráfico 43

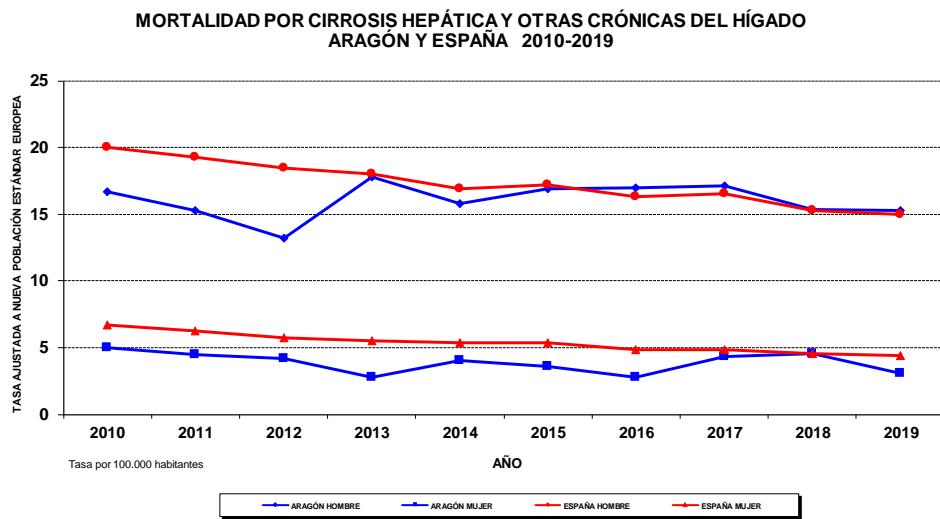


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas ajustadas han experimentado un descenso significativo en el periodo 1975-2019 tanto para los hombres como para las mujeres con una disminución anual del 1,4 % en los hombres (IC 95 % -1,7; -1,0) y 1,3 % en las mujeres (IC95 % -1,5; -1,1).

Entre las causas específicas destacó la **cirrosis hepática** (0,9 % del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura, con el 2,8 % de los APVP. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 registró un descenso del 8,5 % en los hombres y del 37,8 % en las mujeres (gráfico 44). La razón de tasas hombre/mujer fue 4,9 en 2019. Las tasas, que eran inferiores, tendieron a confluir con las de España.

Gráfico 44



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

Desde 1975 hasta 2019 las tasas han disminuido de manera significativa tanto en hombres como en mujeres con un descenso anual del 2,4 % en los hombres (IC 95 % -3,0; -1,9) y del 3,8 % en las mujeres (IC 95 % -4,2; -3,4).

3.6.6. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

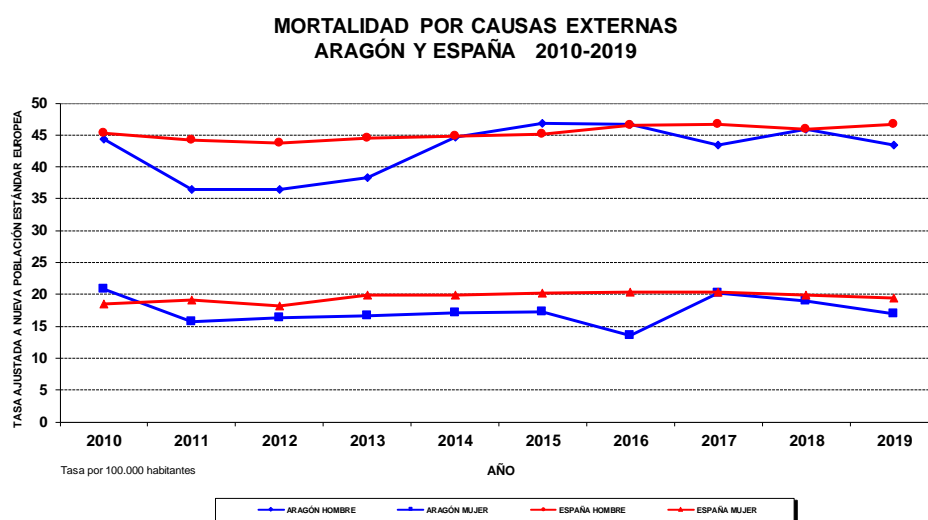
Las causas externas supusieron la novena causa de muerte por frecuencia y la séptima por tasa ajustada, con el 3,4 % de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 2,6.

En 2019 fue la tercera causa de mortalidad prematura con el 16,4 % de los APVP totales (20,5 % en hombres y 8,9 % en mujeres).

Las causas específicas más importantes dentro de este grupo fueron **las caídas y los suicidios**. Las **caídas** representaron el 1,1 % de todas las muertes y 1,8 % de los APVP con una razón de tasas hombre/mujer de 1,7. Los **suicidios** supusieron el 0,8 % de todas de muertes y 7,1 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 3 y los **accidentes de tráfico** el 0,4 % de todas las muertes y 3,8 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 4,5.

Las tasas ajustadas de mortalidad por causas externas han experimentado un descenso del 1,8 % en los hombres y del 19 % en las mujeres, frente a los valores de 2010 (gráfico 45).

Gráfico 45



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

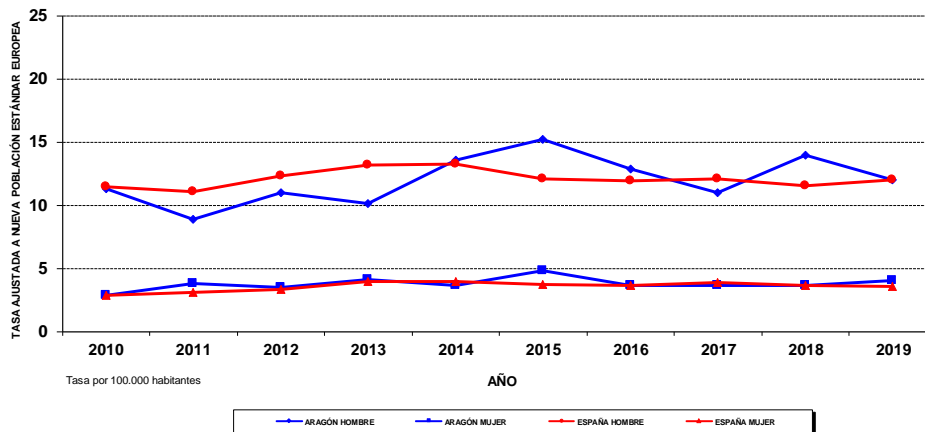
Desde el año 1975 las tasas de mortalidad por causas externas han sufrido un descenso estadísticamente significativo en hombres y en mujeres. En el caso de los hombres se ha producido un decremento anual del 1,1 % (IC 95 % -2,2; -0,0) y en las mujeres del 2,2 % (IC 95 % -3,2; -1,3).

Considerando las causas con el mayor número de APVP, los **suicidios** han presentado una evolución irregular. El porcentaje de cambio de 2019 respecto a 2010 ha sido un aumento del 6,9 % en hombres y del 38,5 % en mujeres. Las tasas presentaron valores similares a las nacionales (gráfico 46).

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

Gráfico 46

**MORTALIDAD POR SUICIDIOS
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



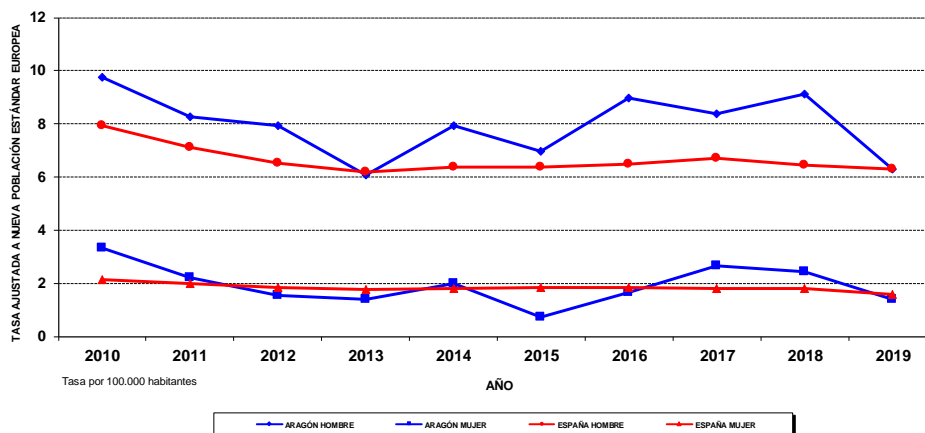
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas de mortalidad por suicidio han aumentado de manera significativa en el periodo 1975-2019 tanto en hombres como en mujeres. En los hombres se ha observado un incremento del 1,7 % anual (IC 95 % 0,8; 2,6) y en las mujeres del 1,5 % (IC 95 % 0,4; 2,7).

La mortalidad por **accidentes de tráfico** presentó, en hombres, en el periodo unas tasas superiores a la media nacional. El porcentaje de variación de 2019 respecto al año 2010 registró un descenso del 35,5 % en los hombres y del 58 % en las mujeres (gráfico 47). En el año 2019 la razón de tasas hombre/mujer fue de 4,5.

Gráfico 47

**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
ARAGÓN Y ESPAÑA 2010-2019**



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

Las tasas de mortalidad por accidentes de tráfico han presentado, desde 1975, un descenso estadísticamente significativo en hombres y mujeres. En los hombres se ha registrado un descenso de 2,7 % anual (IC 95 % -4,2; -1,2) y en las mujeres de 4,7 % (IC 95 % -5,9; -3,4).

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 (7,1 % del total de APVP los suicidios y el 3,8 % los accidentes de tráfico).

3.7. MORTALIDAD POR PROVINCIAS

3.7.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS

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

Como se puede observar en el gráfico 48, las tasas ajustadas con valores inferiores se observaron en las provincias de Huesca y Teruel y los valores superiores en la de Zaragoza. A pesar de esto, no presentaron diferencias estadísticamente significativas respecto a Aragón. Sin embargo, si fue muy manifiesta la diferencia entre sexos, con una razón de tasas hombre/mujer en torno a 1,7 para las tres provincias.

Tabla 16

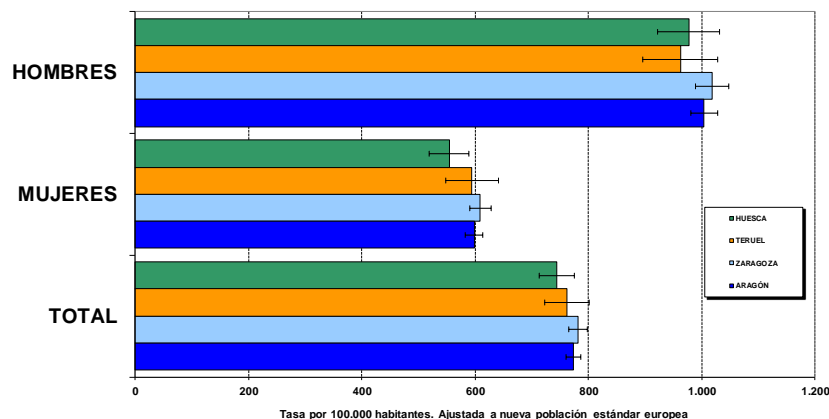
MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019

HOMBRES						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.266	18,3	1.138,2	977,0	922,4	1.031,6
TERUEL	886	12,8	1.304,3	962,1	896,3	1.027,8
ZARAGOZA	4.771	68,9	1.011,8	1.018,2	989,1	1.047,2
ARAGÓN	6.923	100	1.063,9	1.004,1	980,3	1.028,0
MUJERES						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.125	16,8	1.029,9	553,9	518,5	589,3
TERUEL	800	11,9	1.208,3	594,4	548,3	640,4
ZARAGOZA	4.772	71,3	967,6	609,2	591,0	627,4
ARAGÓN	6.697	100	1.001,7	598,1	582,9	613,4
TOTAL						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	2.391	17,6	1.084,6	744,2	712,9	775,5
TERUEL	1.686	12,4	1.256,9	762,3	723,2	801,4
ZARAGOZA	9.543	70,1	989,2	782,0	765,9	798,0
ARAGÓN	13.620	100	1.032,4	773,2	759,8	786,6

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

Gráfico 48

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019



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

Las tasas ajustadas de **Años Potenciales de Vida Perdidos** presentaron importantes diferencias entre hombres y mujeres. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer se movió en un rango entre 2 en Huesca y 1,5 en Teruel.

Para las mujeres, las tasas fueron muy similares en las tres provincias. Sin embargo, tanto en los hombres como en el total destacó Huesca con unas tasas de APVP superiores a las de Aragón (tabla 17 y gráfico 49).

Tabla 17

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-69 AÑOS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019

HOMBRES

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTA DA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	262	3.082	18,4	3.280,0	3.053,7	2.945,2	3.162,2
TERUEL	144	1.573	9,4	2.790,1	2.545,1	2.418,1	2.672,0
ZARAGOZA	1.039	12.056	72,1	2.976,9	2.840,1	2.789,1	2.891,2
ARAGÓN	1.445	16.711	100	3.009,2	2.844,3	2.800,9	2.887,7

MUJERES

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTA DA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	111	1.404	15,7	1.608	1.490	1.411	1.568
TERUEL	65	901	10,1	1.739	1.665	1.555	1.774
ZARAGOZA	568	6.610	74,2	1.652	1.538	1.501	1.575
ARAGÓN	744	8.914	100	1.654	1.541	1.508	1.573

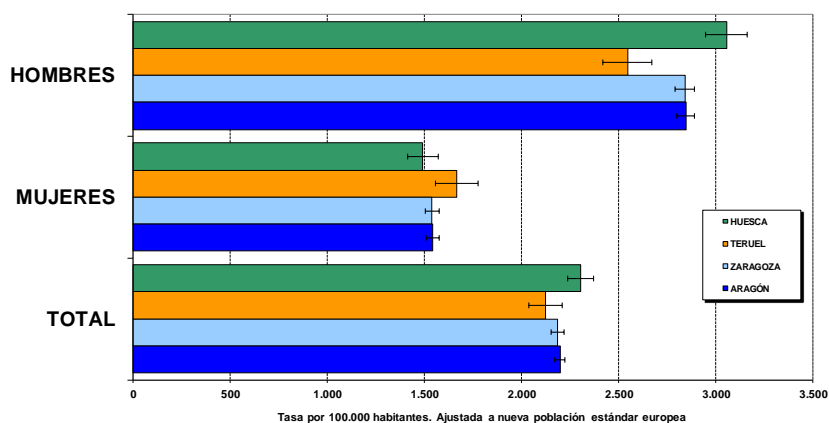
TOTAL

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTA DA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	373	4.486	17,5	2.475	2.303	2.235	2.371
TERUEL	209	2.474	9,7	2.287	2.122	2.038	2.206
ZARAGOZA	1.607	18.666	72,8	2.319	2.184	2.153	2.216
ARAGÓN	2.189	25.625	100	2.341	2.196	2.169	2.223

Tasas por 100.000 habitantes entre 1-69 años. Tasas ajustadas a la población europea IC al 95 %

Gráfico 49

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. TODAS LAS CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019**



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

3.7.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS

Con un formato similar al utilizado para el conjunto de Aragón, se presentan gráficamente las causas más frecuentes de muerte utilizando los Grandes Grupos de causas de la CIE 10^a (capítulos), colocando en las barras de la izquierda la **mortalidad proporcional** de cada gran grupo respecto al total de muertes para cada sexo y para el total. A la derecha se coloca el **porcentaje que suponen los APVP** de cada gran grupo sobre el total de APVP para cada sexo y total. La mortalidad proporcional no permite la comparación entre territorios pero nos da una idea de la importancia relativa o "peso" de un grupo de causas respecto a las muertes totales. Se pueden apreciar, por un lado, las causas más frecuentes para cada sexo y provincia y, por otro lado, compararlas con la importancia relativa de los APVP por esas mismas causas, como indicador de mortalidad prematura (ver gráficos 50 a 58).

En los **hombres**, tanto en Huesca como en Zaragoza los tumores causaron el mayor número de defunciones mientras que en Teruel lo hicieron las enfermedades del sistema circulatorio. El mayor peso por tumores se dió en Huesca con el 33,3 % de las muertes. En APVP, los tumores fueron claramente los responsables del mayor número de APVP en las tres provincias, con un rango del 36,6 % en Zaragoza y 33 % Teruel, aunque fueron datos con una gran variabilidad interanual.

En las **mujeres**, las dos primeras causas mantuvieron el mismo orden: enfermedades del sistema circulatorio y tumores y en tercer lugar enfermedades del sistema respiratorio en Huesca y Zaragoza y trastornos mentales en Teruel. Los APVP en mujeres volvieron a tener a los tumores como primer responsable y con un "peso" muy superior en los hombres, con un rango entre un 60,7 % en Huesca y un 53,6 % en Teruel

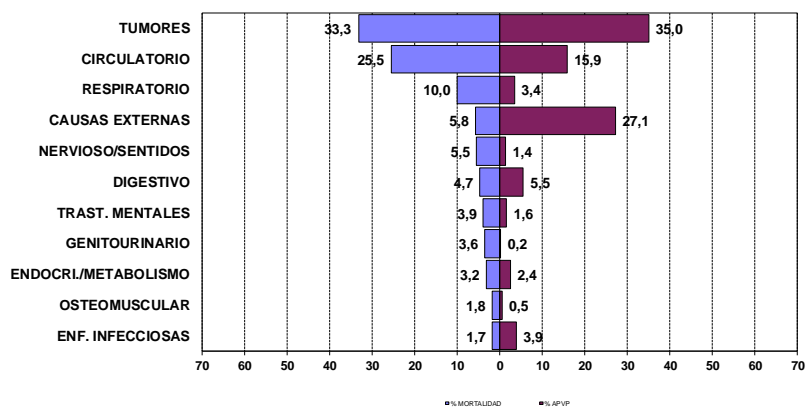
Para el **total**, las tres primeras causas mantuvieron en las tres provincias y Aragón el mismo orden que en las mujeres: enfermedades del sistema circulatorio, tumores y enfermedades del sistema respiratorio, con porcentajes similares en las tres provincias. En los APVP persistieron los tumores como primer causante de APVP con un rango del 40,5 % en Teruel y 43,8 % en Zaragoza.

Utilizando las tasas de mortalidad ajustadas a la nueva población estándar europea, podemos realizar comparaciones provinciales para cada sexo (ver gráficos 59 a 70).

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

Gráfico 50

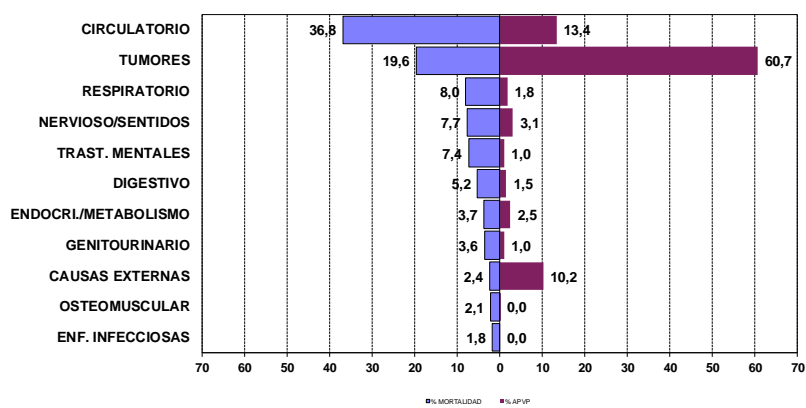
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 51

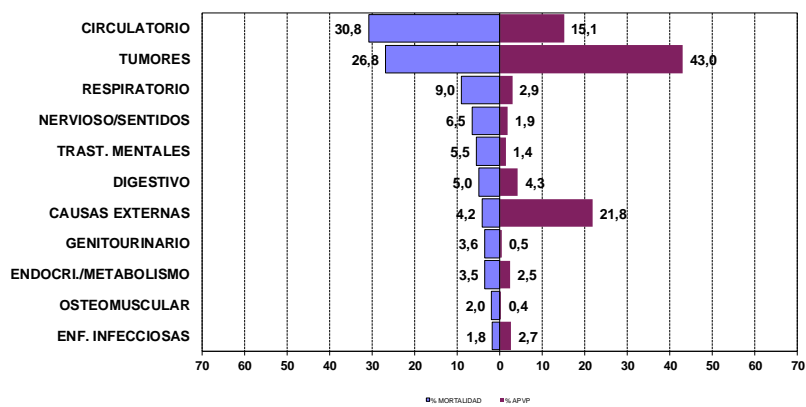
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2019 - MUJERES



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

Gráfico 52

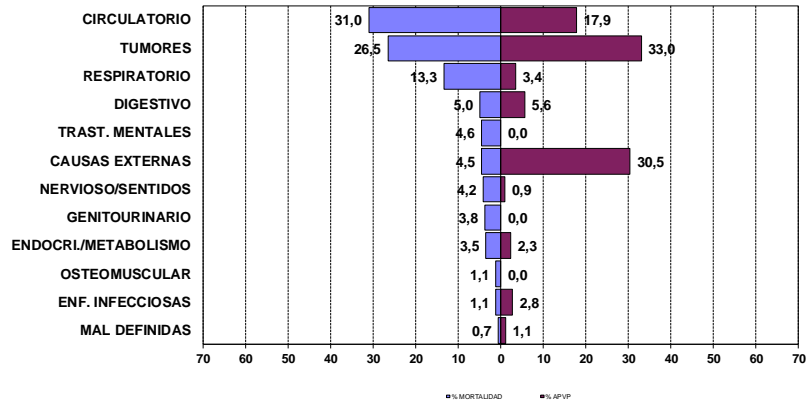
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2019 - TOTAL



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

Gráfico 53

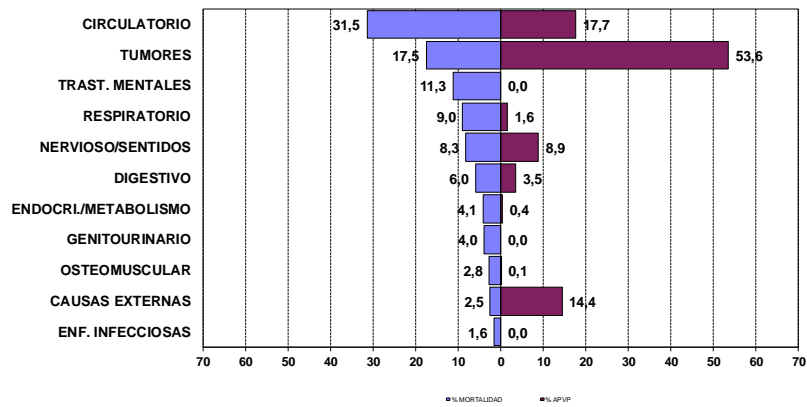
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 54

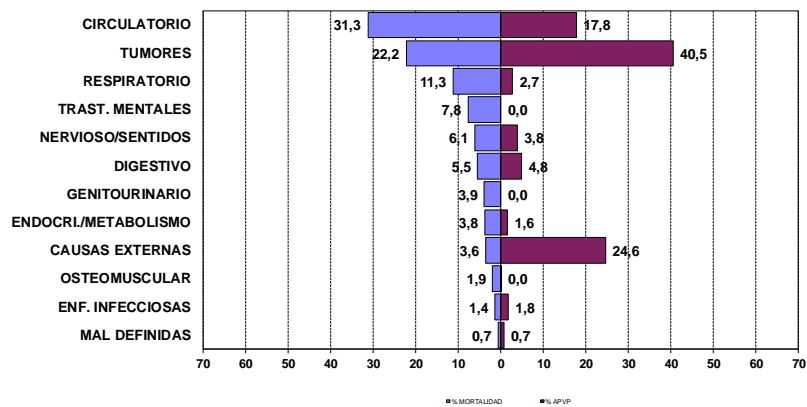
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2019 - MUJERES



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

Gráfico 55

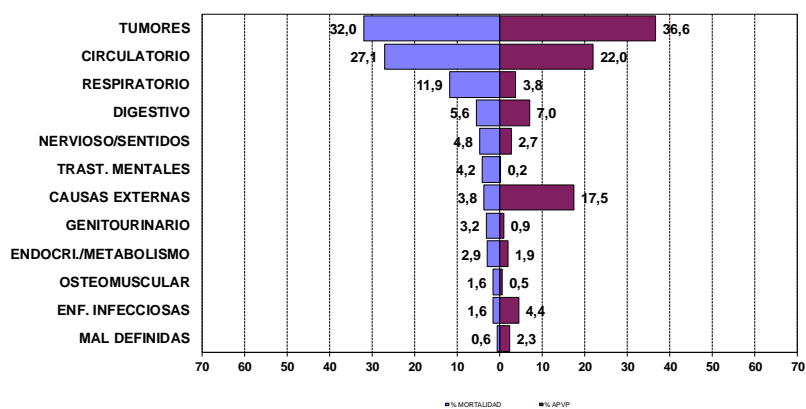
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2019 - TOTAL



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

Gráfico 56

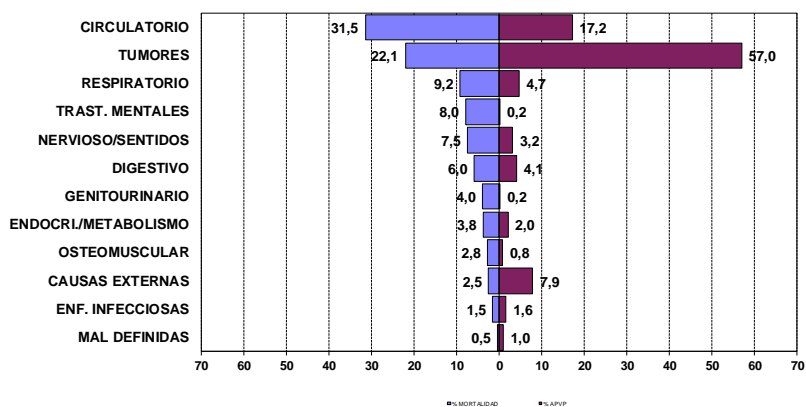
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 57

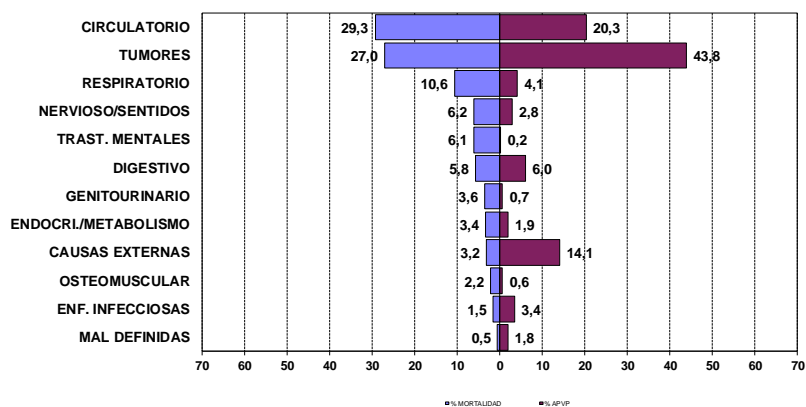
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2019 - MUJERES



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

Gráfico 58

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2019 - TOTAL

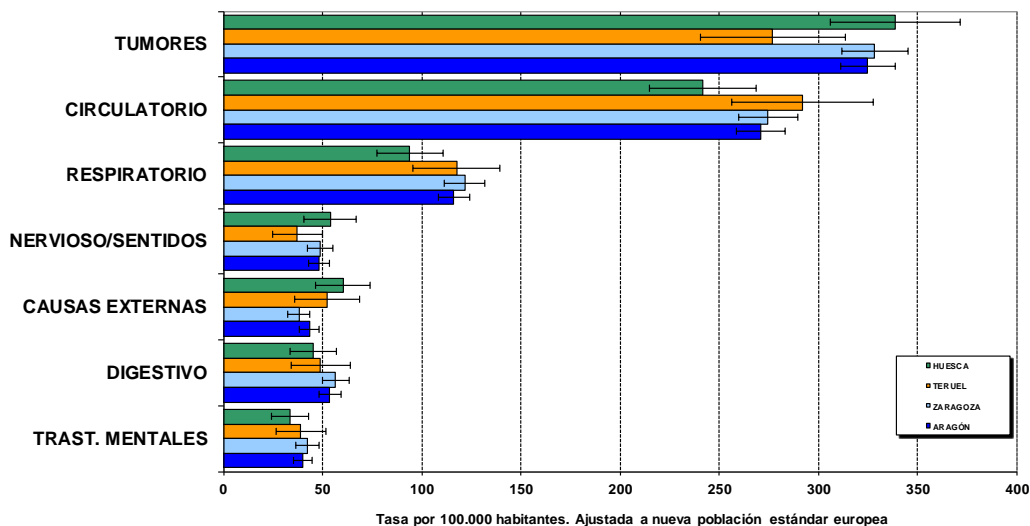


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas ajustadas de las provincias, en hombres, mujeres y para el total no presentaron grandes diferencias respecto a Aragón entre las causas de alta incidencia. (gráficos 59-61).

Gráfico 59

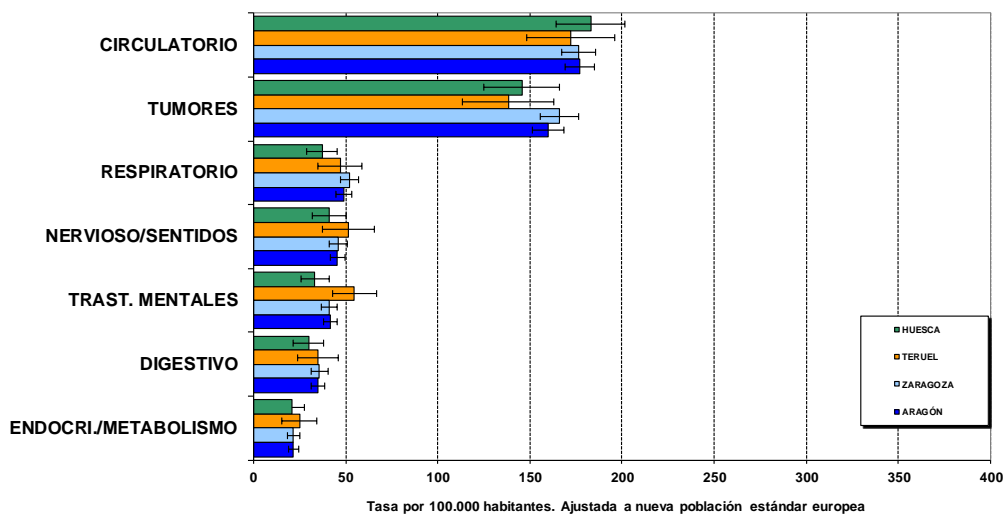
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 60

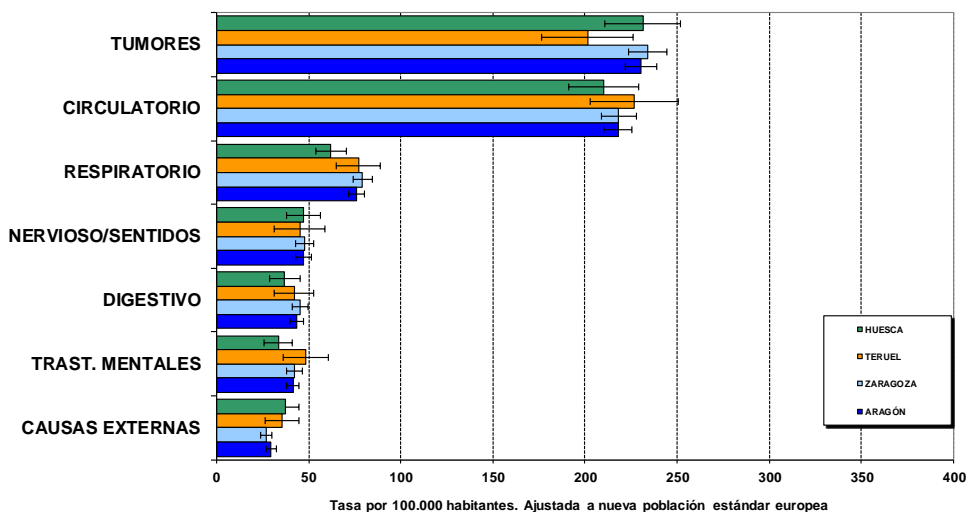
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - MUJERES



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

Gráfico 61

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - TOTAL



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

En **Años Potenciales de Vida Perdidos** (indicador de mortalidad prematura entre 1 y 69 años) por los grandes grupos de causas se produjo una mayor variabilidad interprovincial (gráficos 62 a 64).

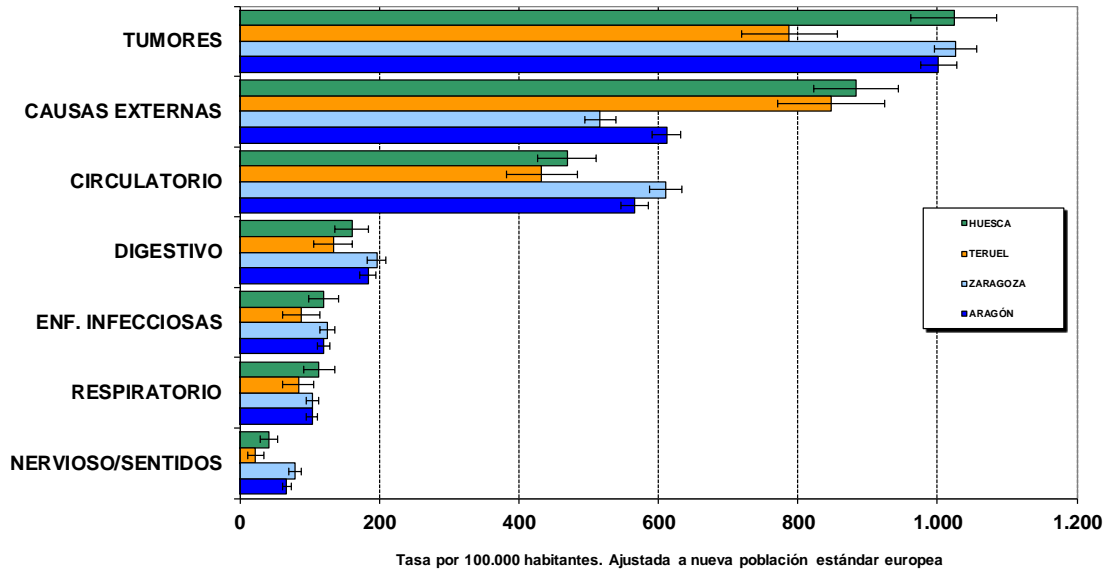
En **hombres**, los tumores, las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema digestivo fueron los cuatro principales grupos responsables de la mayoría de APVP. Si resaltamos solo las grandes causas más frecuentes que tienen una tasa significativamente superior al valor de Aragón, destacaron Huesca y Teruel en causas externas. Con tasas de APVP inferiores a Aragón destacaron los tumores en Teruel, las causas externas en Zaragoza y las enfermedades del sistema circulatorio en Huesca y Teruel.

En **mujeres** los tumores también fueron la primera causa de APVP con un mayor "peso" que en los hombres (57,2 % de todos los APVP). Si resaltamos solo los grandes grupos de causas más frecuentes que tuvieron una tasa significativamente superior al valor de Aragón, destacó el grupo de causas externas en Teruel.

Para el **total** destacaron tasas de APVP significativamente superiores a la media de Aragón en Huesca y Teruel para causas externas. Con tasas de APVP inferiores a Aragón destacaron los tumores en Teruel, las causas externas en Zaragoza y las enfermedades del sistema circulatorio en Huesca y Teruel.

Gráfico 62

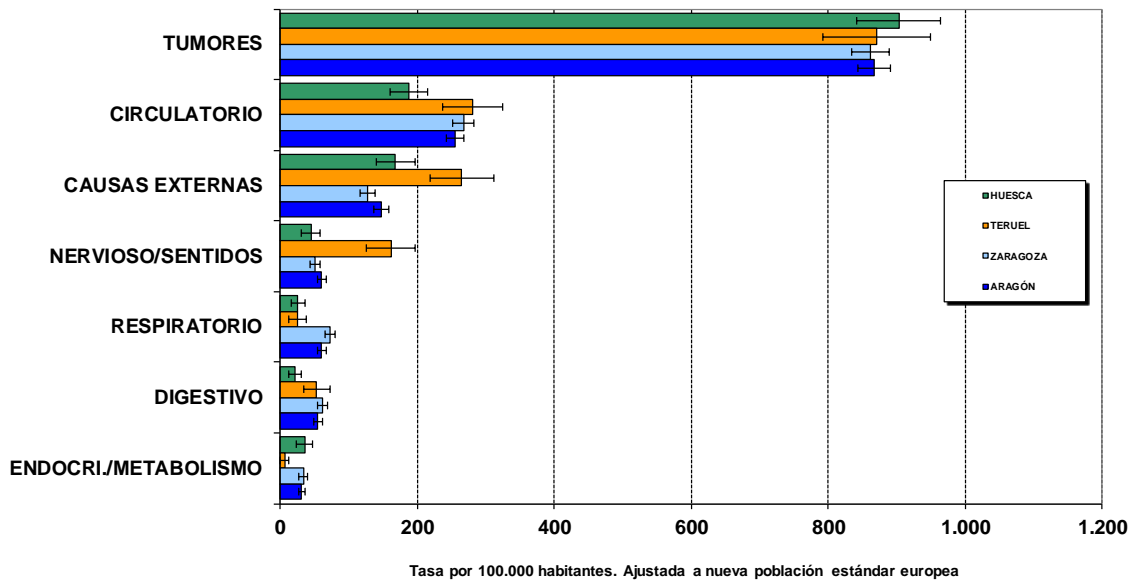
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 63

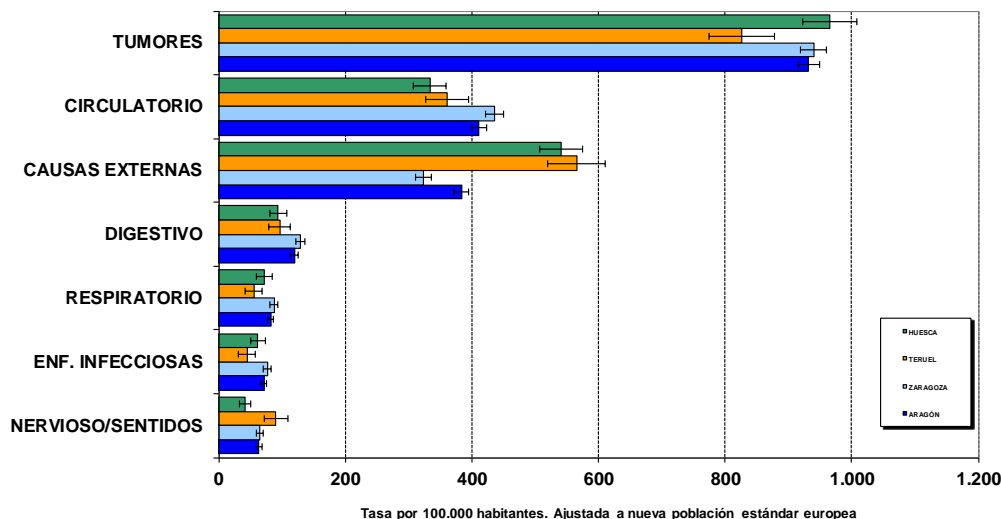
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - MUJERES



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

Gráfico 64

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - TOTAL**



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

3.7.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA)

Se muestran gráficamente las principales causas de muerte (clasificadas según la lista reducida del INE) para Aragón y las tres provincias. El indicador representado es la tasa, ajustada a la nueva población estándar europea, ordenada de mayor a menor para cada sexo y el total (gráficos 65 a 67).

Los intervalos de confianza son bastante amplios y no se representan en estos gráficos porque dificultan la interpretación de los resultados. En el caso de existir diferencias significativas 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 I y II.

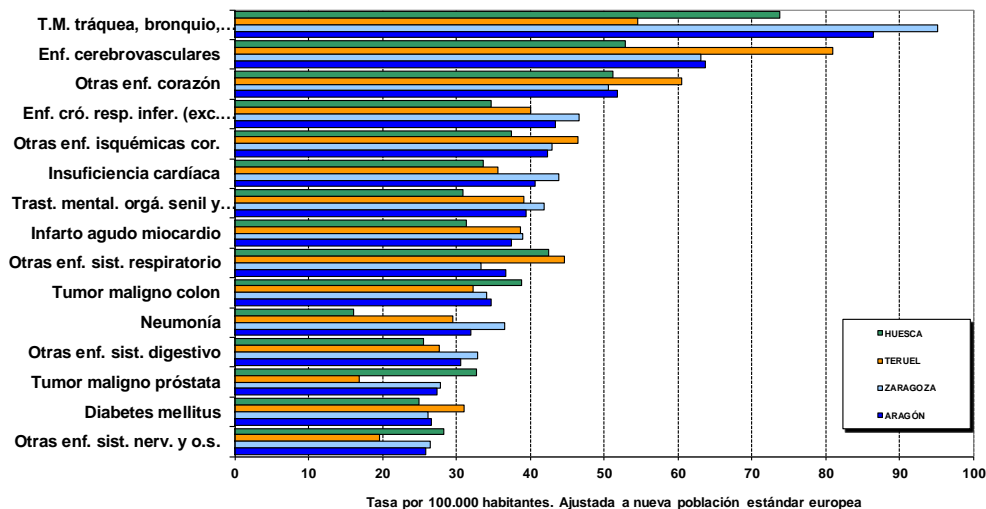
En las tasas ajustadas en **hombres**, a pesar de la disparidad interprovincial, la mayoría de causas no mostraron diferencias estadísticamente significativas excepto el tumor de pulmón que presentó tasas más bajas en Teruel

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

Para el **total** tampoco hubo diferencias entre las causas más frecuentes de mortalidad a excepción del tumor de pulmón en Teruel y el trastorno mental orgánico senil y presenil en Huesca que presentaron tasas más bajas.

Gráfico 65

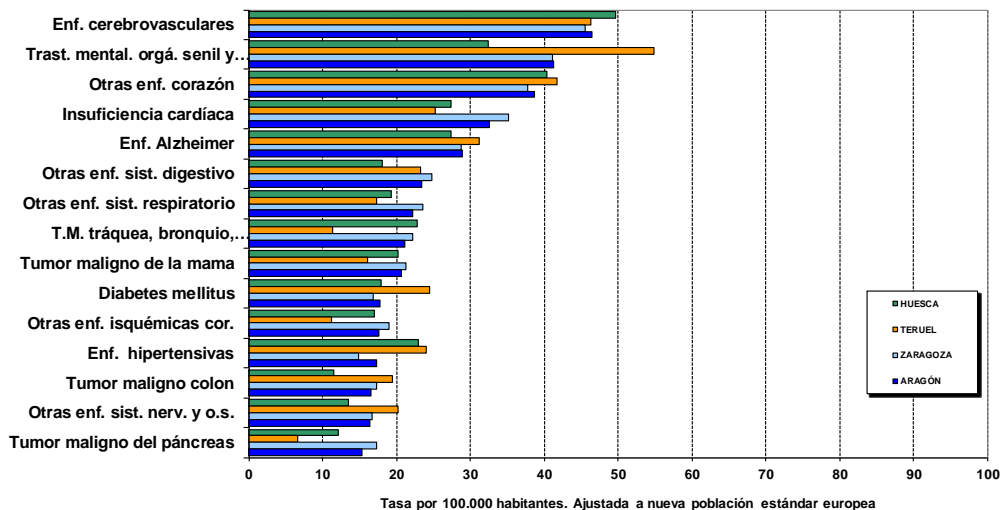
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 66

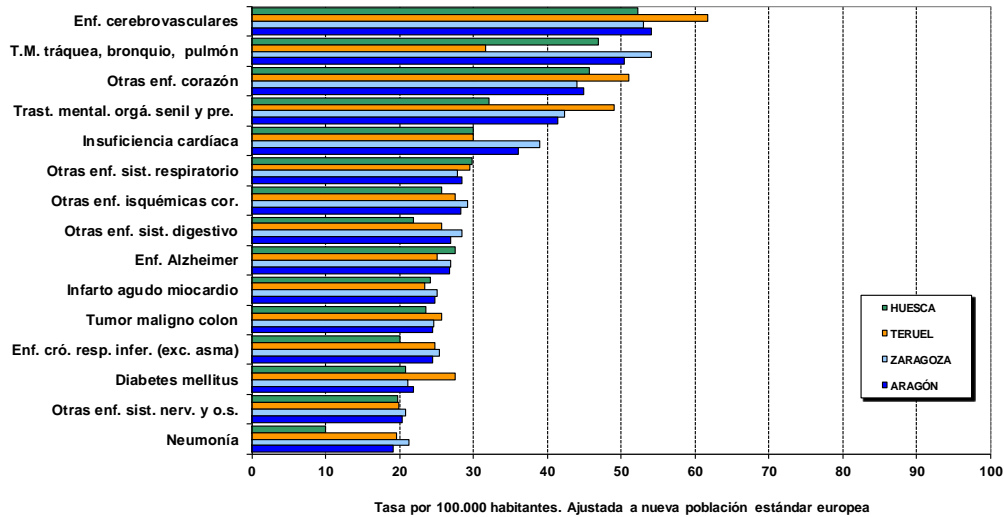
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - MUJERES



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

Gráfico 67

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - TOTAL**



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

Las **tasas ajustadas para los APVP**, indicador de mortalidad prematura, presentaron una mayor variabilidad (se pueden producir importantes cambios de un año a otro). (gráficos 68 a 70).

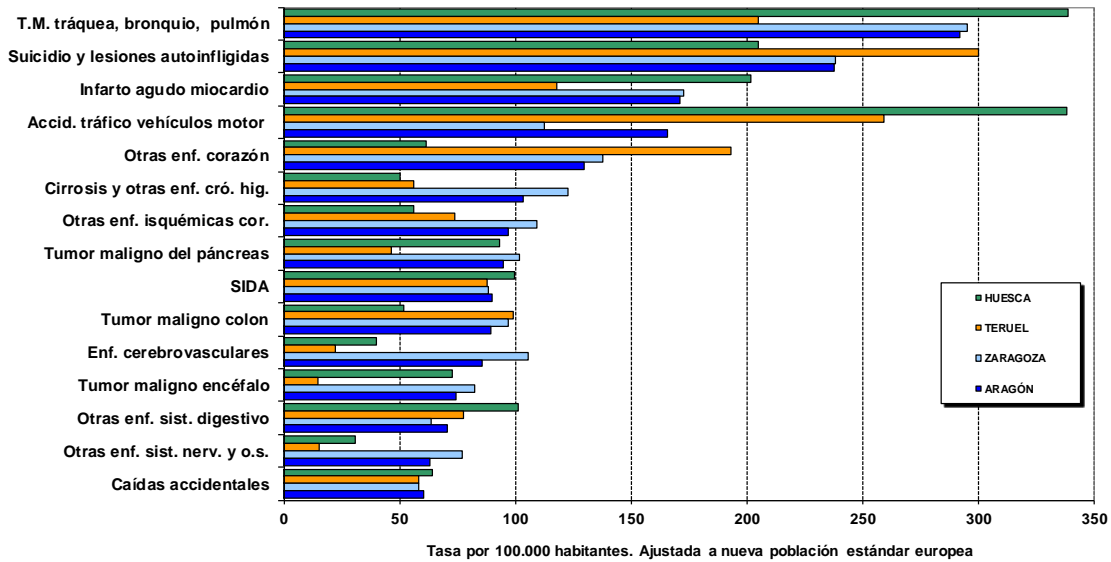
En **hombres**, destacaron con una tasa de APVP significativamente **superior** a la media de Aragón entre las principales causas específicas, el suicidio en Teruel y los accidentes de tráfico en Huesca y Teruel. En Zaragoza destacó una tasa inferior en accidentes de tráfico y en Teruel el tumor maligno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

En **mujeres**, presentaron tasas de APVP significativamente **superiores** en Teruel el tumor maligno de mama y el tumor maligno broncopulmonar y en Teruel el tumor maligno de mama y el suicidio. En Huesca y Zaragoza, entre las causas más frecuentes, no hubo tasas de APVP significativamente superiores al total de Aragón

Para el total, se encontraron tasas significativamente superiores en Huesca en el tumor broncopulmonar e infarto agudo de miocardio. En Teruel el suicidio y en Huesca y Teruel, los accidentes de tráfico. Con tasas **inferiores** a la media de Aragón resaltaron en Teruel el tumor maligno broncopulmonar e infarto agudo de miocardio y en Zaragoza los accidentes de tráfico.

Gráfico 68

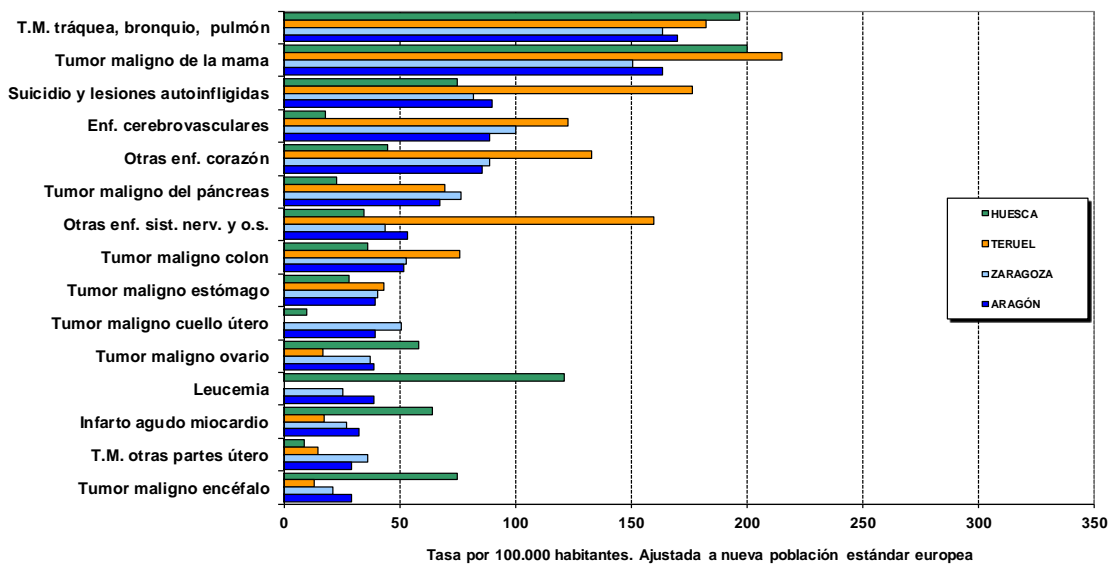
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - HOMBRES



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

Gráfico 69

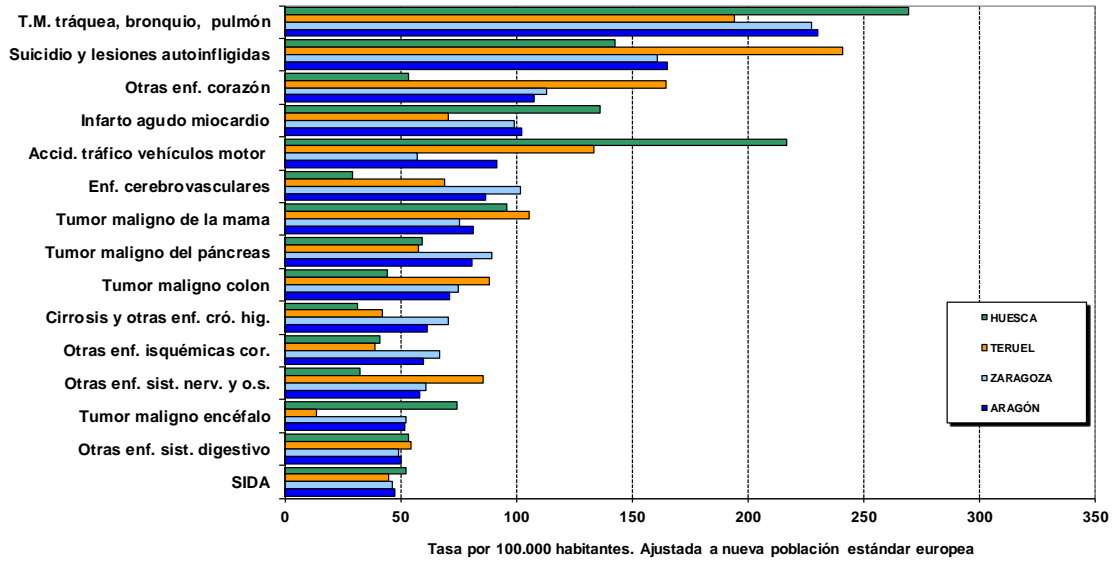
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - MUJERES



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

Gráfico 70

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2019 - TOTAL**



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

4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

Pese a esta situación general, los indicadores ponen de manifiesto situaciones en las que hay un claro margen de mejora, como es la mortalidad por suicidio, cuyas tasas ajustadas han sufrido un aumento significativo desde 1975 tanto en hombres como en mujeres y especialmente la mortalidad por tumores que representan el mayor porcentaje de APVP especialmente en mujeres.

Especial mención merece la mortalidad por cáncer broncopulmonar en la mujer que ha experimentado un gran ascenso desde 1995.

Aunque la mortalidad varía poco de un año a otro, el estudio de las tasas a lo largo de los años permite detectar cambios como la disminución significativa de la mortalidad infantil, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (cerebrovascular e isquémica del corazón), cáncer de estómago, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo y accidentes de tráfico o la tendencia ascendente de la mortalidad por tumor maligno broncopulmonar en mujeres o la mortalidad por enfermedades del sistema nervioso.

Como cualquier sistema de información, la calidad del dato en el origen es clave para presentar indicadores fiables. Existen algunos indicadores que permiten evaluar la calidad de la información sobre la causa de muerte que aparece en los registros de mortalidad. Uno de ellos es la proporción de las defunciones que han tenido que ser asignadas al grupo de signos y síntomas mal definidos. En Aragón, las defunciones por causas de muerte mal definidas en 2019 fueron solamente el 0,7 % del total de defunciones gracias a la labor de recuperación activa de información por parte del personal del Registro de Mortalidad de Aragón.

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

POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2019)

POBLACIÓN ESPAÑA 2019			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	356459	182972	173487
1-4	1682204	865181	817023
5-9	2355494	1211970	1143524
10-14	2491371	1280031	1211340
15-19	2322446	1195323	1127123
20-24	2305303	1177825	1127478
25-29	2566361	1295737	1270624
30-34	2860390	1429731	1430659
35-39	3492600	1757401	1735199
40-44	4013566	2037012	1976554
45-49	3818921	1928966	1889955
50-54	3637840	1810617	1827223
55-59	3266949	1604216	1662733
60-64	2799111	1353690	1445421
65-69	2398795	1141795	1257000
70-74	2175840	1003426	1172414
75-79	1618039	714170	903869
80-84	1353814	546034	807780
85-89	975247	352246	623001
90-94	415548	125356	290192
> 94	119910	28729	91181
Total	47026208	23042428	23983780

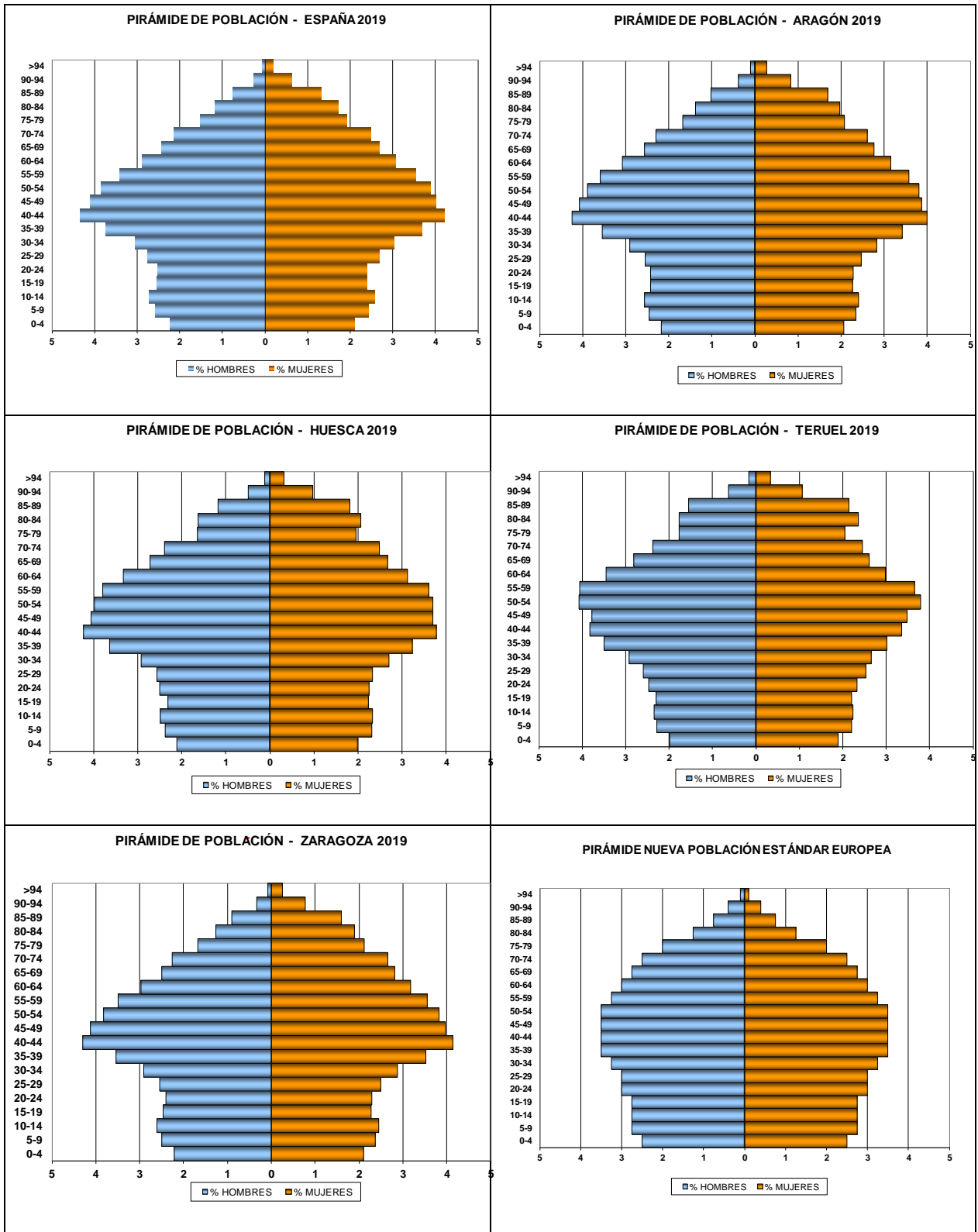
POBLACIÓN ARAGÓN 2019			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	9744	5024	4720
1-4	45991	23585	22406
5-9	63300	32422	30878
10-14	65507	33795	31712
15-19	61725	31913	29812
20-24	62145	31953	30192
25-29	66122	33604	32518
30-34	75589	38393	37196
35-39	91929	46828	45101
40-44	108647	55900	52747
45-49	104834	53771	51063
50-54	101336	51187	50149
55-59	94610	47455	47155
60-64	82212	40629	41583
65-69	70434	33876	36558
70-74	64746	30312	34434
75-79	49567	22112	27455
80-84	44209	18207	26002
85-89	35707	13403	22304
90-94	16077	5091	10986
> 94	4859	1234	3625
Total	1319290	650694	668596

POBLACIÓN HUESCA 2019			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1615	842	773
1-4	7408	3796	3612
5-9	10330	5232	5098
10-14	10615	5466	5149
15-19	10039	5115	4924
20-24	10456	5509	4947
25-29	10758	5639	5119
30-34	12417	6454	5963
35-39	15155	8016	7139
40-44	17643	9326	8317
45-49	17106	8956	8150
50-54	16904	8765	8139
55-59	16326	8378	7948
60-64	14191	7316	6875
65-69	11871	5994	5877
70-74	10767	5284	5483
75-79	7940	3625	4315
80-84	8126	3573	4553
85-89	6568	2576	3992
90-94	3251	1094	2157
> 94	974	272	702
Total	220460	111228	109232

POBLACIÓN TERUEL 2019			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	937	481	456
1-4	4264	2174	2090
5-9	6007	3057	2950
10-14	6141	3151	2990
15-19	6044	3085	2959
20-24	6428	3305	3123
25-29	6872	3483	3389
30-34	7483	3921	3562
35-39	8738	4688	4050
40-44	9636	5138	4498
45-49	9738	5058	4680
50-54	10555	5472	5083
55-59	10345	5448	4897
60-64	8632	4626	4006
65-69	7273	3772	3501
70-74	6477	3179	3298
75-79	5130	2375	2755
80-84	5540	2375	3165
85-89	4953	2085	2868
90-94	2279	843	1436
> 94	665	211	454
Total	134137	67927	66210

POBLACIÓN ZARAGOZA 2019			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	7192	3701	3491
1-4	34319	17615	16704
5-9	46963	24133	22830
10-14	48751	25178	23573
15-19	45642	23713	21929
20-24	45261	23139	22122
25-29	48492	24482	24010
30-34	55689	28018	27671
35-39	68036	34124	33912
40-44	81368	41436	39932
45-49	77990	39757	38233
50-54	73877	36950	36927
55-59	67939	33629	34310
60-64	59389	28687	30702
65-69	51290	24110	27180
70-74	47502	21849	25653
75-79	36497	16112	20385
80-84	30543	12259	18284
85-89	24186	8742	15444
90-94	10547	3154	7393
> 94	3220	751	2469
Total	964693	471539	493154

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



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

GLOSARIO

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

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

Eurozona 19: Los 19 países de la unión europea que han adoptado el euro como moneda oficial a 1 enero de 2015: Alemania, Austria, Bélgica, Chipre, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, España, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos y Portugal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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