

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2020

INFORMACIÓN PARA LECTORES

Tipo de documento: Informe anual.

Título: Mortalidad en Aragón 2020.

Fecha de la publicación: 16 de marzo de 2022

Formato: pdf.

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

Contacto: sieis@aragon.es

MORTALIDAD EN ARAGÓN 2020

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 INFECCIOSAS.....	46
3.6.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO.....	47
3.6.5. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.....	49
3.6.6. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.....	51
3.6.7. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS.....	53
3.7. MORTALIDAD POR PROVINCIAS.....	56
3.7.1. MORTALIDAD GENERAL Y APVP POR TODAS LAS CAUSAS.....	56
3.7.2. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.....	58
3.7.3. MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS (LISTA REDUCIDA).....	65
4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.....	70
POBLACIONES UTILIZADAS (Padrón a 1 de enero de 2020).....	71
GLOSARIO.....	73

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

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

El año 2020 ha sido un año extraordinario debido al comienzo de la pandemia por la covid-19. Este hecho, que ha ocasionado un gran aumento de la mortalidad respecto a años anteriores, queda recogido en este informe.

Además, dada la trascendencia de la mortalidad originada por la pandemia, se ha realizado aparte un informe monográfico donde se estudia detalladamente los excesos de la mortalidad en Aragón durante el año 2020.

RESUMEN

- La *esperanza de vida* al nacimiento en el año 2020 en Aragón es de 82,4 años (79,8 años en hombres y 85,1 en mujeres), muy semejante a la media nacional. Respecto a 2019 la esperanza de vida ha disminuido 1,5 años manteniéndose la diferencia mujer-hombre en torno a 5 años.
- Se han producido 16.711 defunciones de residentes en Aragón (8.245 hombres y 8.466 mujeres) lo que supone una tasa bruta de mortalidad de 12,6 por 1.000 habitantes tanto en hombres como 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 2020: Aragón 21,7 % y España 19,4 %). Respecto a 2019 ha supuesto un aumento del 22,7 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 377 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,3 %).
- La tasa ajustada por edad a la población estándar europea, es de 9,3 por 1.000 habitantes (11,8 en hombres y 7,4 en mujeres) manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón de tasas hombre/mujer 1,6). Respecto a 2019, la tasa ajustada en hombres ha aumentado un 17,4 % y en mujeres un 23,1 %.
- La sobremortalidad masculina se produce prácticamente en todos los grupos de edad, alcanzando este año un máximo en el grupo de 55-74 años, con una razón de tasas hombre/mujer de 2,3.
- 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 26,7 % y el 24,7 % respectivamente de las defunciones. Desde el año 2000 los tumores son la primera causa de muerte en hombres (26,7 %). Si utilizamos el indicador *tasa ajustada de mortalidad* a la población estándar europea, se sitúan los tumores como la tasa ajustada más elevada en hombres y para el total de la población y las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres.
- Los *cinco primeros grandes grupos de causas de muerte* por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, enfermedades infecciosas, respiratorio, y sistema nervioso/sentidos) suponen el 79,4 % de todas las defunciones. En el año 2020 aparecen las enfermedades infecciosas en tercer puesto cuando, en años anteriores, se situaban en el undécimo.
- Las causas mal definidas continúan por debajo del 1 % del total de causas (0,4 %), gracias a la recuperación activa de información realizada por el Registro de Mortalidad de Aragón.
- Por *grupos de edad y grandes grupos de causas*, en los menores de 1 año destacan las enfermedades originadas en el periodo perinatal. De 1 a 4 años solo se han producido 4 defunciones (enfermedades infecciosas, tumores, respiratorio y mal definidas). De 5 a 14, se han registrado 5 defunciones (tumores, enfermedades del sistema nervioso/sentidos y causas externas). De 15 a 34 años, las causas externas son las más frecuentes. Entre 35-84 años, los tumores y en mayores de 84 años, las enfermedades del sistema circulatorio.
- Por *grupos de edad y causas específicas de la lista reducida*, destacan las afecciones originadas en el periodo perinatal en los menores de 1 año. De 1 a 14 años se han producido 9 defunciones (por distintas causas). De 15 a 24 años las causas más frecuentes son los accidentes de tráfico seguidos de suicidios (21,9 % y 12,5 % respectivamente de las

defunciones producidas en este grupo de edad). De 25 a 34 años, el suicidio seguido de accidentes de tráfico; de 35 a 44 años, el suicidio; de 45 a 64 años, el tumor maligno broncopulmonar y de 65 años en adelante la covid-19.

- 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.
- Los **accidentes de tráfico** como causa de muerte mantienen un descenso estadísticamente significativo desde 1975. Este hecho ha propiciado que los **suicidios** los superen en número desde hace unos 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 28.339 APVP, el mayor número ha sido causado por los **tumores** (39,8 %), tanto en hombres (34,2 %) como en mujeres (50,8 %). Entre ellos, el tumor maligno de pulmón supone el 9,5 % de todos los APVP en el hombre y el 10,1 % de los APVP en la mujer. Junto con los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas son las responsables del mayor número de APVP.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad general por provincias** muestran, en general, valores semejantes a la media de Aragón. Huesca ha presentado unas tasas inferiores, estadísticamente significativas, en las mujeres y en el total respecto a Aragón. Entre hombres y mujeres las diferencias son importantes para cada provincia, presentando tasas muy superiores los hombres.
- El indicador **tasas ajustadas de APVP** para las provincias en mortalidad general no presenta mucha variabilidad, sin embargo, destaca una tasa superior en los hombres y en el total en Huesca y en los hombres de Teruel y una menor en las mujeres de Teruel. Las diferencias entre sexos dentro de cada provincia son muy importantes: la razón de tasas hombre/mujer se sitúa entre 1,9 y 2,5.
- Las **tasas ajustadas de mortalidad por grandes grupos de causas más elevadas** en el año 2020, han sido en las tres provincias: Tumores, Circulatorio y enfermedades infecciosas (desplazando a las enfermedades del aparato respiratorio). Las enfermedades infecciosas, en Huesca, presentan unas tasas inferiores estadísticamente significativas.
- En las **tasas de APVP** hay mayor variabilidad interprovincial, En **hombres**, Huesca y Teruel tienen tasas de APVP por todas las causas **superiores** a la media de Aragón. En Huesca hay unas tasas superiores de APVP por causas externas tanto en hombres, mujeres como en el total.
- 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 Huesca y accidentes de tráfico en Huesca y Teruel y, entre las mujeres, el suicidio en la provincia de Huesca.

1. INTRODUCCIÓN

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

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

El sistema de información de mortalidad parte de los **boletines estadísticos** de defunción que completan los médicos. Dado que estos boletines tienen varios usos, hay varias administraciones implicadas que actúan coordinadamente. En Aragón, la coordinación está regulada desde 2014 por un **convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón** (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 defunción y el **análisis de los datos** para la obtención de **indicadores sanitarios** se realizan en la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad. Un avance importante ha sido la incorporación de la herramienta de codificación automática IRIS, vigente en España para la *Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte* desde el año 2014, tras la decisión de España de incorporarse a la norma *Eurostat (Statistical Office of the European Union)* 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 las personas residentes en la comunidad autónoma que han fallecido en España durante el año 2020.

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 2020.

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 2020, proporcionada por el IAEST (disponible en pág 72). 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 propuesta por EUROSTAT, por sexo y Grandes Grupos de causas y Lista Reducida. El empleo de tasas ajustadas, a la población estándar europea por este método, permite realizar comparaciones con distintos territorios sin estar mediatizados por la estructura de la pirámide de población. Las tasas se expresan por 100.000 habitantes.

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

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 (últimos 10 años).

Porcentaje de variación = [(Valor final - Valor inicial) / Valor inicial] × 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 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 calcula la esperanza de vida al nacer en España, comunidades autónomas y provincias con los datos de mortalidad del año 2020 y las pirámides de población correspondientes. Para Aragón fue de 79,8 años en hombres y 85,1 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 Huesca con 82,9 años.

Respecto al año anterior, tanto en Aragón como en España la esperanza de vida al nacer ha experimentado un descenso. En Aragón, la esperanza de vida ha disminuido 1,5 años respecto a 2019.

Tabla 1

ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y A LOS 65 AÑOS - ARAGÓN Y ESPAÑA 2020

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ESPAÑA	79,6	85,1	82,3	18,4	22,3	20,4
ARAGÓN	79,8	85,1	82,4	18,4	22,2	20,4
HUESCA	80,2	85,8	82,9	18,8	23,1	21,0
TERUEL	79,9	85,5	82,5	19,0	22,5	20,7
ZARAGOZA	79,7	84,9	82,3	18,2	22,0	20,2

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 85,4 años.

En el gráfico 1 y la tabla 2 se comparan los valores de Aragón con los datos disponibles de España y la Eurozona de 19 países (ver glosario) en los 10 últimos años. Como en años anteriores, en 2020 la diferencia hombre-mujer fue importante en todos los casos. Los valores de Aragón fueron los mismos que los de España.

La esperanza de vida en Aragón en los diez últimos años presentaba una tendencia ascendente. Sin embargo, en el año 2020 ha experimentado una disminución que le sitúa muy cercana a la esperanza de vida de hace 10 años.

En los gráficos 2 y 3 se aprecia la situación de Aragón respecto a otras Comunidades Autónomas para 2020. La posición relativa de Aragón fue superior a la de otras Comunidades.

Tabla 2

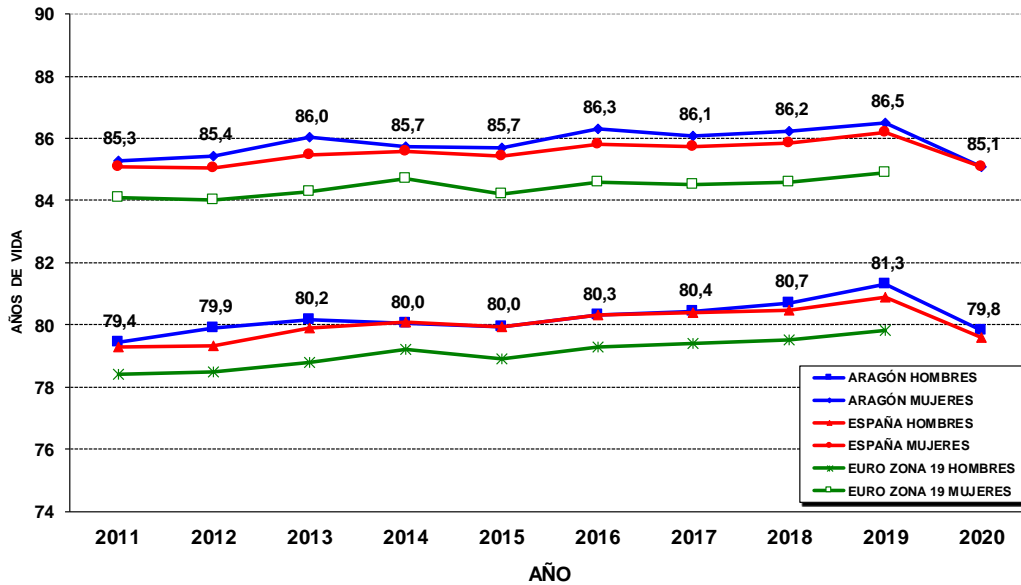
ESPERANZA DE VIDA ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 19. AÑOS 2011-2020

AÑO	ARAGÓN		ESPAÑA		EUROZONA 19	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
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
2020	79,8	85,1	79,6	85,1	No disponible	No disponible

Datos base: Eurostat e INE para datos España y Aragón.

Grafico 1

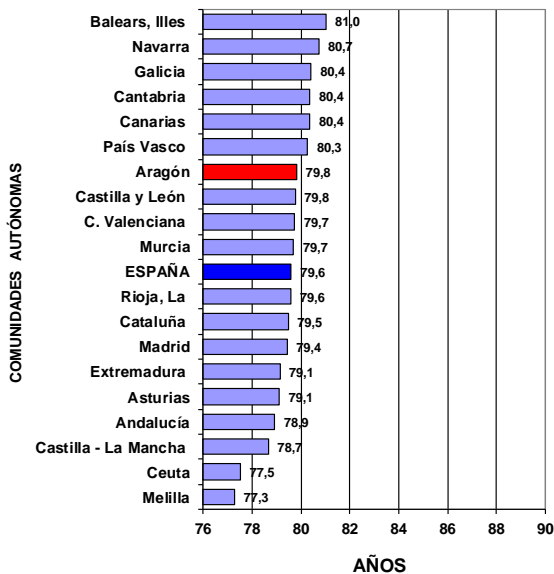
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - ARAGÓN, ESPAÑA Y EUROZONA 19
AÑOS 2011-2020**



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

Grafico 2

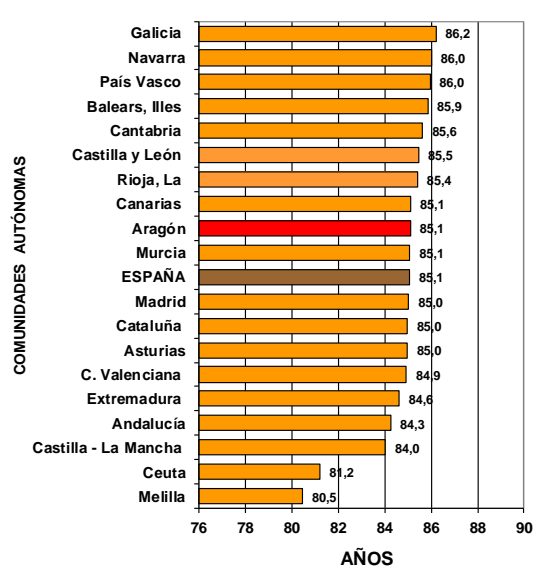
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
HOMBRES - AÑO 2020**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

Grafico 3

**ESPERANZA DE VIDA AL NACER ESPAÑA
MUJERES - AÑO 2020**



Fuente: INE. Elaboración: DGSP Aragón

3.2. MORTALIDAD GENERAL Y POR CAUSAS.

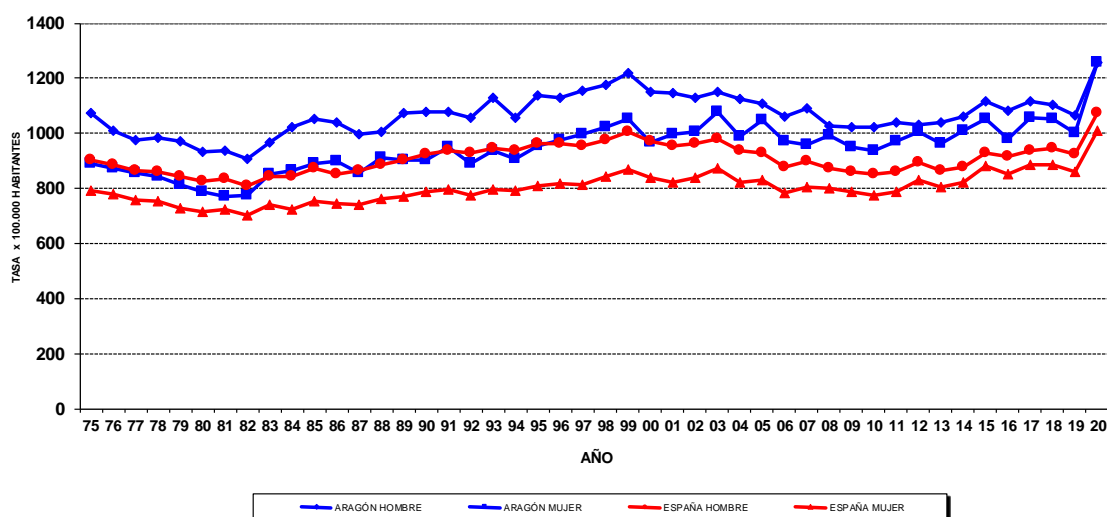
Mortalidad general

En el año 2020 se han producido 16.711 defunciones de residentes en Aragón (8.245 hombres y 8.466 mujeres). Respecto a 2019 ha supuesto un aumento del 22,7 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 377 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,3 %).

La tasa bruta de mortalidad ha sido de 12,6 por 1.000 habitantes tanto en hombres como en mujeres y el total. 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 2020: Aragón 21,7 % y España 19,4 %). El porcentaje de mayores de 64 años más elevado en Aragón se presentó en las mujeres de Teruel con el 26,2 % y el menor en los hombres de Zaragoza, con un 18,6 %.

Gráfico 4

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2020

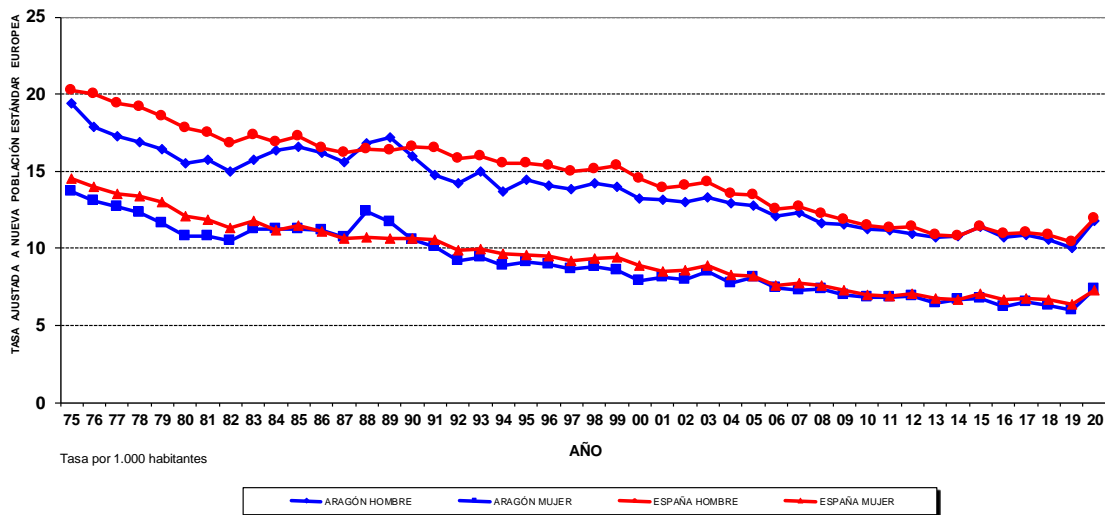


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa ajustada por edad a la población estándar europea propuesta por EUROSTAT, fue de 9,3 por 1.000 habitantes (11,8 en hombres y 7,4 en mujeres). Es necesario aclarar que estos datos no son comparables con los publicados en años anteriores al 2015 por estar ajustados con otra población estándar, pero sí se mantienen las tendencias reflejadas en el gráfico 5 (todas las gráficas de evolución se han recalculado con la nueva población estándar). Desde 1975 se mantenía una tendencia en descenso, con tasas ajustadas que tienden a confluir con la media nacional, tanto en hombres como en mujeres. Respecto al año anterior, la tasa ajustada de 2020 en hombres ha aumentado un 17,4 % y en mujeres un 23,1 %. La razón hombre/mujer de tasas ajustadas fue de 1,6 en 2020 en Aragón.

Gráfico 5

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2020



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.

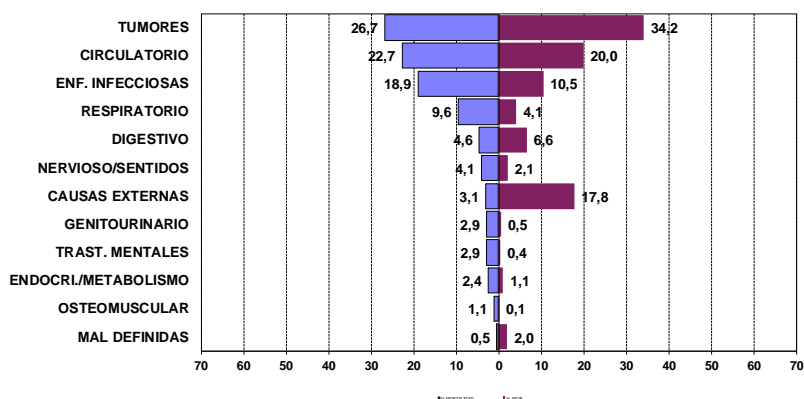
Del total de muertes, la causa más frecuente para la población en conjunto y en mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Desde el año 2000 en Aragón, son los tumores la primera causa de muerte en los hombres. En el total de la población, las cinco primeras causas de muerte han supuesto el 79,4 % 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 solo un 0,4 % de todas las defunciones gracias a la labor de recuperación activa de información por parte del Registro de Mortalidad de Aragón.

El porcentaje de APVP para cada sexo y causa se comentará en el apartado de Años Potenciales de Vida Perdidos, pero cabe destacar los tumores como la causa claramente responsable del mayor número de APVP, tanto en hombres como en mujeres (página 34).

Gráfico 6

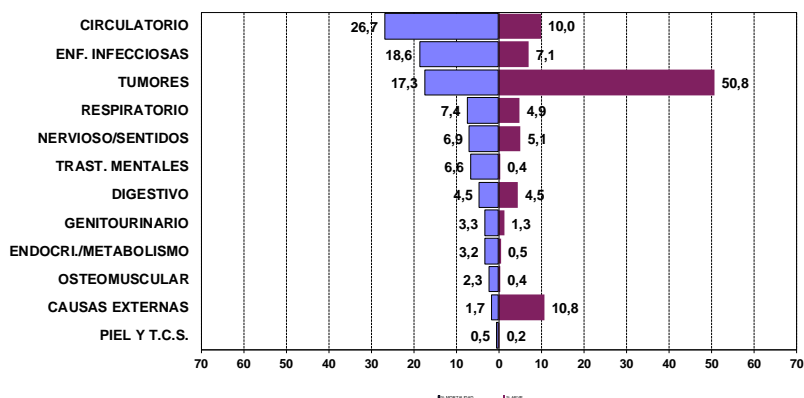
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 7

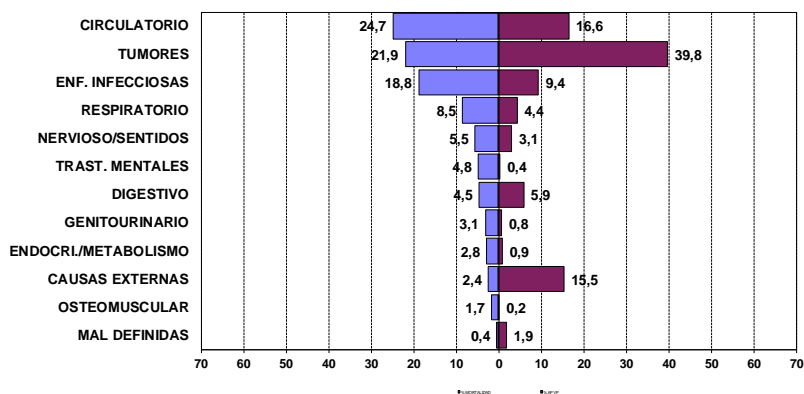
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2020 - MUJERES



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

Gráfico 8

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ARAGÓN 2020 - AMBOS SEXOS



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

Mortalidad por causas. Tasas ajustadas a la población europea

Las tasas de mortalidad ajustadas a la población estándar europea nos permiten realizar diversas comparaciones sin veros influenciados 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 2020. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	2.201	26,7	335,5	324,1
CIRCULATORIO	1.871	22,7	285,2	264,4
INFECCIOSAS	1.559	18,9	237,6	221,2
RESPIRATORIO	789	9,6	120,3	110,4
DIGESTIVO	376	4,6	57,3	53,7
NERVIOSO/SENTIDOS	336	4,1	51,2	48,0
CAUSAS EXTERNAS	255	3,1	38,9	37,1
GENITOURINARIO	242	2,9	36,9	34,0
TRAST. MENTALES	238	2,9	36,3	32,7
ENDOCRI./METABOLISMO	201	2,4	30,6	28,5
OSTEOMUSCULAR	92	1,1	14,0	12,5
MAL DEFINIDAS	39	0,5	5,9	5,7
SANGRE/INMUNIDAD	20	0,2	3,0	2,8
PIEL Y T.C.S.	16	0,2	2,4	2,3
PERINATALES	7	0,1	1,1	1,4
ANOM. CONGÉNITAS	3	0,0	0,5	0,5
TODAS LAS CAUSAS	8.245	100	1.256,8	1.179,2

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 2020 MUJERES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
CIRCULATORIO	2.263	26,7	336,1	179,7
TUMORES	1.466	17,3	217,7	161,1
INFECCIOSAS	1.576	18,6	234,1	131,6
RESPIRATORIO	630	7,4	93,6	53,7
NERVIOSO/SENTIDOS	582	6,9	86,4	51,3
TRAST. MENTALES	561	6,6	83,3	41,4
DIGESTIVO	384	4,5	57,0	34,3
ENDOCRI./METABOLISMO	274	3,2	40,7	22,7
GENITOURINARIO	279	3,3	41,4	20,7
CAUSAS EXTERNAS	144	1,7	21,4	14,8
OSTEOMUSCULAR	192	2,3	28,5	14,5
PIEL Y T.C.S.	41	0,5	6,1	2,9
MAL DEFINIDAS	28	0,3	4,2	2,5
SANGRE/INMUNIDAD	32	0,4	4,8	2,4
PERINATALES	6	0,1	0,9	1,3
ANOM. CONGÉNITAS	7	0,1	1,0	1,1
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	8.466	100	1.257,3	736,2

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 2020. TOTAL

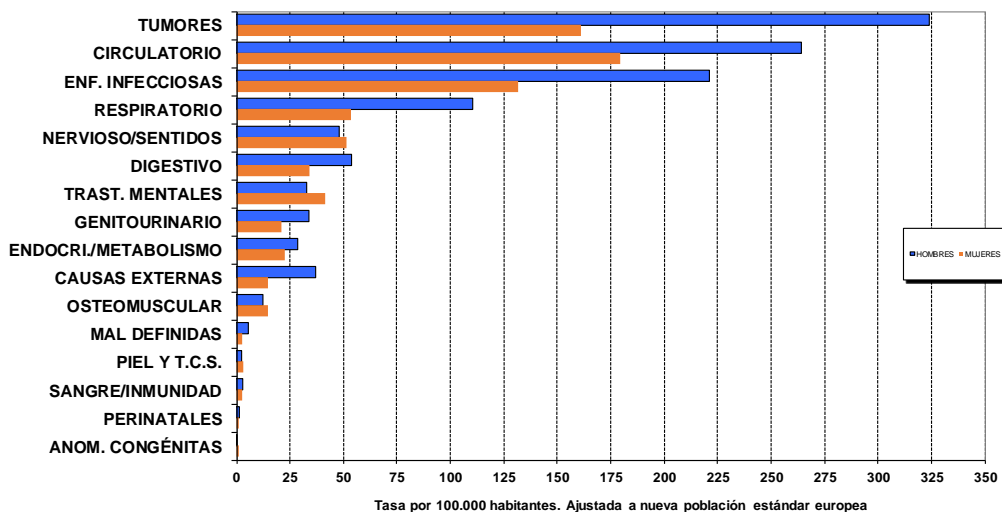
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚMERO DEFUN.	MORTALIDAD PROPORCIONAL %	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA
TUMORES	3.667	21,9	275,8	232,3
CIRCULATORIO	4.134	24,7	311,0	218,4
INFECCIOSAS	3.135	18,8	235,8	169,4
RESPIRATORIO	1.419	8,5	106,7	75,9
NERVIOSO/SENTIDOS	918	5,5	69,1	50,6
DIGESTIVO	760	4,5	57,2	43,1
TRAST. MENTALES	799	4,8	60,1	38,5
GENITOURINARIO	521	3,1	39,2	26,0
ENDOCRI./METABOLISMO	475	2,8	35,7	25,5
CAUSAS EXTERNAS	399	2,4	30,0	25,2
OSTEOMUSCULAR	284	1,7	21,4	13,6
MAL DEFINIDAS	67	0,4	5,0	4,0
PIEL Y T.C.S.	57	0,3	4,3	2,8
SANGRE/INMUNIDAD	52	0,3	3,9	2,7
PERINATALES	13	0,1	1,0	1,4
ANOM. CONGÉNITAS	10	0,1	0,8	0,8
EMBARAZO/PARTO	1	0,0	0,1	0,1
TODAS LAS CAUSAS	16.711	100	1.257,0	930,1

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 2020 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



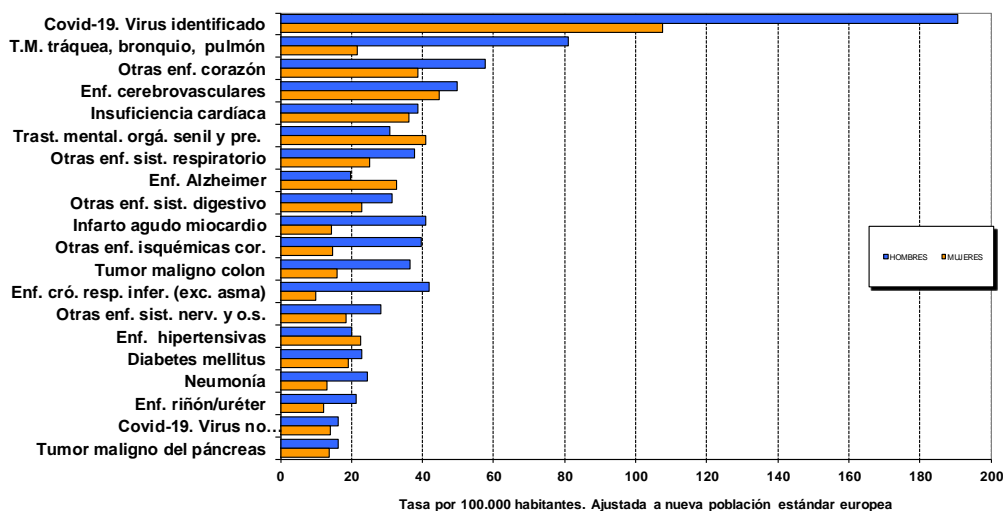
Ordenados por tasas ajustadas para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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).

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

Gráfico 10

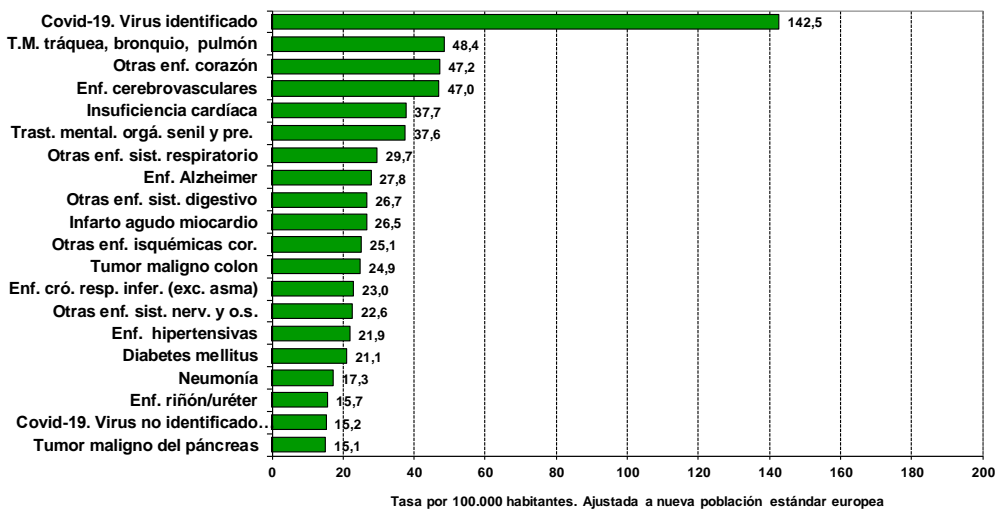
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2020. - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



* 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 2020 - TOTAL

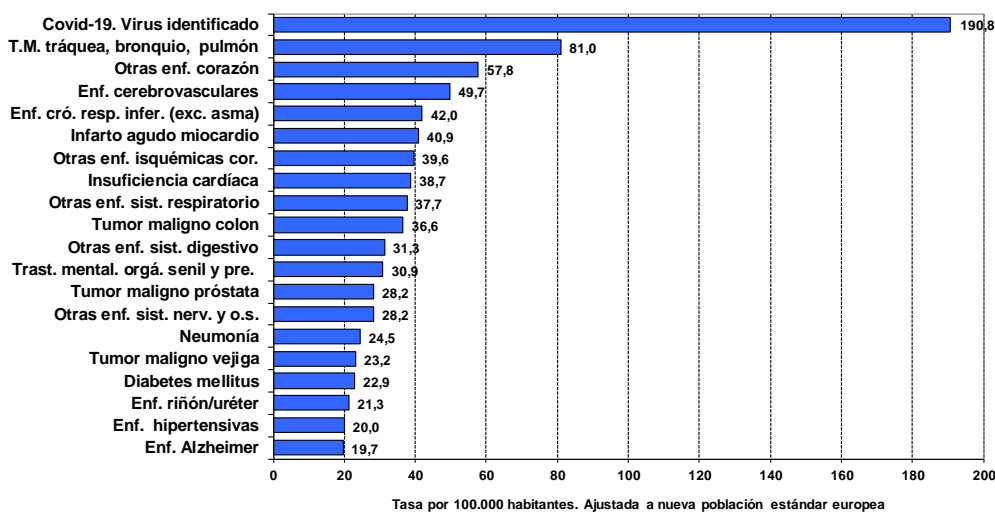


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Al ordenar las tasas ajustadas de las causas de la **lista reducida**, de mayor a menor para cada sexo (gráficos 12 y 13), destacó la enfermedad por el tumor maligno broncopulmonar como segunda causa de muerte en los hombres (6,5 % del total de defunciones) y las enfermedades cerebrovasculares en las mujeres (6,3 %).

Gráfico 12

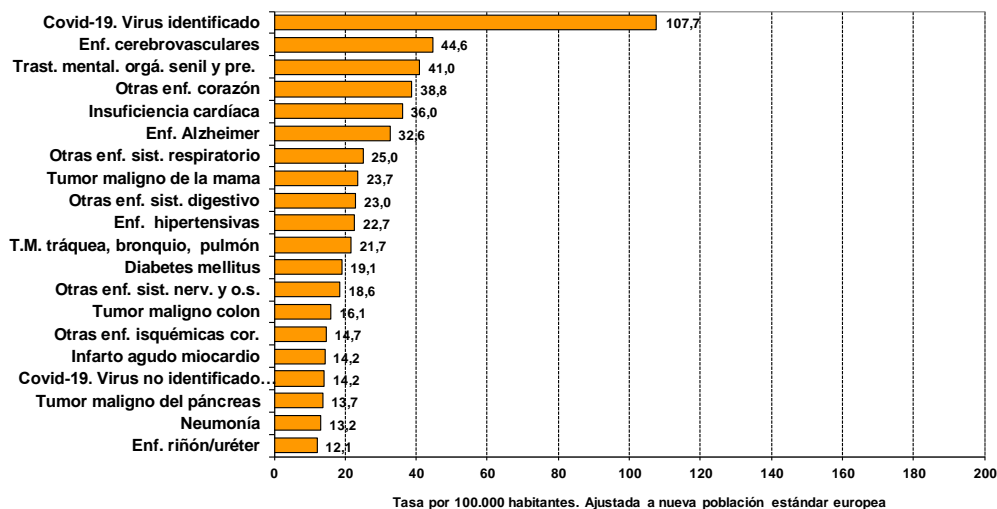
**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2020 - HOMBRES**



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

Gráfico 13

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2020 - MUJERES**

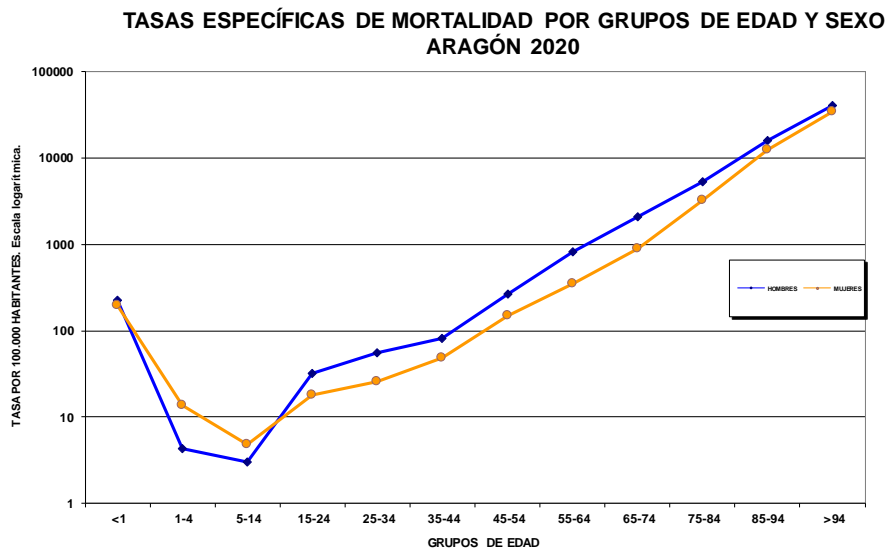


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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 2020 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).

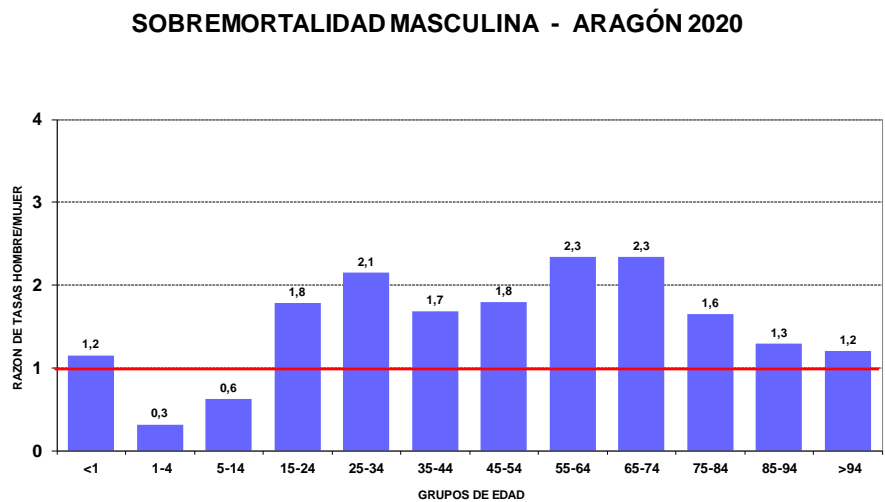
Gráfico 14



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 55-74 años, con un valor de 2,3 (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 65 % de las muertes se debieron a **enfermedades originadas en el periodo perinatal**, y el 10 % a enfermedades endocrinas, **anomalías congénitas y causas mal definidas respectivamente**.

En el grupo de 1-4 años, las 4 defunciones registradas correspondieron a enfermedades infecciosas, tumores, enfermedades del sistema respiratorio y causas mal definidas. En el grupo de 5-14 años destacaron los tumores y enfermedades del sistema nervioso/sentidos (40 % respectivamente).

En las edades de 15 a 34 años las **causas externas** fueron las más frecuentes (56,3 % y 43,1 % respectivamente) y dentro de ellas los accidentes de tráfico en el grupo de 15-24 años seguido de los suicidios y en el grupo de 25-34 años, los suicidios seguidos de los accidentes de tráfico.

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 50,8 % de las muertes (de ahí su gran importancia como causa de muerte prematura).

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

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

Tabla 6

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2020 - TOTAL

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	13	137,7	65,0
	IV. ENDOCRINAS	2	21,2	10,0
	XVII. A. CONGÉNITAS	2	21,2	10,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	21,2	10,0
	I. INFECCIOSAS	1	10,6	5,0
1-4	I. INFECCIOSAS	1	2,2	25,0
	II. TUMORES	1	2,2	25,0
	X. RESPIRATORIO	1	2,2	25,0
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	2,2	25,0
5-14	II. TUMORES	2	1,5	40,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	1,5	40,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	0,8	20,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	18	14,1	56,3
	XVII. A. CONGÉNITAS	4	3,1	12,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	3	2,4	9,4
	XVIII. MAL DEFINIDAS	3	2,4	9,4
	II. TUMORES	2	1,6	6,3
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	25	17,6	43,1
	II. TUMORES	16	11,3	27,6
	I. INFECCIOSAS	4	2,8	6,9
	IX. CIRCULATORIO	4	2,8	6,9
	XI. DIGESTIVO	3	2,1	5,2
35-44	II. TUMORES	36	18,3	27,7
	XX. CAUSAS EXTERNAS	34	17,2	26,2
	IX. CIRCULATORIO	29	14,7	22,3
	I. INFECCIOSAS	16	8,1	12,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	3	1,5	2,3
45-54	II. TUMORES	175	83,9	40,5
	IX. CIRCULATORIO	92	44,1	21,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	50	24,0	11,6
	XI. DIGESTIVO	37	17,7	8,6
	I. INFECCIOSAS	32	15,3	7,4
55-64	II. TUMORES	534	293,3	50,8
	IX. CIRCULATORIO	170	93,4	16,2
	I. INFECCIOSAS	124	68,1	11,8
	XI. DIGESTIVO	69	37,9	6,6
	X. RESPIRATORIO	44	24,2	4,2
65-74	II. TUMORES	849	621,6	42,5
	IX. CIRCULATORIO	364	266,5	18,2
	I. INFECCIOSAS	296	216,7	14,8
	X. RESPIRATORIO	136	99,6	6,8
	XI. DIGESTIVO	97	71,0	4,9
75-84	II. TUMORES	995	1055,7	25,6
	IX. CIRCULATORIO	848	899,7	21,8
	I. INFECCIOSAS	790	838,2	20,3
	X. RESPIRATORIO	340	360,7	8,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	262	278,0	6,7
	IX. CIRCULATORIO	2044	3888,4	28,3
85-94	I. INFECCIOSAS	1507	2866,9	20,9
	II. TUMORES	940	1788,2	13,0
	X. RESPIRATORIO	665	1265,1	9,2
	V. TRASTORNOS MENTALES	461	877,0	6,4
	IX. CIRCULATORIO	582	11066,7	31,0
>94	I. INFECCIOSAS	364	6921,5	19,4
	X. RESPIRATORIO	204	3879,1	10,9
	V. TRASTORNOS MENTALES	165	3137,5	8,8
	II. TUMORES	117	2224,8	6,2
	IX. CIRCULATORIO	4134	311,0	24,7
TOTAL	II. TUMORES	3667	275,8	21,9
	I. INFECCIOSAS	3135	235,8	18,8
	X. RESPIRATORIO	1419	106,7	8,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	918	69,1	5,5
	IX. CIRCULATORIO	4134	311,0	24,7

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

Gráfico 16

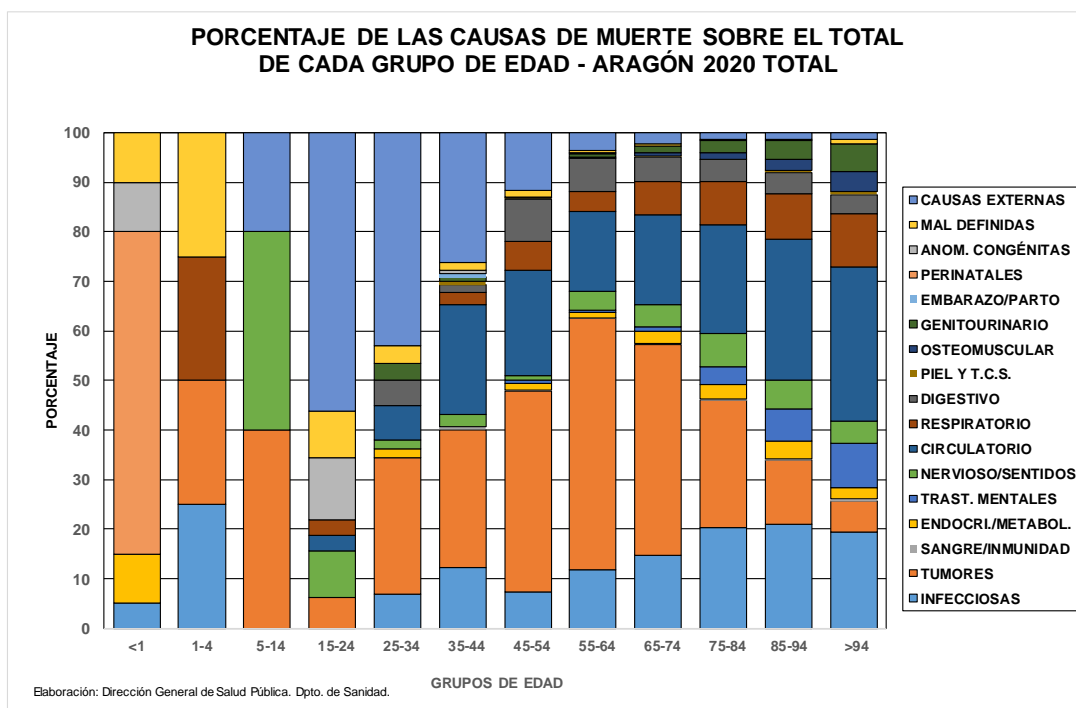


Tabla 7

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2020 - HOMBRES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	7	143,9	63,6
	IV. ENDOCRINAS	2	41,1	18,2
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	20,6	9,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	20,6	9,1
1-4	X. RESPIRATORIO	1	4,4	100,0
5-14	II. TUMORES	1	1,5	50,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	1	1,5	50,0
15-24	XX. CAUSAS EXTERNAS	15	22,8	71,4
	XVIII. MAL DEFINIDAS	2	3,0	9,5
	II. TUMORES	1	1,5	4,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,5	4,8
	X. RESPIRATORIO	1	1,5	4,8
25-34	XX. CAUSAS EXTERNAS	19	26,3	47,5
	II. TUMORES	10	13,8	25,0
	I. INFECCIOSAS	3	4,2	7,5
	IX. CIRCULATORIO	3	4,2	7,5
	XI. DIGESTIVO	2	2,8	5,0
35-44	XX. CAUSAS EXTERNAS	23	22,8	27,7
	IX. CIRCULATORIO	22	21,8	26,5
	II. TUMORES	17	16,9	20,5
	I. INFECCIOSAS	12	11,9	14,5
45-54	X. RESPIRATORIO	3	3,0	3,6
	II. TUMORES	86	81,0	30,6
	IX. CIRCULATORIO	76	71,6	27,0
	XX. CAUSAS EXTERNAS	39	36,7	13,9
	I. INFECCIOSAS	26	24,5	9,3
55-64	XI. DIGESTIVO	25	23,5	8,9
	II. TUMORES	334	367,3	45,4
	IX. CIRCULATORIO	140	154,0	19,0
	I. INFECCIOSAS	95	104,5	12,9
	XI. DIGESTIVO	59	64,9	8,0
65-74	XX. CAUSAS EXTERNAS	31	34,1	4,2
	II. TUMORES	592	913,1	43,6
	IX. CIRCULATORIO	256	394,9	18,9
	I. INFECCIOSAS	204	314,6	15,0
75-84	X. RESPIRATORIO	87	134,2	6,4
	XI. DIGESTIVO	55	84,8	4,1
	II. TUMORES	619	1521,5	28,7
	IX. CIRCULATORIO	460	1130,7	21,3
	I. INFECCIOSAS	446	1096,3	20,6
85-94	X. RESPIRATORIO	201	494,1	9,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	112	275,3	5,2
	IX. CIRCULATORIO	758	4039,2	25,2
	I. INFECCIOSAS	654	3485,0	21,7
	II. TUMORES	496	2643,1	16,5
>94	X. RESPIRATORIO	384	2046,3	12,7
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	136	724,7	4,5
	IX. CIRCULATORIO	156	11836,1	28,9
	I. INFECCIOSAS	119	9028,8	22,1
TOTAL	X. RESPIRATORIO	71	5386,9	13,2
	II. TUMORES	45	3414,3	8,3
	XIV. GENITOURINARIO	37	2807,3	6,9
	II. TUMORES	2201	335,5	26,7
	IX. CIRCULATORIO	1871	285,2	22,7
	I. INFECCIOSAS	1559	237,6	18,9
	X. RESPIRATORIO	789	120,3	9,6
	XI. DIGESTIVO	376	57,3	4,6

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

Gráfico 17

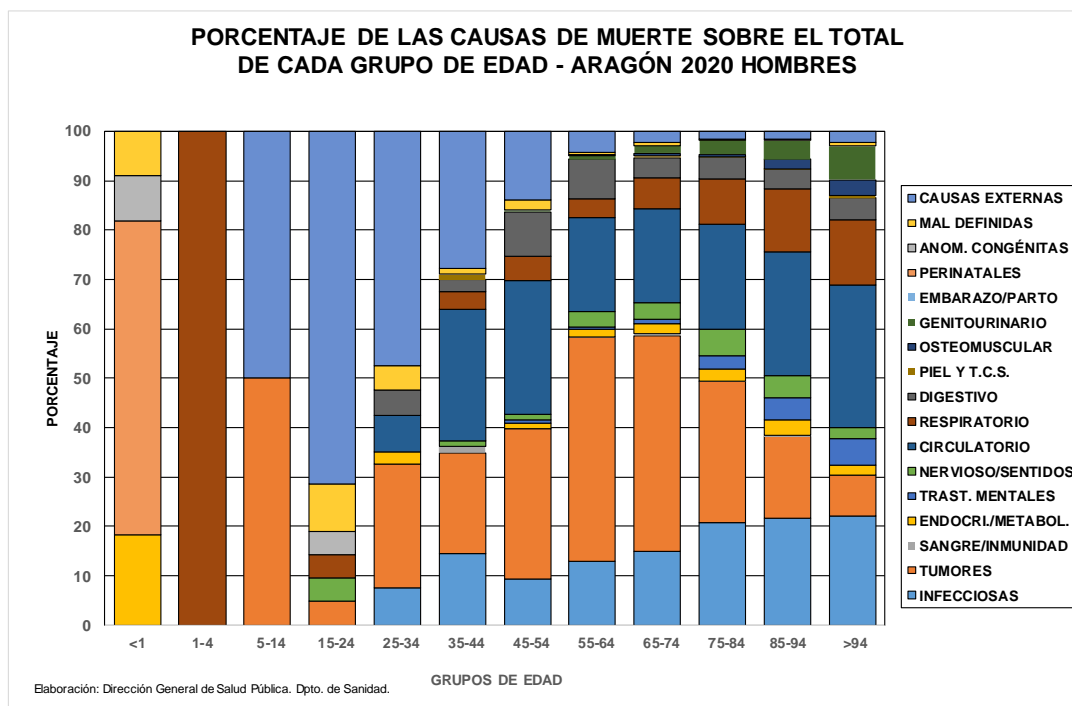


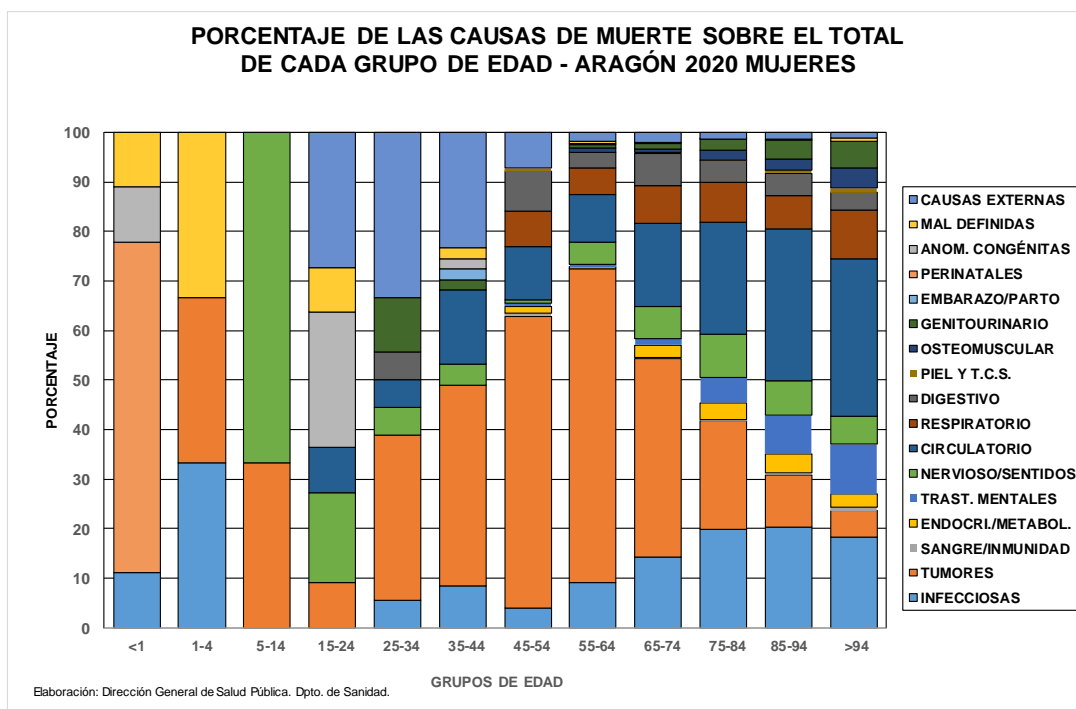
Tabla 8

NÚMERO DE DEFUNCIONES, TASA ESPECÍFICA POR 100.000 HABITANTES Y MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS MÁS FRECUENTES - ARAGÓN 2020 - MUJERES

EDAD	GRAN GRUPO CAUSAS	NUM.	TASA	%
<1	XVI. PERINATALES	6	131,1	66,7
	I. INFECCIOSAS	1	21,8	11,1
	XVII. A. CONGÉNITAS	1	21,8	11,1
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	21,8	11,1
1-4	I. INFECCIOSAS	1	4,6	33,3
	II. TUMORES	1	4,6	33,3
	XVIII. MAL DEFINIDAS	1	4,6	33,3
5-14	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	3,2	66,7
	II. TUMORES	1	1,6	33,3
15-24	XVII. A. CONGÉNITAS	3	4,9	27,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	4,9	27,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	3,3	18,2
	II. TUMORES	1	1,6	9,1
	IX. CIRCULATORIO	1	1,6	9,1
25-34	II. TUMORES	6	8,6	33,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	6	8,6	33,3
	XIV. GENITOURINARIO	2	2,9	11,1
	I. INFECCIOSAS	1	1,4	5,6
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	1	1,4	5,6
35-44	II. TUMORES	19	19,7	40,4
	XX. CAUSAS EXTERNAS	11	11,4	23,4
	IX. CIRCULATORIO	7	7,3	14,9
	I. INFECCIOSAS	4	4,2	8,5
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	2	2,1	4,3
45-54	II. TUMORES	89	87,0	58,9
	IX. CIRCULATORIO	16	15,6	10,6
	XI. DIGESTIVO	12	11,7	7,9
	X. RESPIRATORIO	11	10,8	7,3
	XX. CAUSAS EXTERNAS	11	10,8	7,3
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	14	15,4	4,4
55-64	II. TUMORES	200	219,4	63,3
	IX. CIRCULATORIO	30	32,9	9,5
	I. INFECCIOSAS	29	31,8	9,2
	X. RESPIRATORIO	17	18,6	5,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	14	15,4	4,4
	II. TUMORES	257	358,2	40,0
65-74	IX. CIRCULATORIO	108	150,5	16,8
	I. INFECCIOSAS	92	128,2	14,3
	X. RESPIRATORIO	49	68,3	7,6
	XI. DIGESTIVO	42	58,5	6,5
	IX. CIRCULATORIO	388	724,4	22,5
75-84	II. TUMORES	376	702,0	21,8
	I. INFECCIOSAS	344	642,2	20,0
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	150	280,0	8,7
	X. RESPIRATORIO	139	259,5	8,1
	IX. CIRCULATORIO	1286	3804,7	30,6
85-94	I. INFECCIOSAS	853	2523,7	20,3
	II. TUMORES	444	1313,6	10,6
	V. TRASTORNOS MENTALES	326	964,5	7,8
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	294	869,8	7,0
	IX. CIRCULATORIO	426	10809,4	31,8
	I. INFECCIOSAS	245	6216,7	18,3
>94	V. TRASTORNOS MENTALES	136	3450,9	10,1
	X. RESPIRATORIO	133	3374,8	9,9
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	75	1903,1	5,6
	IX. CIRCULATORIO	2263	336,1	26,7
	I. INFECCIOSAS	1576	234,1	18,6
	II. TUMORES	1466	217,7	17,3
TOTAL	X. RESPIRATORIO	630	93,6	7,4
	VI-VIII.SIS. NERVIOSO/SENTIDOS	582	86,4	6,9
	IX. CIRCULATORIO	2263	336,1	26,7
	I. INFECCIOSAS	1576	234,1	18,6

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 2020 - TOTALES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afeccci. ori. periodo perinatal	13	137,7	65,0	45-54	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	46	22,1	10,6
	045 Otras enf. endocri./metaból.	2	21,2	10,0		055 Infarto agudo miocardio	35	16,8	8,1
	088 Muerte súbita infantil	2	21,2	10,0		023 Tumor maligno de la mama	22	10,6	5,1
	00A Covid-19. Virus identificado	1	10,6	5,0		058 Otras enf. corazón	19	9,1	4,4
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	10,6	5,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	19	9,1	4,4
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	10,6	5,0	00A Covid-19. Virus identificado	18	8,6	4,2	
1-4	004 Septicemia	1	2,2	25,0	015 Tumor maligno del páncreas	17	8,2	3,9	
	041 Otros tum. comp. incier./desco.	1	2,2	25,0	090 Accid. tráfico vehículos motor	17	8,2	3,9	
	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	1	2,2	25,0	072 Otras enf. sist. digestivo	16	7,7	3,7	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	2,2	25,0	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	15	7,2	3,5	
5-14	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	1,5	40,0	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	155	85,1	14,7
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	0,8	20,0		00A Covid-19. Virus identificado	101	55,5	9,6
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	20,0		055 Infarto agudo miocardio	53	29,1	5,0
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	1	0,8	20,0		071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	40	22,0	3,8
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	7	5,5	21,9		058 Otras enf. corazón	37	20,3	3,5
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	4	3,1	12,5		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	34	18,7	3,2
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	3	2,4	9,4		012 Tumor maligno colon	32	17,6	3,0
	092 Caídas accidentales	3	2,4	9,4		059 Enf. cerebrovasculares	32	17,6	3,0
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	1,6	6,3		015 Tumor maligno del páncreas	31	17,0	2,9
	086 Paro cardíaco y causas desco.	2	1,6	6,3		023 Tumor maligno de la mama	31	17,0	2,9
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	1,6	6,3	65-74	00A Covid-19. Virus identificado	263	192,5	13,2
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	1,6	6,3		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	239	175,0	12,0
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	0,8	3,1		012 Tumor maligno colon	93	68,1	4,7
	033 Tumor maligno encéfalo	1	0,8	3,1		055 Infarto agudo miocardio	78	57,1	3,9
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	10	7,0	17,2		058 Otras enf. corazón	73	53,4	3,7
	090 Accid. tráfico vehículos motor	9	6,3	15,5		059 Enf. cerebrovasculares	72	52,7	3,6
	022 Otros T.M. piel y teji. blandos	3	2,1	5,2		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	65	47,6	3,3
	033 Tumor maligno encéfalo	3	2,1	5,2		064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	63	46,1	3,2
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	3	2,1	5,2		056 Otras enf. isquémicas cor.	55	40,3	2,8
	00A Covid-19. Virus identificado	2	1,4	3,4		072 Otras enf. sist. digestivo	50	36,6	2,5
	011 Tumor maligno estómago	2	1,4	3,4	75-84	00A Covid-19. Virus identificado	686	727,9	17,7
	024 Tumor maligno cuello útero	2	1,4	3,4		059 Enf. cerebrovasculares	208	220,7	5,4
	058 Otras enf. corazón	2	1,4	3,4		058 Otras enf. corazón	189	200,5	4,9
	097 Otros accidentes	2	1,4	3,4		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	174	184,6	4,5
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	22	11,2	16,9		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	143	151,7	3,7
	058 Otras enf. corazón	13	6,6	10,0		051 Enf. Alzheimer	140	148,5	3,6
	00A Covid-19. Virus identificado	8	4,1	6,2		067 Otras enf. sist. respiratorio	125	132,6	3,2
	023 Tumor maligno de la mama	7	3,5	5,4		012 Tumor maligno colon	124	131,6	3,2
	090 Accid. tráfico vehículos motor	7	3,5	5,4		052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	122	129,4	3,1
	059 Enf. cerebrovasculares	6	3,0	4,6		057 Insuficiencia cardíaca	118	125,2	3,0
	006 SIDA	5	2,5	3,8	85-94	00A Covid-19. Virus identificado	1243	2364,6	17,2
	055 Infarto agudo miocardio	5	2,5	3,8		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	458	871,3	6,3
	011 Tumor maligno estómago	4	2,0	3,1		059 Enf. cerebrovasculares	457	869,4	6,3
	012 Tumor maligno colon	4	2,0	3,1		057 Insuficiencia cardíaca	442	840,8	6,1
> 94				058 Otras enf. corazón		441	838,9	6,1	
	00A Covid-19. Virus identificado	305	5799,6	16,2		051 Enf. Alzheimer	309	587,8	4,3
	057 Insuficiencia cardíaca	175	3327,6	9,3		067 Otras enf. sist. respiratorio	287	546,0	4,0
	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	165	3137,5	8,8		054 Enf. hipertensivas	258	490,8	3,6
	058 Otras enf. corazón	112	2129,7	6,0		072 Otras enf. sist. digestivo	230	437,5	3,2
	067 Otras enf. sist. respiratorio	110	2091,7	5,9		044 Diabetes mellitus	214	407,1	3,0
	054 Enf. hipertensivas	106	2015,6	5,6	TOTAL	00A Covid-19. Virus identificado	2627	197,6	15,7
	059 Enf. cerebrovasculares	98	1863,5	5,2		058 Otras enf. corazón	887	66,7	5,3
	077 Enf. riñón/uréter	74	1407,1	3,9		059 Enf. cerebrovasculares	885	66,6	5,3
	051 Enf. Alzheimer	69	1312,0	3,7		046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	784	59,0	4,7
075 Osteoporosis y fract. patoló.	66	1255,0	3,5	057 Insuficiencia cardíaca		784	59,0	4,7	
				018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón		710	53,4	4,2	
				067 Otras enf. sist. respiratorio		580	43,6	3,5	
				051 Enf. Alzheimer		545	41,0	3,3	
				072 Otras enf. sist. digestivo		490	36,9	2,9	
				056 Otras enf. isquémicas cor.		462	34,8	2,8	

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 2020 - HOMBRES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	7	143,9	63,6	45-54	055 Infarto agudo miocardio	30	28,2	10,7
	045 Otras enf. endocri./metaból.	2	41,1	18,2		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	25	23,5	8,9
	085 Otras malf. congé./cromosó.	1	20,6	9,1		090 Accid. tráfico vehículos motor	16	15,1	5,7
	088 Muerte súbita infantil	1	20,6	9,1		058 Otras enf. corazón	15	14,1	5,3
1-4	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	1	4,4	100,0	55-64	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	15	14,1	5,3
5-14	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,5	50,0	00A Covid-19. Virus identificado	14	13,2	5,0	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	1	1,5	50,0	015 Tumor maligno del páncreas	10	9,4	3,6	
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	4	6,1	19,0	056 Otras enf. isquémicas cor.	9	8,5	3,2	
	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	4	6,1	19,0	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	9	8,5	3,2	
	092 Caídas accidentales	3	4,6	14,3	072 Otras enf. sist. digestivo	9	8,5	3,2	
	093 Ahoga./sofocación accidental	2	3,0	9,5	55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	103	113,3	14,0
	095 Enven. accid. psicofár./dro. abuso	2	3,0	9,5	00A Covid-19. Virus identificado	81	89,1	11,0	
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	1,5	4,8	055 Infarto agudo miocardio	47	51,7	6,4	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,5	4,8	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	36	39,6	4,9	
	067 Otras enf. sist. respiratorio	1	1,5	4,8	058 Otras enf. corazón	32	35,2	4,3	
083 Malfor. cong. sist. nervioso	1	1,5	4,8	015 Tumor maligno del páncreas	22	24,2	3,0		
086 Paro cardiaco y causas desco.	1	1,5	4,8	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	22	24,2	3,0		
25-34	090 Accid. tráfico vehículos motor	7	9,7	17,5	059 Enf. cerebrovasculares	22	24,2	3,0	
55-64	012 Tumor maligno colon	20	22,0	2,7	033 Tumor maligno encéfalo	20	22,0	2,7	
55-64	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	103	113,3	14,0	65-74	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	194	299,2	14,3
55-64	00A Covid-19. Virus identificado	81	89,1	11,0	00A Covid-19. Virus identificado	181	279,2	13,3	
55-64	055 Infarto agudo miocardio	47	51,7	6,4	012 Tumor maligno colon	68	104,9	5,0	
55-64	071 Cirrosis y otras enf. cró. hig.	36	39,6	4,9	055 Infarto agudo miocardio	66	101,8	4,9	
55-64	058 Otras enf. corazón	32	35,2	4,3	058 Otras enf. corazón	47	72,5	3,5	
55-64	015 Tumor maligno del páncreas	22	24,2	3,0	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	46	71,0	3,4	
55-64	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	22	24,2	3,0	056 Otras enf. isquémicas cor.	44	67,9	3,2	
55-64	059 Enf. cerebrovasculares	22	24,2	3,0	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	37	57,1	2,7	
55-64	012 Tumor maligno colon	20	22,0	2,7	059 Enf. cerebrovasculares	37	57,1	2,7	
55-64	033 Tumor maligno encéfalo	20	22,0	2,7	031 Tumor maligno vejiga	34	52,4	2,5	
75-84	00A Covid-19. Virus identificado	404	993,0	18,7	75-84	00A Covid-19. Virus identificado	404	993,0	18,7
75-84	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	146	358,9	6,8	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	146	358,9	6,8	
75-84	059 Enf. cerebrovasculares	104	255,6	4,8	059 Enf. cerebrovasculares	104	255,6	4,8	
75-84	058 Otras enf. corazón	97	238,4	4,5	058 Otras enf. corazón	97	238,4	4,5	
75-84	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	91	223,7	4,2	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	91	223,7	4,2	
75-84	012 Tumor maligno colon	80	196,6	3,7	012 Tumor maligno colon	80	196,6	3,7	
75-84	056 Otras enf. isquémicas cor.	80	196,6	3,7	056 Otras enf. isquémicas cor.	80	196,6	3,7	
75-84	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	68	167,1	3,1	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	68	167,1	3,1	
75-84	055 Infarto agudo miocardio	65	159,8	3,0	055 Infarto agudo miocardio	65	159,8	3,0	
75-84	072 Otras enf. sist. digestivo	65	159,8	3,0	072 Otras enf. sist. digestivo	65	159,8	3,0	
85-94	00A Covid-19. Virus identificado	547	2914,8	18,2	85-94	00A Covid-19. Virus identificado	547	2914,8	18,2
85-94	058 Otras enf. corazón	175	932,5	5,8	058 Otras enf. corazón	175	932,5	5,8	
85-94	057 Insuficiencia cardíaca	151	804,6	5,0	057 Insuficiencia cardíaca	151	804,6	5,0	
85-94	059 Enf. cerebrovasculares	151	804,6	5,0	059 Enf. cerebrovasculares	151	804,6	5,0	
85-94	067 Otras enf. sist. respiratorio	149	794,0	4,9	067 Otras enf. sist. respiratorio	149	794,0	4,9	
85-94	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	133	708,7	4,4	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	133	708,7	4,4	
85-94	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	119	634,1	3,9	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	119	634,1	3,9	
85-94	056 Otras enf. isquémicas cor.	109	580,8	3,6	056 Otras enf. isquémicas cor.	109	580,8	3,6	
85-94	063 Neumonía	101	538,2	3,4	063 Neumonía	101	538,2	3,4	
85-94	028 Tumor maligno próstata	99	527,5	3,3	028 Tumor maligno próstata	99	527,5	3,3	
> 94	00A Covid-19. Virus identificado	105	796,6	19,5	> 94	00A Covid-19. Virus identificado	105	796,6	19,5
> 94	057 Insuficiencia cardíaca	39	2959,0	7,2	> 94	057 Insuficiencia cardíaca	39	2959,0	7,2
> 94	058 Otras enf. corazón	33	2503,8	6,1	> 94	058 Otras enf. corazón	33	2503,8	6,1
> 94	067 Otras enf. sist. respiratorio	32	2427,9	5,9	> 94	067 Otras enf. sist. respiratorio	32	2427,9	5,9
> 94	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	29	2200,3	5,4	> 94	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	29	2200,3	5,4
> 94	059 Enf. cerebrovasculares	28	2124,4	5,2	> 94	059 Enf. cerebrovasculares	28	2124,4	5,2
> 94	077 Enf. riñón/uréter	25	1896,8	4,6	> 94	077 Enf. riñón/uréter	25	1896,8	4,6
> 94	054 Enf. hipertensivas	22	1669,2	4,1	> 94	054 Enf. hipertensivas	22	1669,2	4,1
> 94	056 Otras enf. isquémicas cor.	20	1517,5	3,7	> 94	056 Otras enf. isquémicas cor.	20	1517,5	3,7
> 94	063 Neumonía	19	1441,6	3,5	> 94	063 Neumonía	19	1441,6	3,5
TOTAL	00A Covid-19. Virus identificado	1339	204,1	16,2	TOTAL	00A Covid-19. Virus identificado	1339	204,1	16,2
TOTAL	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	539	82,2	6,5	TOTAL	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	539	82,2	6,5
TOTAL	058 Otras enf. corazón	412	62,8	5,0	TOTAL	058 Otras enf. corazón	412	62,8	5,0
TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	352	53,7	4,3	TOTAL	059 Enf. cerebrovasculares	352	53,7	4,3
TOTAL	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	294	44,8	3,6	TOTAL	064 Enf. cró. resp. infer. (exc. asma)	294	44,8	3,6
TOTAL	057 Insuficiencia cardíaca	282	43,0	3,4	TOTAL	057 Insuficiencia cardíaca	282	43,0	3,4
TOTAL	055 Infarto agudo miocardio	281	42,8	3,4	TOTAL	055 Infarto agudo miocardio	281	42,8	3,4
TOTAL	056 Otras enf. isquémicas cor.	277	42,2	3,4	TOTAL	056 Otras enf. isquémicas cor.	277	42,2	3,4
TOTAL	067 Otras enf. sist. respiratorio	273	41,6	3,3	TOTAL	067 Otras enf. sist. respiratorio	273	41,6	3,3
TOTAL	012 Tumor maligno colon	248	37,8	3,0	TOTAL	012 Tumor maligno colon	248	37,8	3,0

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 2020 - MUJERES

EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%	EDAD	COD. LISTA REDUCIDA CAUSAS	Nº	TASA	%
<1	082 Afecci. ori. periodo perinatal	6	131,1	66,7	45-54	023 Tumor maligno de la mama	21	20,5	13,9
	00A Covid-19. Virus identificado	1	21,8	11,1		018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	7	6,8	4,6
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	21,8	11,1		015 Tumor maligno del páncreas	7	6,8	4,6
	088 Muerte súbita infantil	1	21,8	11,1		026 Tumor maligno ovario	7	6,8	4,6
1-4	004 Septicemia	1	4,6	33,3	072 Otras enf. sist. digestivo	7	6,8	4,6	
	041 Otros tum. comp. incier./desco.	1	4,6	33,3	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	6	5,9	4,0	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	4,6	33,3	012 Tumor maligno colon	5	4,9	3,3	
5-14	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	3,2	66,7	013 T.M. recto, sigma y ano	5	4,9	3,3	
	020 T.M. hueso y cartilagos	1	1,6	33,3	055 Infarto agudo miocardio	5	4,9	3,3	
15-24	090 Accid. tráfico vehículos motor	3	4,9	27,3	059 Enf. cerebrovasculares	5	4,9	3,3	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	3,3	18,2	015 Tumor maligno del páncreas	5	4,9	3,3	
	085 Otras malf. congé./cromosó.	2	3,3	18,2	518 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	52	57,0	16,5	
	033 Tumor maligno encéfalo	1	1,6	9,1	023 Tumor maligno de la mama	31	34,0	9,8	
	058 Otras enf. corazón	1	1,6	9,1	00A Covid-19. Virus identificado	20	21,9	6,3	
	084 Malfor. cong. sist. circulatorio	1	1,6	9,1	012 Tumor maligno colon	12	13,2	3,8	
	086 Paro cardíaco y causas desco.	1	1,6	9,1	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	12	13,2	3,8	
					026 Tumor maligno ovario	11	12,1	3,5	
25-34	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	3	4,3	16,7	025 T.M. otras partes útero	10	11,0	3,2	
	024 Tumor maligno cuello útero	2	2,9	11,1	059 Enf. cerebrovasculares	10	11,0	3,2	
	090 Accid. tráfico vehículos motor	2	2,9	11,1	013 T.M. recto, sigma y ano	9	9,9	2,8	
	00A Covid-19. Virus identificado	1	1,4	5,6	015 Tumor maligno del páncreas	9	9,9	2,8	
	012 Tumor maligno colon	1	1,4	5,6	65-74	00A Covid-19. Virus identificado	82	114,3	12,8
	023 Tumor maligno de la mama	1	1,4	5,6	018 T.M. tráquea, bronquio, pulmón	45	62,7	7,0	
	034 Otros T.M. neurológ. y endocri.	1	1,4	5,6	023 Tumor maligno de la mama	38	53,0	5,9	
	037 Leucemia	1	1,4	5,6	059 Enf. cerebrovasculares	35	48,8	5,5	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	1	1,4	5,6	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	28	39,0	4,4	
	061 Otras enf. vasos sanguí.	1	1,4	5,6	058 Otras enf. corazón	26	36,2	4,0	
					012 Tumor maligno colon	25	34,8	3,9	
					015 Tumor maligno del páncreas	23	32,1	3,6	
35-44	098 Suicidio y lesiones autoinfligidas	9	9,3	19,1	072 Otras enf. sist. digestivo	22	30,7	3,4	
	023 Tumor maligno de la mama	7	7,3	14,9	067 Otras enf. sist. respiratorio	18	25,1	2,8	
	024 Tumor maligno cuello útero	3	3,1	6,4	75-84	00A Covid-19. Virus identificado	282	526,5	16,4
	036 T.M. linfáticos y tej. afines	3	3,1	6,4	059 Enf. cerebrovasculares	104	194,2	6,0	
	059 Enf. cerebrovasculares	3	3,1	6,4	051 Enf. Alzheimer	96	179,2	5,6	
	00A Covid-19. Virus identificado	2	2,1	4,3	058 Otras enf. corazón	92	171,8	5,3	
	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	2	2,1	4,3	046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	87	162,4	5,0	
	056 Otras enf. isquémicas cor.	2	2,1	4,3	057 Insuficiencia cardíaca	63	117,6	3,7	
	058 Otras enf. corazón	2	2,1	4,3	067 Otras enf. sist. respiratorio	63	117,6	3,7	
	090 Accid. tráfico vehículos motor	2	2,1	4,3	052 Otras enf. sist. nerv. y o.s.	54	100,8	3,1	
				072 Otras enf. sist. digestivo	50	93,3	2,9		
				044 Diabetes mellitus	48	89,6	2,8		
				85-94	00A Covid-19. Virus identificado	696	2059,2	16,6	
				046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	325	961,5	7,7		
				059 Enf. cerebrovasculares	306	905,3	7,3		
				057 Insuficiencia cardíaca	291	860,9	6,9		
				058 Otras enf. corazón	266	787,0	6,3		
				051 Enf. Alzheimer	230	680,5	5,5		
				054 Enf. hipertensivas	177	523,7	4,2		
				072 Otras enf. sist. digestivo	148	437,9	3,5		
				044 Diabetes mellitus	143	423,1	3,4		
				067 Otras enf. sist. respiratorio	138	408,3	3,3		
				> 94	00A Covid-19. Virus identificado	200	5074,9	14,9	
				046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	136	3450,9	10,1		
				057 Insuficiencia cardíaca	136	3450,9	10,1		
				054 Enf. hipertensivas	84	2131,4	6,3		
				058 Otras enf. corazón	79	2004,6	5,9		
				067 Otras enf. sist. respiratorio	78	1979,2	5,8		
				059 Enf. cerebrovasculares	70	1776,2	5,2		
				051 Enf. Alzheimer	62	1573,2	4,6		
				075 Osteoporosis y fract. patol.	50	1268,7	3,7		
				077 Enf. riñón/uréter	49	1243,3	3,7		
				TOTAL	00A Covid-19. Virus identificado	1288	191,3	15,2	
				046 Trast. mental. orgá. senil y pre.	558	82,9	6,6		
				059 Enf. cerebrovasculares	533	79,2	6,3		
				057 Insuficiencia cardíaca	502	74,6	5,9		
				058 Otras enf. corazón	475	70,5	5,6		
				051 Enf. Alzheimer	403	59,9	4,8		
				054 Enf. hipertensivas	312	46,3	3,7		
				067 Otras enf. sist. respiratorio	307	45,6	3,6		
				072 Otras enf. sist. digestivo	270	40,1	3,2		
				044 Diabetes mellitus	233	34,6	2,8		

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 defunciones en el año 2020 (tabla 12). La tasa de mortalidad infantil ha sido de 2,2 por 1.000 nacidos vivos.

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

El 35 % han tenido lugar entre antes de los 7 días de vida (mortalidad neonatal precoz). El 30 % entre los 7 y 27 días (mortalidad neonatal tardía) y el 35 % a partir de 28 días.

El gran grupo de causas *enfermedades originadas en el periodo perinatal* han supuesto el 65 % de la mortalidad infantil (gráfico 20).

Tabla 12

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2020 NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASA POR MIL NACIDOS VIVOS.

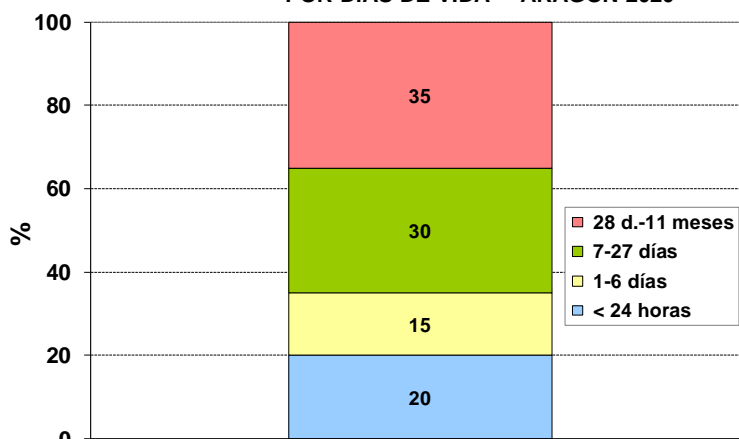
	NIÑOS		NIÑAS		TOTAL	
	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA	NÚMERO	TASA
INFANTIL	11	2,4	9	2,0	20	2,2
-NEONATAL	8	1,7	5	1,1	13	1,4
- NEONATAL PRECOZ	5	1,1	2	0,4	7	0,8
- NEONATAL TARDIA	3	0,6	3	0,7	6	0,7
-POSTNEONATAL	3	0,6	4	0,9	7	0,8
PERINATAL *	23	5,0	17	3,8	40	4,4
MUERTES FETALES TARDIAS	18		15		33	

* Por mil nacidos, vivos o muertos.

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

Gráfico 19

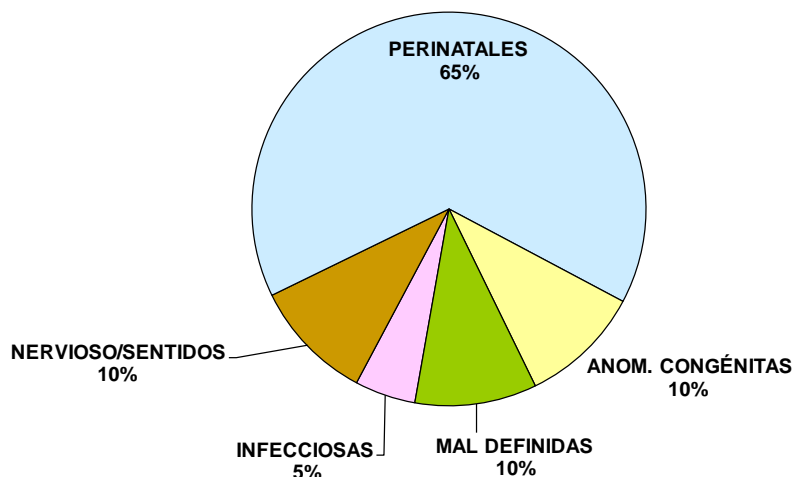
PORCENTAJE DE DEFUNCIONES EN MENORES DE UN AÑO POR DÍAS DE VIDA - ARAGÓN 2020



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

Gráfico 20

MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN 2020



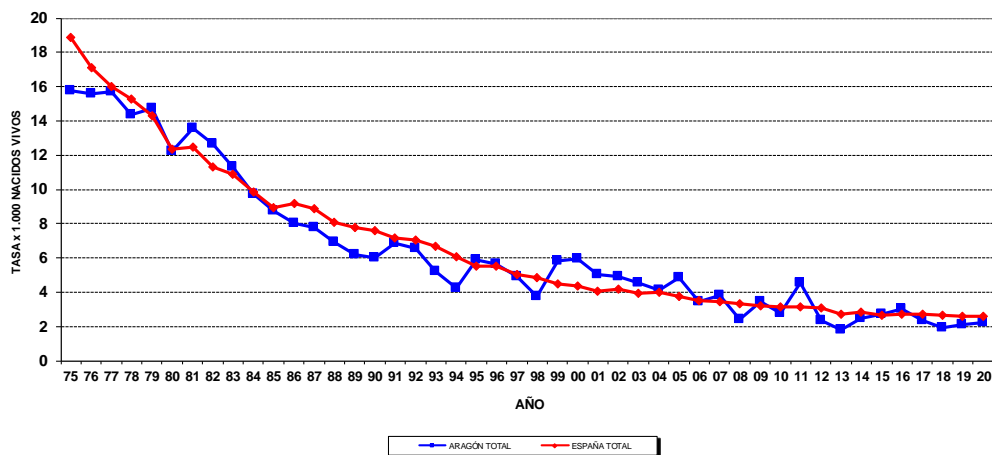
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa de mortalidad infantil en Aragón fue 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 mostró un descenso significativo, en ambos sexos, desde 1975. En los niños se observó una disminución del 4,6 % anual (IC 95 % -5,0; -4,1) y en las niñas un 4,4 % anual (IC 95 % -5,1; -3,7).

Gráfico 21

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2020



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

3.5. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

En el año 2020 se perdieron 28.339 años potenciales de vida entre 1-69 años (18.805 en hombres y 9.535 en mujeres). Respecto al año 2019, supone un aumento del 10,6 %.

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

En los gráficos 6-8 se aprecia la diferencia entre los porcentajes sobre el número total de defunciones de las causas más frecuentes (mortalidad proporcional) y los porcentajes sobre el número total de APVP que suponen esas causas (parte derecha de los gráficos). En los hombres, los tumores (34,2 %), las enfermedades del sistema circulatorio (20 %), las causas externas (17,8 %) y las enfermedades infecciosas (10,5 %) fueron los responsables de la mayoría de muertes precoces. En las mujeres la diferencia fue mucho más marcada, los tumores supusieron la mitad de toda la mortalidad prematura con el 50,8 % de APVP y a mucha distancia las causas externas (10,8 %), las enfermedades del sistema circulatorio (10 %) y las enfermedades infecciosas (7,1 %). Considerando a los hombres y mujeres globalmente, los tumores fueron la primera causa de APVP con el 39,8 % de los mismos (tablas 13-15).

Tabla 13

APVP POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. ARAGÓN 2020 TOTAL

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	1.160	11.269	39,8	1.022,4	937,6
CAUSAS EXTERNAS	183	4.381	15,5	397,4	405,0
CIRCULATORIO	425	4.705	16,6	426,8	388,8
INFECCIOSAS	295	2.660	9,4	241,3	223,8
DIGESTIVO	149	1.668	5,9	151,3	136,5
RESPIRATORIO	111	1.238	4,4	112,3	102,9
NERVIOSO/SENTIDOS	76	888	3,1	80,6	79,1
MAL DEFINIDAS	20	526	1,9	47,7	49,3
ANOM. CONGÉNITAS	7	241	0,8	21,8	25,3
ENDOCRI./METABOLISMO	32	251	0,9	22,8	21,8
GENITOURINARIO	19	217	0,8	19,6	19,1
TRAST. MENTALES	11	108	0,4	9,8	8,6
SANGRE/INMUNIDAD	4	65	0,2	5,9	5,1
PIEL Y T.C.S.	3	50	0,2	4,5	4,4
OSTEOMUSCULAR	10	47	0,2	4,3	4,0
EMBARAZO/PARTO	1	30	0,1	2,7	2,2
TODAS LAS CAUSAS	2.506	28.339,0	100	2.571,2	2.413,5

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 2020. HOMBRES

GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	716	6.425	34,2	1.147,9	1.069,1
CIRCULATORIO	329	3.754	20,0	670,6	611,9
CAUSAS EXTERNAS	140	3.350	17,8	598,5	611,5
INFECCIOSAS	216	1.981	10,5	353,9	328,0
DIGESTIVO	110	1.236	6,6	220,8	200,9
RESPIRATORIO	63	772	4,1	137,8	128,9
NERVIOSO/SENTIDOS	45	400	2,1	71,4	67,3
MAL DEFINIDAS	16	376	2,0	67,2	66,9
ENDOCRI./METABOLISMO	25	203	1,1	36,2	35,5
GENITOURINARIO	13	94	0,5	16,7	15,3
TRAST. MENTALES	7	73	0,4	13,0	11,4
ANOM. CONGÉNITAS	2	59	0,3	10,5	11,4
SANGRE/INMUNIDAD	3	41	0,2	7,2	6,3
PIEL Y T.C.S.	2	33	0,2	5,9	6,0
OSTEOMUSCULAR	4	11	0,1	2,0	2,1
TODAS LAS CAUSAS	1.691	18.805	100	3.359,6	3.172,5

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 2020 - MUJERES

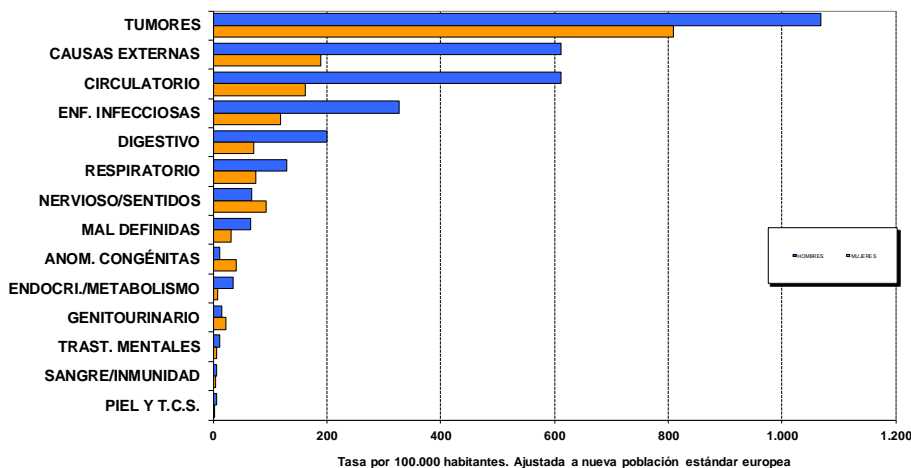
GRUPO CAUSA CIE-10	NÚM. MUERTES 1-69 AÑOS	NÚMERO APVP	% APVP	T.BRUTA APVP	T.AJUSTADA APVP
TUMORES	444	4.844	50,8	893,0	809,0
CAUSAS EXTERNAS	43	1.031	10,8	190,0	190,0
CIRCULATORIO	96	951	10,0	175,3	161,7
INFECCIOSAS	79	679	7,1	125,1	118,6
NERVIOSO/SENTIDOS	31	489	5,1	90,1	92,5
RESPIRATORIO	48	466	4,9	85,9	75,6
DIGESTIVO	39	432	4,5	79,5	71,8
ANOM. CONGENITAS	5	182	1,9	33,5	40,0
MAL DEFINIDAS	4	150	1,6	27,7	31,1
GENITOURINARIO	6	123	1,3	22,7	23,2
ENDOCRI./METABOLISMO	7	49	0,5	8,9	8,0
OSTEOMUSCULAR	6	36	0,4	6,6	6,0
TRAST. MENTALES	4	35	0,4	6,5	5,7
EMBARAZO/PARTO	1	30	0,3	5,4	4,6
SANGRE/INMUNIDAD	1	25	0,3	4,5	3,9
PIEL Y T.C.S.	1	17	0,2	3,0	2,7
TODAS LAS CAUSAS	815	9.535	100	1.757,6	1.644,5

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 población estándar europea para los grandes grupos de causas (gráfico 22).

Gráfico 22

TASAS AJUSTADAS DE APVP - GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN 2020 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



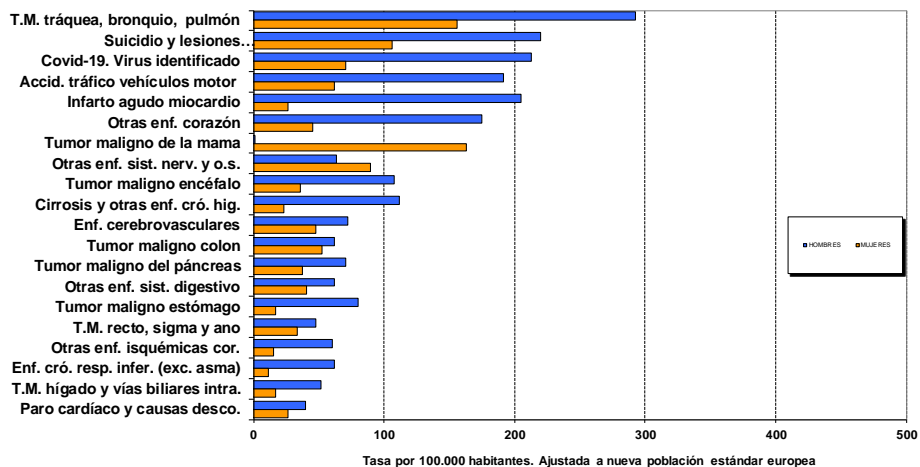
Ordenado para ambos sexos en conjunto
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

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. En las mujeres el primer lugar lo ocupó el tumor maligno de mama. El segundo lugar lo ocuparon los **suicidios** en el total y en hombres mientras que en las mujeres fue el tumor maligno de pulmón y el suicidio en tercer lugar.

Gráfico 23

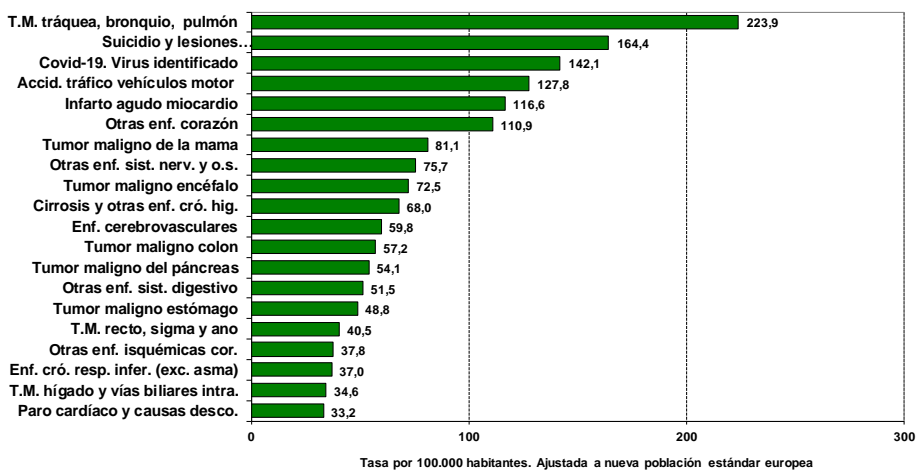
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2020 - COMPARACIÓN ENTRE SEXOS



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

Gráfico 24

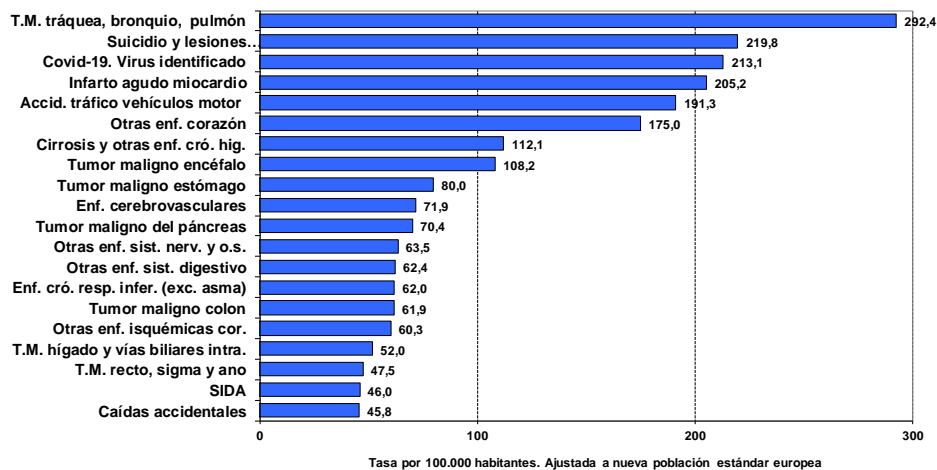
TASAS AJUSTADAS DE APVP - LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN 2020 - AMBOS SEXOS



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

Gráfico 25

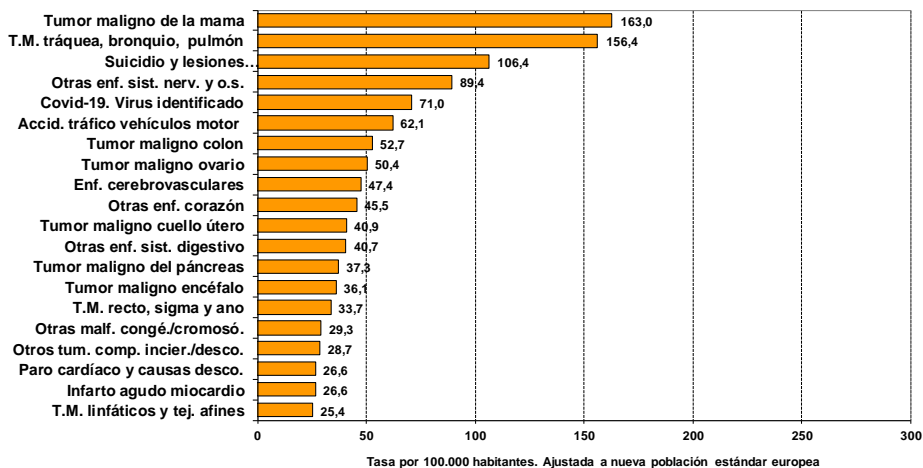
**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2020 - HOMBRES**



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

Gráfico 26

**TASAS AJUSTADAS DE APVP. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS
ARAGÓN 2020 - 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 han sido la causa más frecuente de muerte para el total de la población y en mujeres, al igual que en años anteriores.

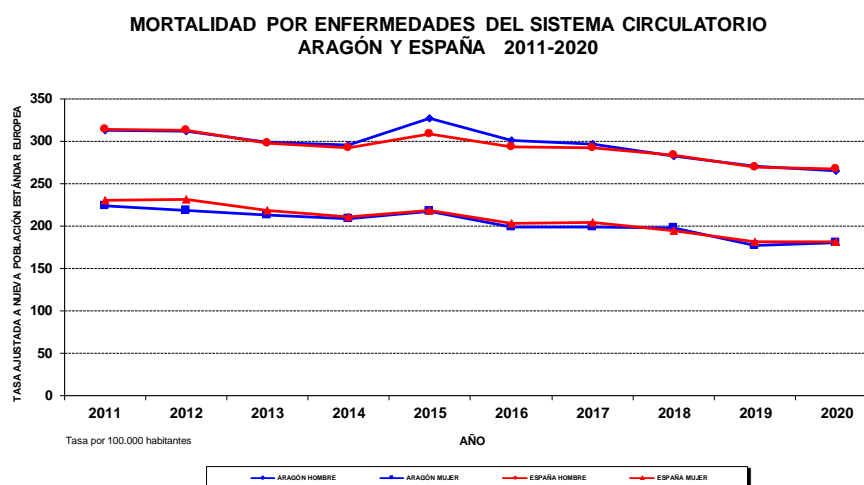
Si se atiende al indicador *tasa ajustada*, las enfermedades del sistema circulatorio continuaron siendo la primera causa de mortalidad en las mujeres, pero en el total de la población y en los hombres fueron los tumores.

Como responsables de APVP en el total de la población y en los hombres, porcentualmente, ocuparon el segundo lugar tras los tumores. En las mujeres, porcentualmente, ocuparon el tercer lugar tras los tumores y causas externas (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 2020 respecto a 2011 ha representado un descenso del 15,5 % en hombres y del 19,5 % en mujeres (gráfico 27). En 2020 la razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 1,5.

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

Gráfico 27



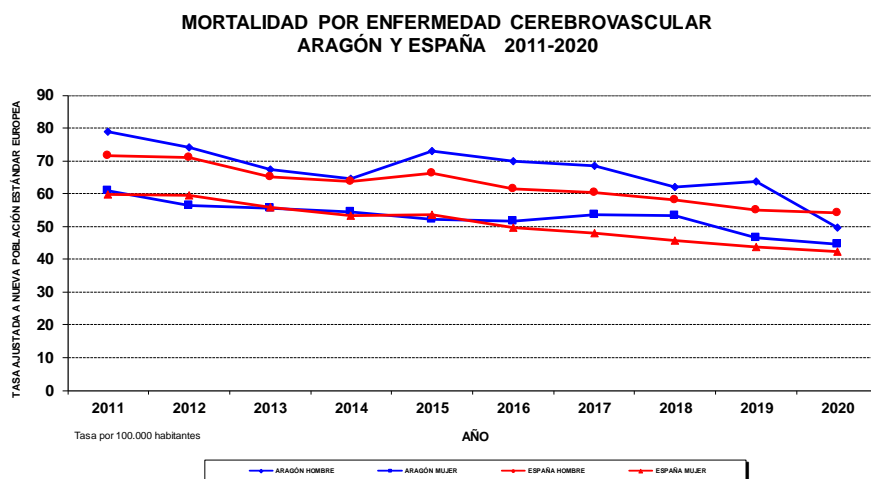
Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

El análisis de tendencia mostró un descenso significativo en hombres en los periodos 1992-2009 con una disminución anual del 2,8 % (IC 95 % -3,2; -2,4) y 2009-2020 con una bajada del 1,8 % anual (IC 95 % -2,5; -1,1). Así mismo, en las mujeres se observó un descenso significativo entre 1992-2010 del 3,2 % anual (IC 95 % -3,6; -2,9) y entre 2010-2020, con una caída anual del 1,9 % (IC 95 % -2,7; -1,0).

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 2020 respecto a 2011 ha sido -37 % en hombres y -26,8 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 1,1 en Aragón.

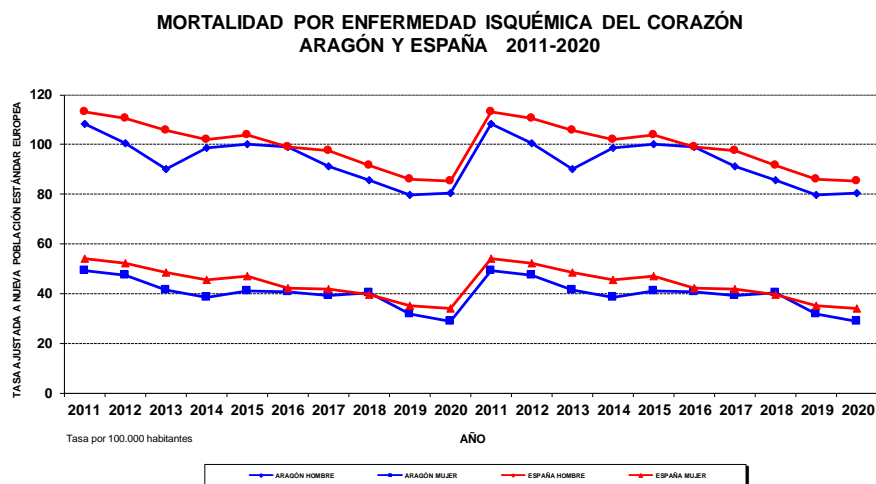
Gráfico 28



Desde 1975 las tasas de enfermedad cerebrovascular han sufrido un descenso anual significativo del 3,6 % (IC 95 % -5,2; -2,1) en los hombres y del 3,5 % en las mujeres (IC 95 % -4,4; -2,5). En los hombres el mayor descenso se observó en el periodo 1975-1981 (5,4 %) y en las mujeres en 2008-2012 (9,3 %).

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 el total de la población fue la segunda causa de muerte específica ordenadas por tasas ajustadas a la población europea y la tercera para los hombres. El porcentaje de variación de 2020 respecto a 2011 ha sido un descenso del 25,7 % en hombres y 41,3 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 2,8.

Gráfico 29



La tendencia ha sido históricamente descendente tanto en Aragón como en España, con tasas algo inferiores en Aragón. En los hombres se ha producido un descenso anual significativo del 2,9 % (IC 95 % -3,3; -2,6) en el periodo 1996-2020. En las mujeres también se observó un descenso significativo anual del 3,4 % (IC 95 % -3,7; -3,1) en 1988-2020.

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

3.6.2. MORTALIDAD POR TUMORES

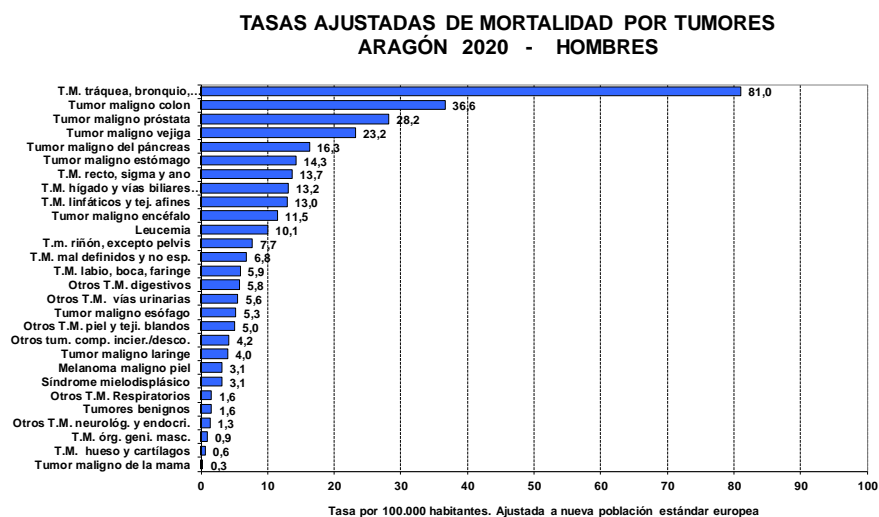
Atendiendo al número de defunciones, los tumores fueron la causa de muerte más frecuente entre los hombres, la segunda causa, en orden de frecuencia (tras las enfermedades del sistema circulatorio) en el total de la población y la tercera en las mujeres. En mortalidad general significaron el 21,9 % de 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 6.425 APVP en hombres y 4.844 en mujeres) suponiendo el 39,8 % de todos los APVP.

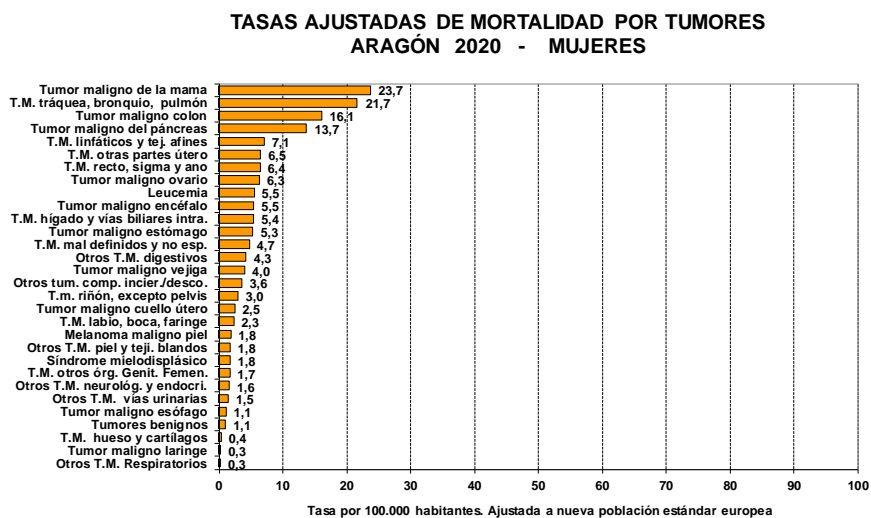
Utilizando la lista reducida del INE, se han ordenado todos los tumores de mayor a menor tasa ajustada y por sexo (gráficos 30 y 31). El tumor más frecuente en el hombre fue el broncopulmonar (24,5% del total de muertes por tumores en hombres) y en la mujer el tumor maligno de mama (14,5 % del total de muertes por tumores en las mujeres).

Gráfico 30



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

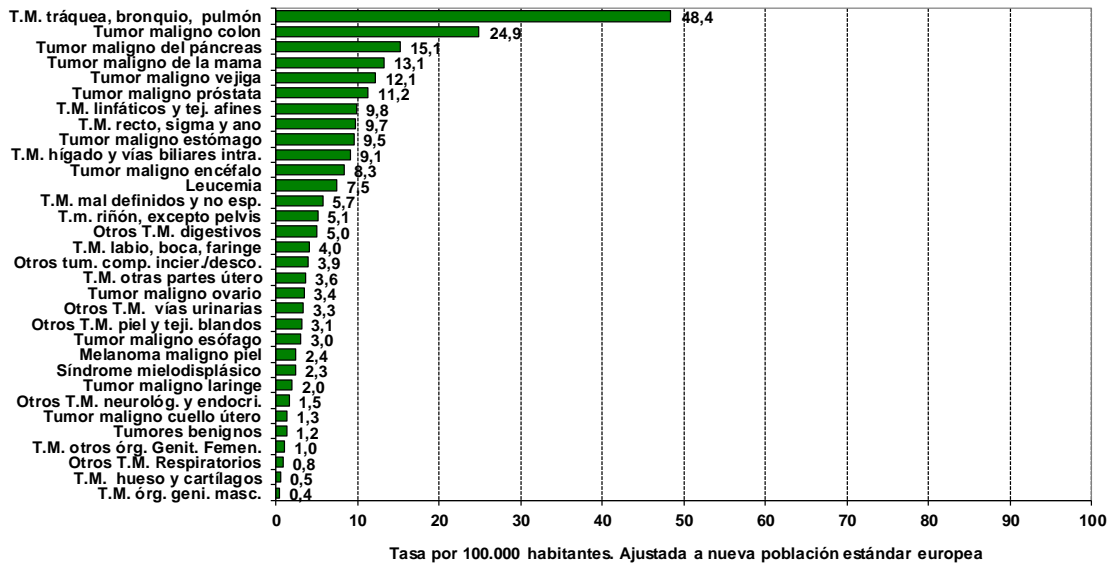
Gráfico 31



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

Gráfico 32

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES ARAGÓN 2020 - TOTAL

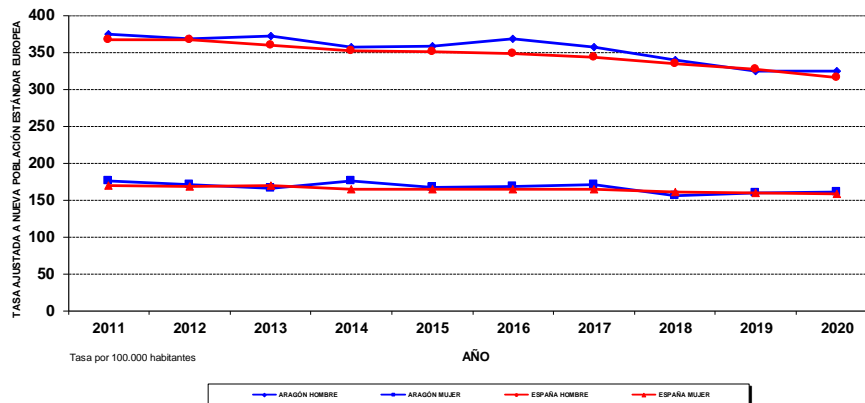


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La tasa ajustada de mortalidad por tumores en Aragón en 2020 ha presentado un descenso, frente a los valores de 2011, del 13,6 % en hombres y del 8 % en mujeres (gráfico 33).

Gráfico 33

MORTALIDAD POR TUMORES ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020



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

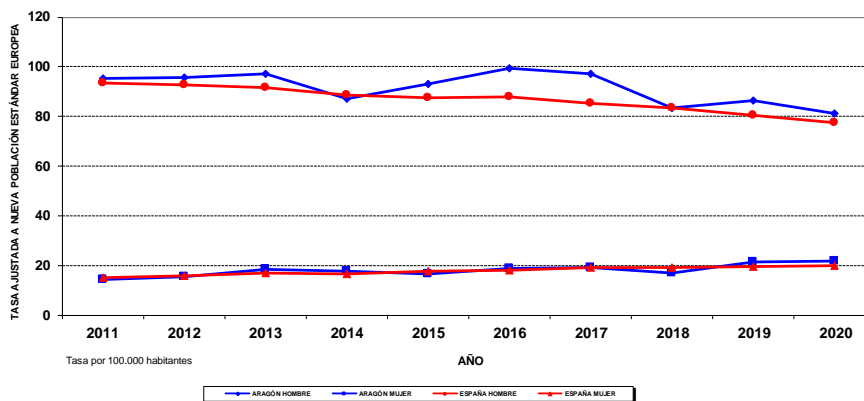
En cuanto a la evolución a lo largo del tiempo, se ha registrado un descenso en las tasas de los hombres desde 1998 que resultó significativo en el periodo 1998-2017 con un porcentaje de cambio anual del -0,7 % (IC 95 % -1,0; -0,5). En las mujeres se observó un aumento significativo del 3,1 % anual (IC 95 % 1,0; 5,2) en el periodo 1982-1988 y un descenso significativo en el periodo comprendido entre 1991 y 2020 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 (6,5 % del total de muertes y 24,5 % del total de tumores) y también primera causa de APVP (9,5% del total de APVP). La diferencia entre hombres y mujeres siguió siendo amplia (razón hombre/mujer de 3,7), pero el fuerte aumento registrado entre las mujeres va acortando distancias. El porcentaje de variación de 2020 respecto a 2011, en los hombres, ha sido un descenso del 15 %.

En mujeres se ha producido un aumento del 50,9 % entre la tasa de 2020 y la del 2011. 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 segundo lugar entre los tumores causantes de muerte, por detrás del de mama. La evolución en la mujer se puede apreciar mejor en el gráfico 35 al mostrar una escala ampliada. Las tasas, tanto en Aragón como en España, siguieron una tendencia ascendente.

Gráfico 34

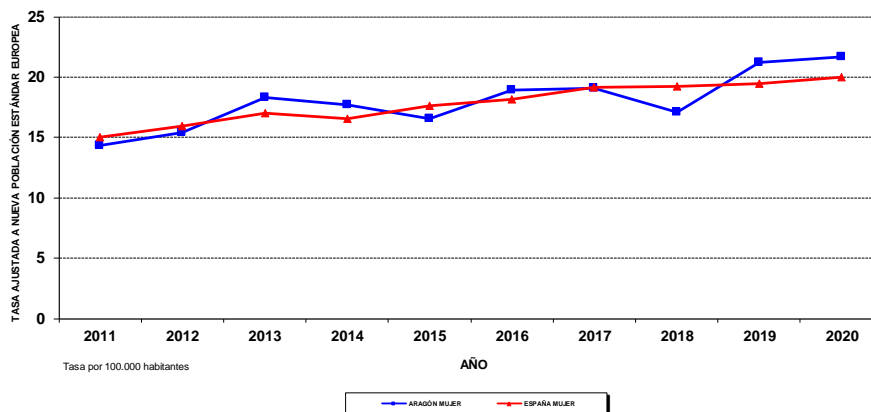
**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



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

Gráfico 35

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO BRONCOPULMONAR EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



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

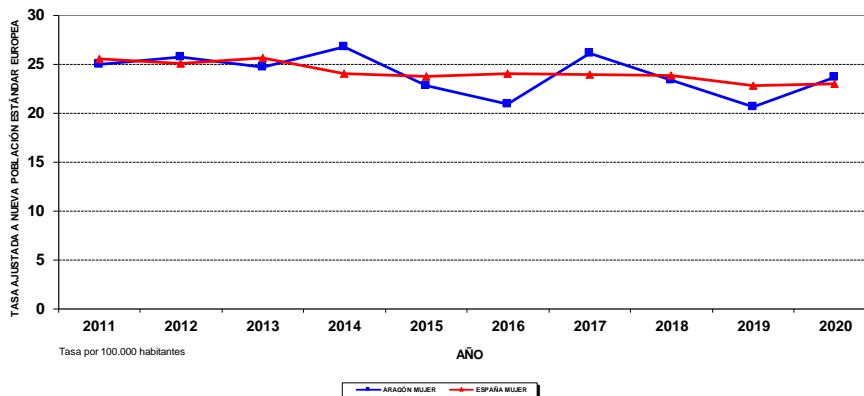
En el periodo 1975-1989 el cáncer broncopulmonar en los hombres sufrió un aumento significativo (4,6 %) y también, aunque menor, en el periodo 1989-2003 (1 %). Desde el año 2003 al 2020 se ha registrado un descenso significativo del 0,7 % (IC 95 % -1,3; -0,1).

En las mujeres, el cáncer de pulmón ha sufrido un aumento significativo del 4,5 % anual (IC 95 % 4,0; 5,1) desde 1995 hasta 2020.

El tumor maligno de mama fue el tumor más frecuente como causa de muerte en la mujer (2,5 % del total de muertes y 14,5 % del total de tumores) y APVP (10,4 % de APVP). Respecto al año 2011 presentó un descenso del 5 % (gráfico 36).

Gráfico 36

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA EN LA MUJER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



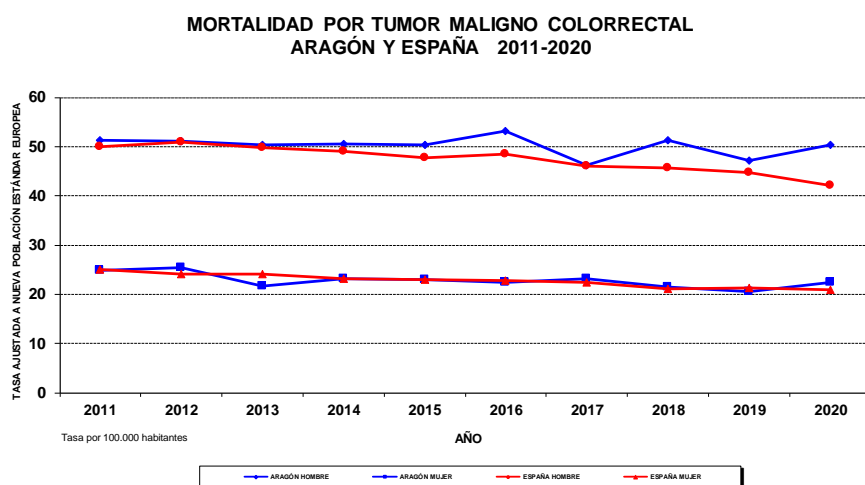
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas han experimentado un aumento significativo anual del 8,5 % en el periodo 1981-1987 (IC 95 % 3,5; 13,8) y un descenso significativo del 1,7 % anual (IC 95 % -1,9; -1,4) en 1987-2020.

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.

La evolución de las tasas en los últimos 10 años se presenta en el gráfico 37. La razón de tasas hombre/mujer ha sido de 2,2 en 2020.

Gráfico 37



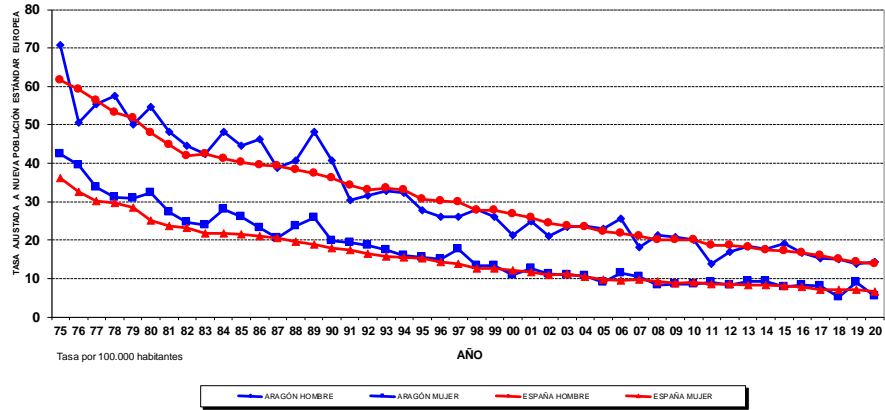
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

La evolución de las tasas ajustadas presentó, en los hombres, un aumento significativo del 1,5 % anual (IC 95 % 1,1; 1,9) en el periodo 1978-2020. En las mujeres se diferencia un periodo de 1978-1995 en el que las tasas aumentaron significativamente un 1,5 % anual (IC 95 % 0,5; 2,5) y otro de 1995 a 2020 en el que se observó un descenso significativo del 0,8 % (IC 95 % -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 2020 respecto a 1975 ha sido, en Aragón, un descenso del 79,7 % en hombres y un 87,4 % en mujeres. El porcentaje de cambio de 2020 respecto a 2011 ha sido un aumento del 3,8 % en hombres y una disminución del 40,6 % en mujeres. La razón de tasas hombre/mujer fue 2,7 en 2020.

Gráfico 38

**MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO
ARAGÓN Y ESPAÑA 1975-2020**



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 95 % -3,5; -3,0) a lo largo de periodo 1975-2020. En las mujeres se registró un descenso significativo del 3,9 % anual (IC 95 % -4,2; -3,7) en el periodo 1975-2020.

3.6.3. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS

En el año 2020 las defunciones por enfermedades infecciosas han pasado a ocupar el tercer puesto de gran grupo de causas de defunción tanto en hombres como en el total de la población y el segundo entre las mujeres. En años anteriores, este capítulo se situaba alrededor del undécimo lugar en orden de frecuencia.

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

La mortalidad por enfermedades de este grupo supuso un 18,8 % del total de la mortalidad (18,9 % en hombres y 18,6 % en las mujeres). En años anteriores, la mortalidad proporcional por este grupo de causas significaba entre el 1,5-2 % del total de defunciones.

El 93,3 % de la mortalidad por enfermedades infecciosas fue debida a la covid-19 (3.135 defunciones por enfermedades infecciosas, de las cuales 2.926 defunciones correspondieron a covid-19).

En cuanto a los APVP, la covid-19 (considerando conjuntamente los dos ítems de la lista reducida: virus identificado y virus sospechoso) se situó en el segundo lugar de número de APVP de la lista reducida en el total de la población y en los hombres (6,8 % y 7,7 % del total de APVP respectivamente), por detrás del tumor maligno de pulmón. En las mujeres, la covid-19 se situó como la cuarta causa de la lista reducida (5 % del total de APVP en las mujeres) por detrás del tumor maligno de mama, el tumor maligno de pulmón y suicidios.

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

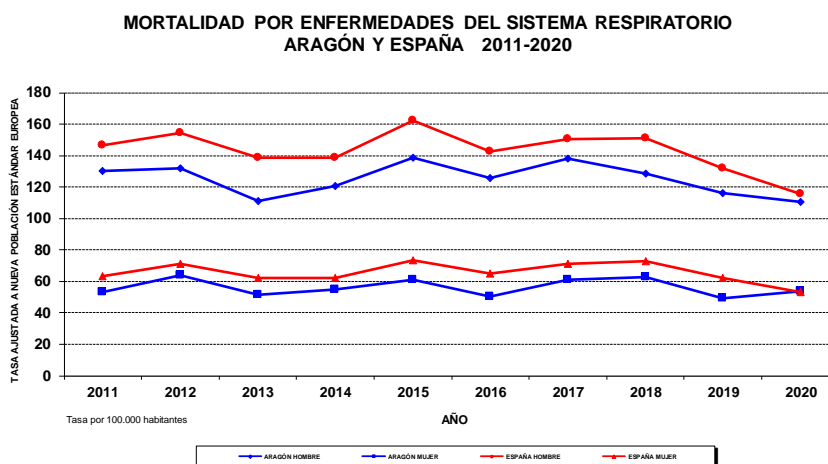
3.6.4. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Las enfermedades del sistema respiratorio ocuparon el cuarto lugar como gran grupo de causas de muerte para los dos sexos con el 8,5 % de las muertes y el 4,4 % de los APVP. La razón de tasas hombre/mujer fue de 2,1 en 2020.

El porcentaje de cambio de 2020 respecto a 2011 reflejó un descenso del 15,3 % en hombres y un aumento del 1,4 % en mujeres. La evolución ha sido muy similar a las tasas de España, pero con valores, generalmente, 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 4,3 y las **neumonías** con una razón de 1,9. Ambas causas significaron el 2,4 % y 2 % respectivamente del total de muertes.

Gráfico 39

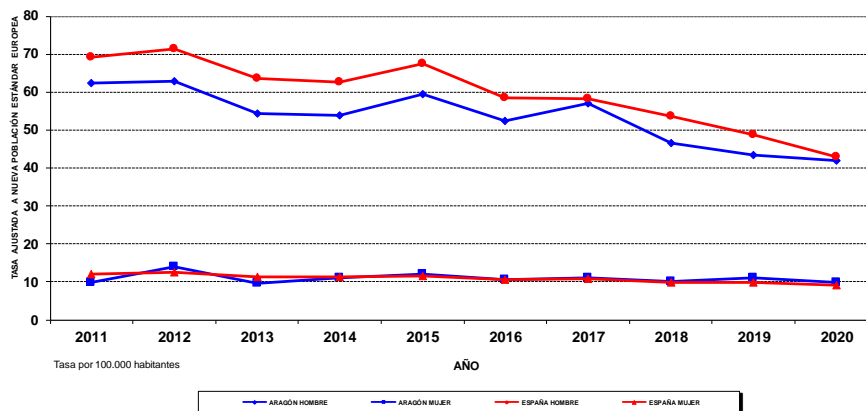


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas ajustadas por enfermedades del sistema respiratorio han presentado un descenso anual significativo del 2,2 % (IC 95 % -2,8; -1,5) en los hombres durante el periodo 1975-2020. En las mujeres se observó, a lo largo del mismo periodo, una disminución significativa del 2,4 % anual (IC 95 % -3,0; -1,9).

Gráfico 40

**MORTALIDAD POR ENF. CRÓNICAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



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

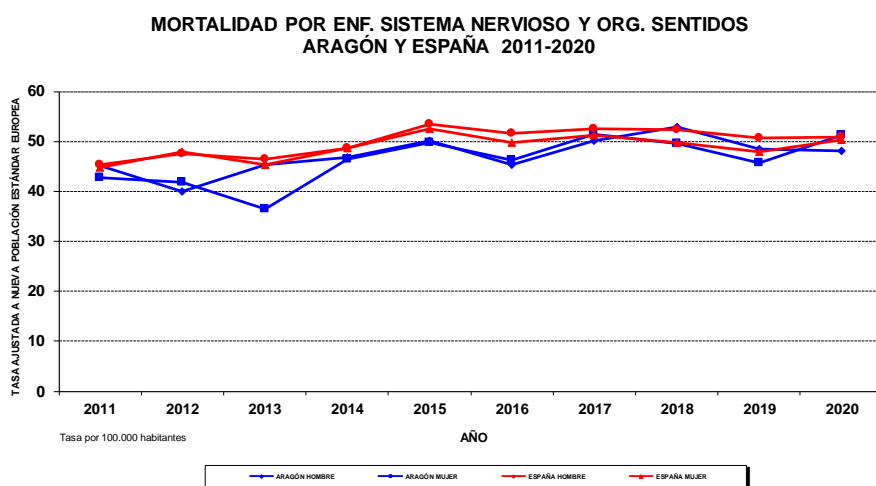
En la evolución de las tasas ajustadas por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (excepto asma) se observó un descenso significativo del 3 % anual en los hombres (IC 95 % -3,7; -2,3) en el periodo 1999-2020. Para el mismo periodo, en las mujeres se registró un descenso significativo del 2,3 % anual (IC 95 % -3,2; -1,4).

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

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

Supusieron el 5,5 % de las muertes y el 3,1 % de los APVP. Respecto a la tasa de 2011, las tasas ajustadas de 2020 aumentaron un 6,4 % en hombres y un 19,9 % en mujeres (gráfico 41), con una razón hombre/mujer de 0,9. En Aragón las tasas han sido irregulares, por lo que en función de los años contemplados son ascendentes o descendentes, pero tendieron a confluir con las tasas de España.

Gráfico 41

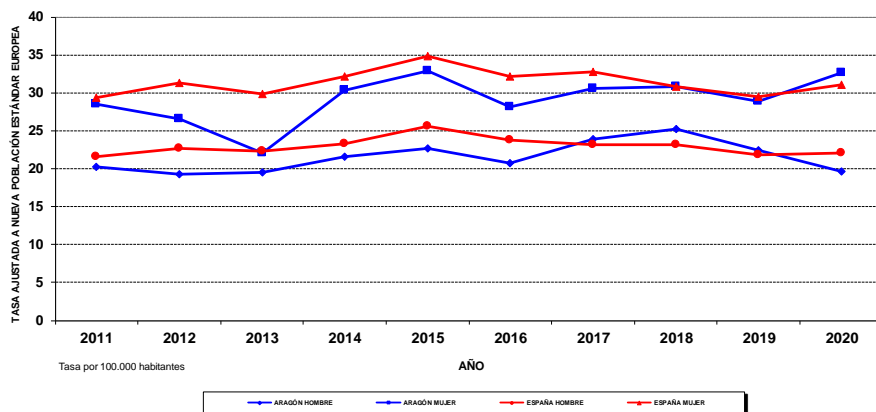


Desde 1994 hasta 1999 las tasas ajustadas han experimentado un aumento significativo del 12,6 % anual (IC 95 % 1,7; 24,7) y entre 1999-2020 un aumento del 1,6 % (IC 95 %: 1,0; 2,1) en los hombres. En las mujeres, desde 1981-2020 se ha registrado un ascenso significativo del 2,5 % anual (IC 95 %: 0,9; 4,2) que fue más pronunciado en el periodo 1995-2001 en el que se registró un aumento del 12,1 % (IC 95 %: 5,0; 19,6).

La **enfermedad de Alzheimer** supuso el mayor porcentaje de causas de muerte en este grupo. Representó el 3,3 % de las muertes por todas las causas y solamente el 0,1 % de los APVP al producirse las defunciones, en general, en las edades superiores de la vida. La razón de tasas hombre/mujer fue 0,6 (superior en mujeres). La tasa ajustada de 2020 registró una disminución del 2,9 % en los hombres y un aumento del 14,3 % en las mujeres frente a las tasas de 2011 (gráfico 42).

Gráfico 42

**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



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

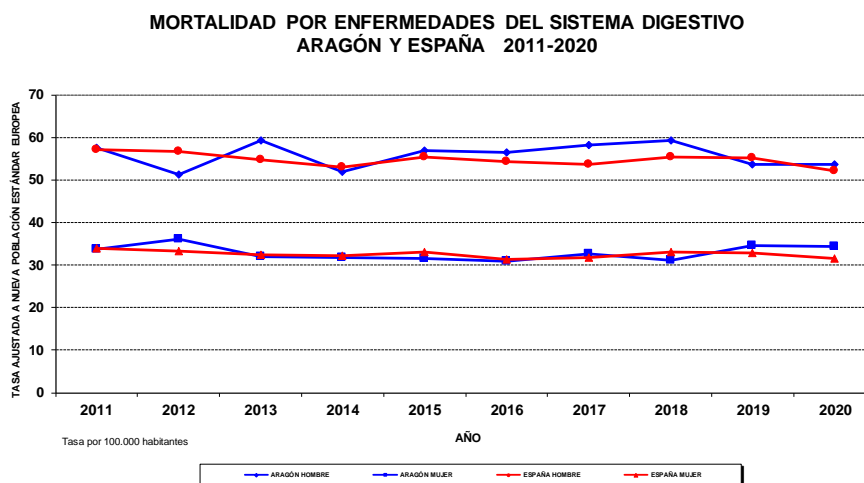
La evolución de las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedad de Alzheimer, desde 1999 ha mostrado un ascenso significativo del 0,8 % anual en los hombres (IC 95 % 0,0; 1,6) y del 1,4 % en las mujeres (IC 95 % 0,7; 2,1).

3.6.6. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Las enfermedades del sistema digestivo fueron la séptima causa de muerte por frecuencia y la sexta por tasa ajustada (con el 4,5 % de las defunciones). La razón hombre/mujer fue de 1,6 en el 2020. Como causa de muerte prematura valorada en APVP ocupó el quinto lugar, con el 5,9 % de los mismos.

La evolución del grupo ha presentado irregularidades en los últimos 10 años, con un descenso de 2020 respecto a 2011 del 6,8 % en hombres y un aumento del 1,8 % en mujeres. (gráfico 43).

Gráfico 43

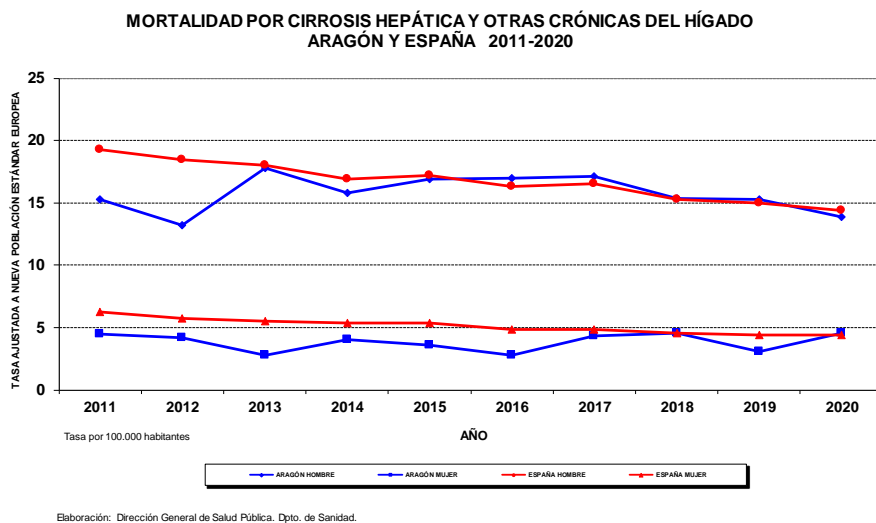


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

En los hombres, las tasas ajustadas han experimentado un descenso significativo en el periodo 1986-2020 con una disminución anual del 1,8 % (IC 95 % -2; -1,6). En las mujeres se ha registrado un descenso significativo en el periodo 1975-2020 del 1,3 % (IC95 % -1,5; -1,1).

Entre las causas específicas destacó la **cirrosis hepática** (0,8 % del total de muertes), con una importante contribución en la mortalidad prematura (3 % de los APVP). El porcentaje de cambio de 2020 respecto a 2011 registró un descenso del 9 % en los hombres y un aumento del 1,9 % en las mujeres (gráfico 44). La razón de tasas hombre/mujer fue 3 en 2020. Las tasas tendieron a confluir con las de España.

Gráfico 44



Desde 1975 hasta 2020 las tasas han disminuido de manera significativa. En los hombres se ha producido un descenso anual del 2,5 % (IC 95 % -3,0; -2). El periodo en el que se registró un mayor descenso fue 1992-2006 (descenso medio anual del 4,5 %). En las mujeres, en el periodo 1975-2020, se produjo un descenso significativo del 3,7 % (IC 95 % -4,1; -3,3).

3.6.7. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

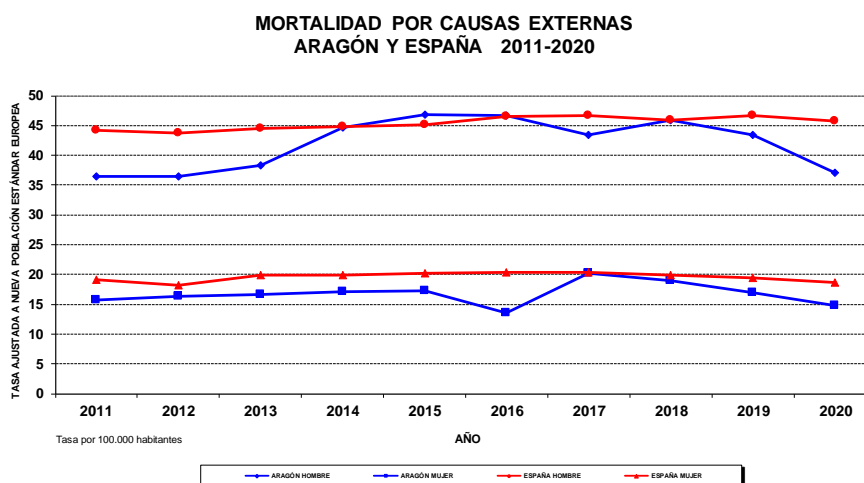
Las causas externas supusieron la décima causa de muerte por frecuencia y por tasa ajustada, con el 2,4 % de las muertes. La razón de tasas ajustadas hombre/mujer fue de 2,5.

En 2020 fue la tercera causa de mortalidad prematura con el 15,5 % de los APVP totales (17,8 % en hombres y 10,8 % en mujeres).

Las causas específicas más importantes dentro de este grupo fueron **las caídas y los suicidios**. Las **caídas** representaron el 0,7 % de todas las muertes y 0,9 % de los APVP con una razón de tasas hombre/mujer de 1,7. Los **suicidios** significaron el 0,6 % del todas de muertes y 6,4 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 2,2 y los **accidentes de tráfico** el 0,4 % de todas las muertes y 4,8 % de los APVP, con una razón de tasas hombre/mujer de 3,9.

Las tasas ajustadas de mortalidad por causas externas experimentaron un aumento del 1,8 % en los hombres y un descenso del 5,6 % en las mujeres, frente a los valores de 2011 (gráfico 45).

Gráfico 45



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

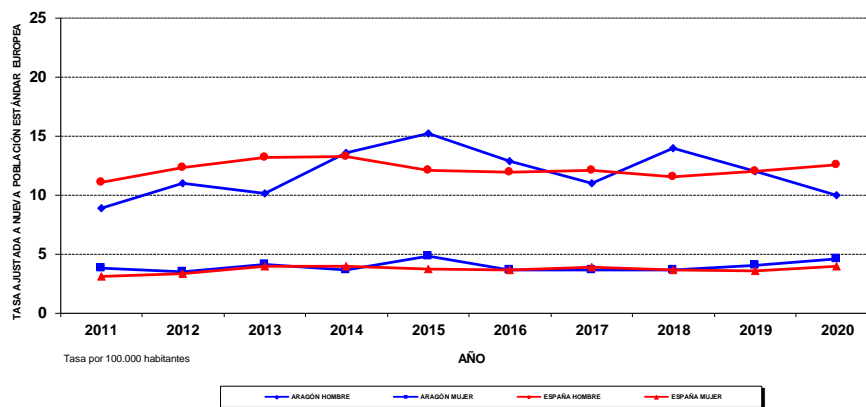
Desde el año 1975 las tasas de mortalidad por causas externas han sufrido un descenso estadísticamente significativo en hombres y en mujeres. En el caso de los hombres se ha producido un decremento anual del 1,2 % (IC 95 % -2,3; -0,1) y en las mujeres del 2,2 % (IC 95 % -3,2; -1,3).

Considerando las causas con el mayor número de APVP, los suicidios presentaron una evolución irregular. El porcentaje de cambio de 2020 respecto a 2011 ha sido un aumento del 12,4 % en hombres y del 18,7 % en mujeres (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 2011-2020**



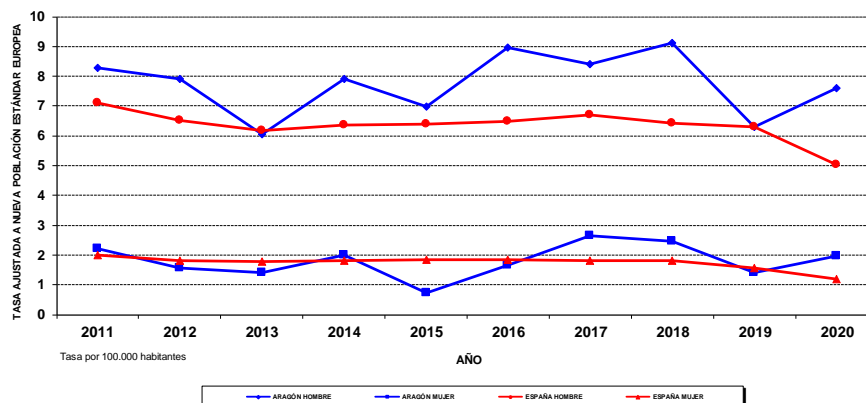
Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Las tasas de mortalidad por suicidio han aumentado de manera significativa en el periodo 1975-2020 tanto en hombres como en mujeres. En los hombres, para el total del periodo, se ha observado un incremento del 1,6 % anual (IC 95 % 0,7; 2,5) que fue especialmente llamativo en 1975-1990 con un aumento anual del 7,2 %. En las mujeres se observó un incremento del 1,5 % (IC 95 % 0,4; 2,7) en el periodo 1975-2020. Este aumento fue más drástico en 1975-1990 (6,2 % anual).

La mortalidad por **accidentes de tráfico** ha presentado, en hombres, en el periodo unas tasas superiores a la media nacional. El porcentaje de variación de 2020 respecto al año 2011 ha registrado un descenso del 8 % en los hombres y del 11,5 % en las mujeres (gráfico 47). En el año 2020 la razón de tasas hombre/mujer fue de 3,9.

Gráfico 47

**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO
ARAGÓN Y ESPAÑA 2011-2020**



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 2,8 % anual (IC 95 % -4,1; -1,4) y en las mujeres de 4,6 % (IC 95 % -5,8; -3,4). En los hombres el periodo que registró un mayor descenso fue 2008-2012 con un 12,6 % anual y en las mujeres 2003-2020 con una disminución del 9,3 % anual.

Destacar una vez más, la gran importancia que tuvieron estas dos causas como responsables de mortalidad prematura, reflejadas en los Años Potenciales de Vida Perdidos (6,4 % del total de APVP los suicidios y el 4,8 % 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 se utilizan las tasas ajustadas a la población estándar europea.

Las tasas ajustadas con valores inferiores se produjeron en las provincias de Huesca y Teruel y los valores superiores en la de Zaragoza (gráfico 48). Huesca presentó unas tasas inferiores, estadísticamente significativas, en las mujeres y en el total respecto a Aragón. Fue manifiesta la diferencia entre sexos en las tres provincias, con una razón de tasas hombre/mujer en torno a 1,6.

Tabla 16

MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020

HOMBRES						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.486	18,0	1.321,1	1.127,7	1.069,4	1.185,9
TERUEL	1.032	12,5	1.518,2	1.141,4	1.069,4	1.213,5
ZARAGOZA	5.727	69,5	1.204,2	1.199,8	1.168,5	1.231,0
ARAGÓN	8.245	100	1.256,8	1.179,2	1.153,5	1.204,8

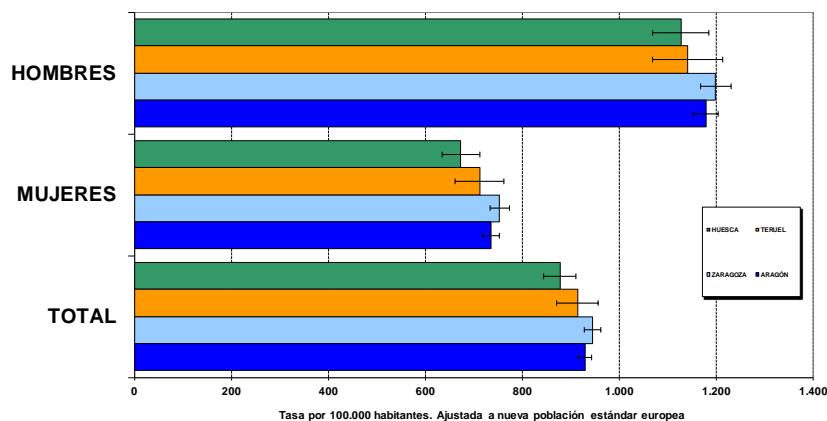
MUJERES						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	1.402	16,6	1.272,1	674,1	635,3	712,8
TERUEL	984	11,6	1.486,4	712,4	662,8	762,1
ZARAGOZA	6.080	71,8	1.223,5	754,3	734,2	774,3
ARAGÓN	8.466	100	1.257,3	736,2	719,4	753,0

TOTAL						
	NÚMERO DEFUNCIONES	%	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	2.888	17,3	1.296,9	878,6	844,8	912,4
TERUEL	2.016	12,1	1.502,5	915,0	872,1	957,9
ZARAGOZA	11.807	70,7	1.214,1	945,2	927,7	962,6
ARAGÓN	16.711	100	1.257,0	930,1	915,5	944,7

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 2020



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 2,5 en Teruel y 1,9 en el resto de provincias.

Las tasas de los hombres en Huesca y Teruel y el total en Huesca presentaron unas tasas de APVP superiores a las de Aragón. Las mujeres de Teruel mostraron una tasa de APVP inferior a la de Aragón (tabla 17 y gráfico 49).

Tabla 17

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-69 AÑOS - ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020

HOMBRES

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	289	3.361	17,9	3.534,8	3.357,7	3.243,3	3.472,2
TERUEL	188	2.096	11,1	3.709,8	3.377,2	3.231,1	3.523,2
ZARAGOZA	1.214	13.348	71,0	3.270,3	3.099,9	3.047,0	3.152,8
ARAGÓN	1.691	18.805	100	3.359,6	3.172,5	3.126,9	3.218,2

MUJERES

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	131	1.659	17,4	1.883	1.763	1.678	1.849
TERUEL	65	778	8,2	1.499	1.359	1.263	1.455
ZARAGOZA	619	7.099	74,5	1.763	1.655	1.617	1.694
ARAGÓN	815	9.535	100	1.758	1.644	1.611	1.678

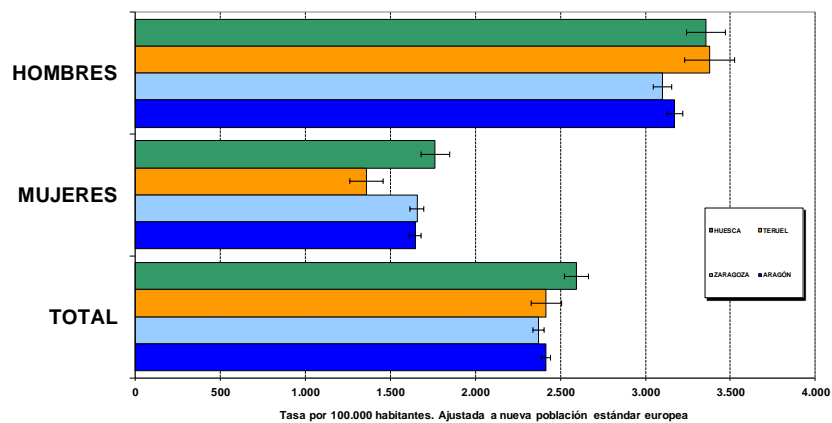
TOTAL

	NÚM. DEF 1-69 AÑOS	NÚM. APVP	% APVP	TASA BRUTA	TASA AJUSTADA	INT. CONF. INFERIOR	INT. CONF. SUPERIOR
HUESCA	420	5.019	17,7	2.741	2.593	2.521	2.666
TERUEL	253	2.874	10,1	2.652	2.416	2.327	2.505
ZARAGOZA	1.833	20.447	72,1	2.522	2.372	2.340	2.405
ARAGÓN	2.506	28.339	100	2.571	2.413	2.385	2.442

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

Gráfico 49

**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. TODAS LAS CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020**



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).

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

En los **hombres**, tanto en Huesca como en Zaragoza los tumores causaron el mayor número de defunciones mientras que en Teruel lo hicieron las enfermedades del sistema circulatorio (229 defunciones por enfermedades del sistema circulatorio y 227 por tumores). El mayor peso por tumores se dió en Zaragoza con el 27,4 % de las muertes. En APVP, los tumores fueron claramente los responsables del mayor número de APVP en las tres provincias, con un rango del 35,4 % en Zaragoza al 30,8 % Teruel, aunque son datos con una gran variabilidad interanual.

En las **mujeres**, la primera causa fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Los APVP en mujeres volvieron a tener a los tumores como primer responsable con un "peso" muy superior a los hombres, con un rango entre un 53,0 % en Zaragoza y un 42,6 % en Teruel.

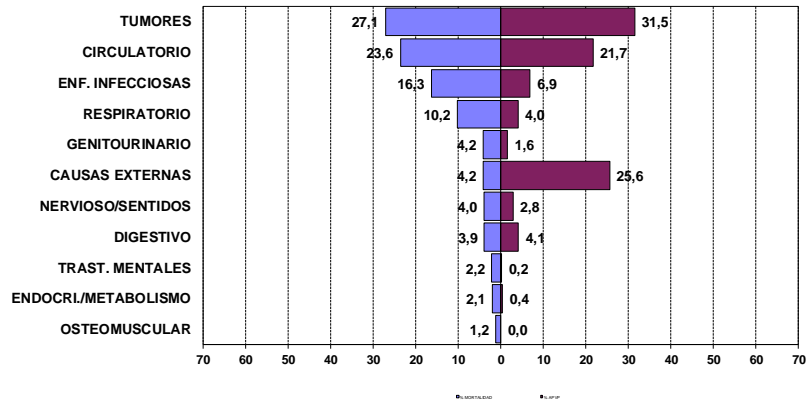
Para el **total**, la primera causa en las tres provincias y Aragón fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los APVP se mantuvieron los tumores como primer causante de APVP con un rango del 34 % en Teruel y 41,5 % en Zaragoza.

Utilizando las tasas de mortalidad ajustadas a la 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

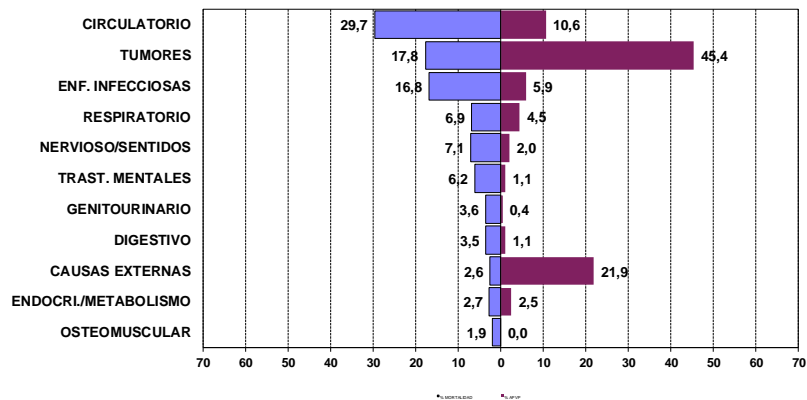
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 51

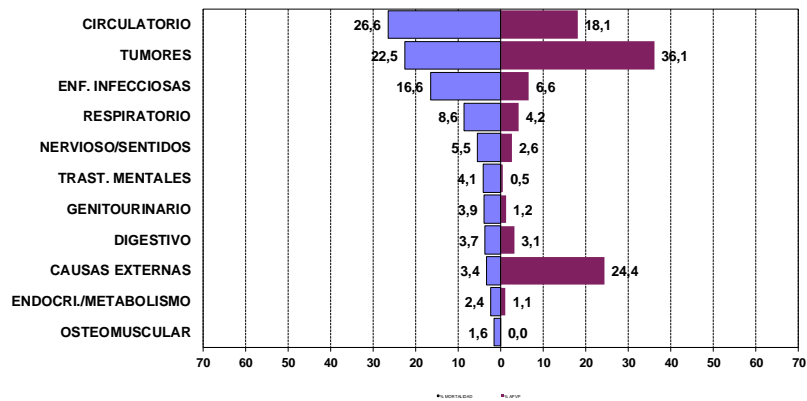
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2020 - MUJERES



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

Gráfico 52

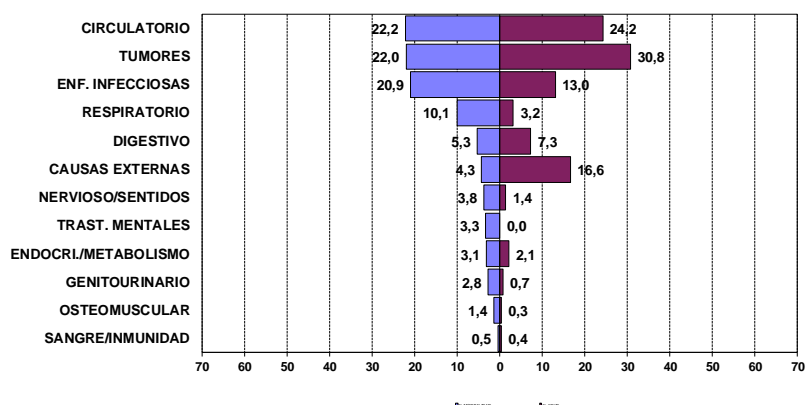
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - HUESCA 2020 - TOTAL



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

Gráfico 53

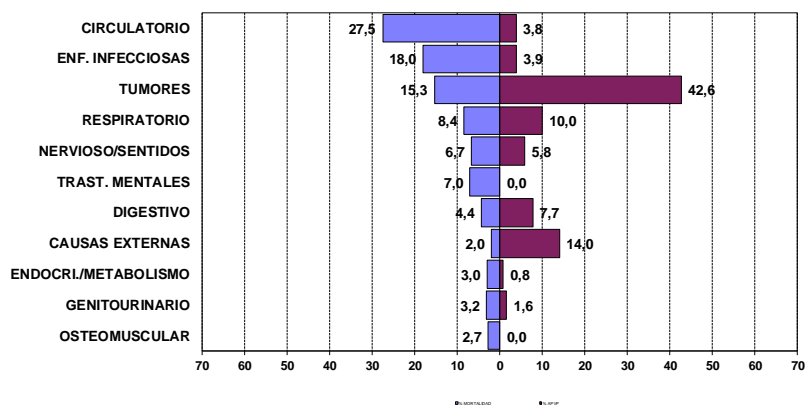
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 54

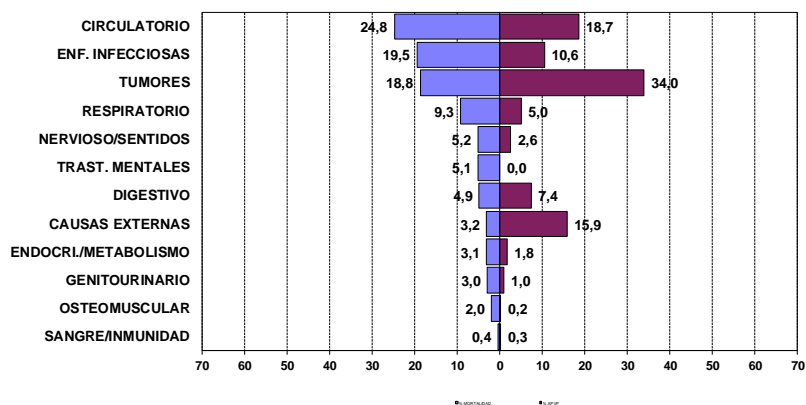
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2020 - MUJERES



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

Gráfico 55

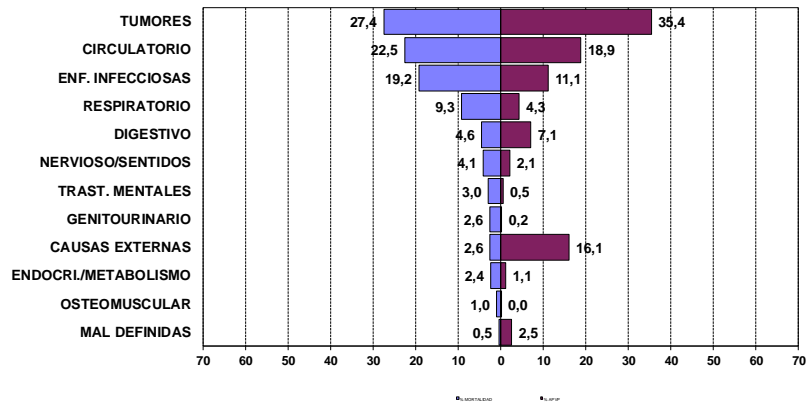
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - TERUEL 2020 - TOTAL



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

Gráfico 56

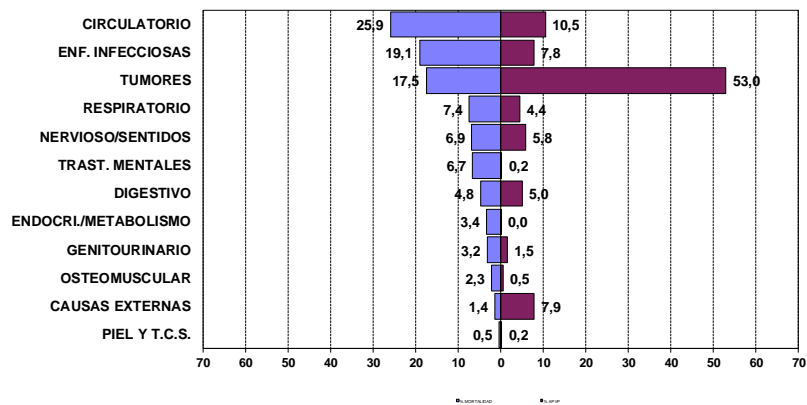
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 57

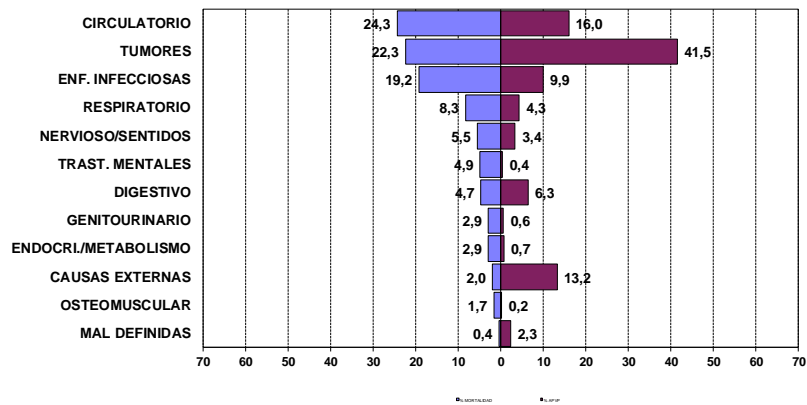
MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2020 - MUJERES



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

Gráfico 58

MORTALIDAD PROPORCIONAL Y % DE APVP - ZARAGOZA 2020 - TOTAL

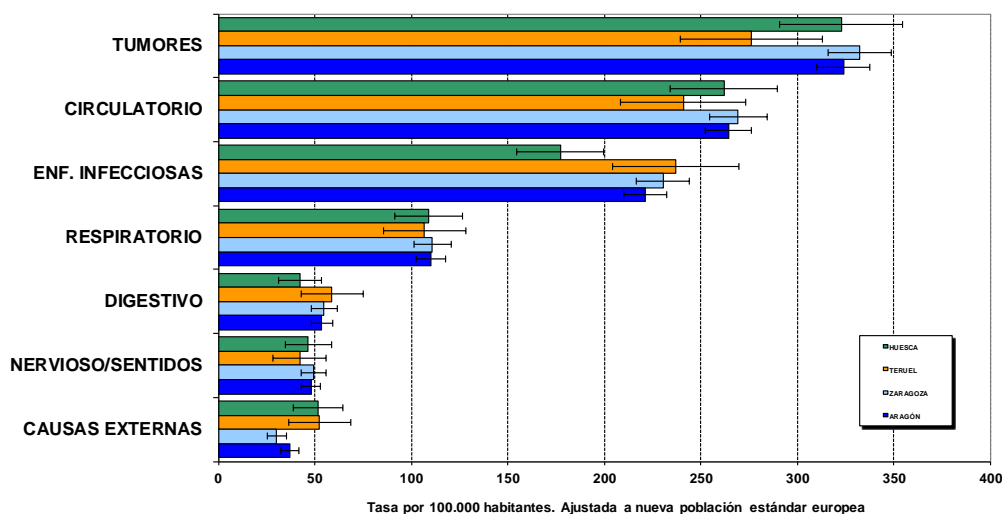


Elaboración: Dirección General de Salud Pública, Dpto. de Sanidad.

Entre las causas de alta incidencia, las tasas ajustadas de las provincias, en hombres, mujeres y total, no presentaron grandes diferencias respecto a Aragón, excepto la mortalidad por causas externas que presentó una tasa más elevada (estadísticamente significativa) en Huesca para el total de la población. También en Huesca se registró una tasa inferior, estadísticamente significativa, en el total de causas y en el grupo de enfermedades infecciosas. (gráficos 59-61).

Gráfico 59

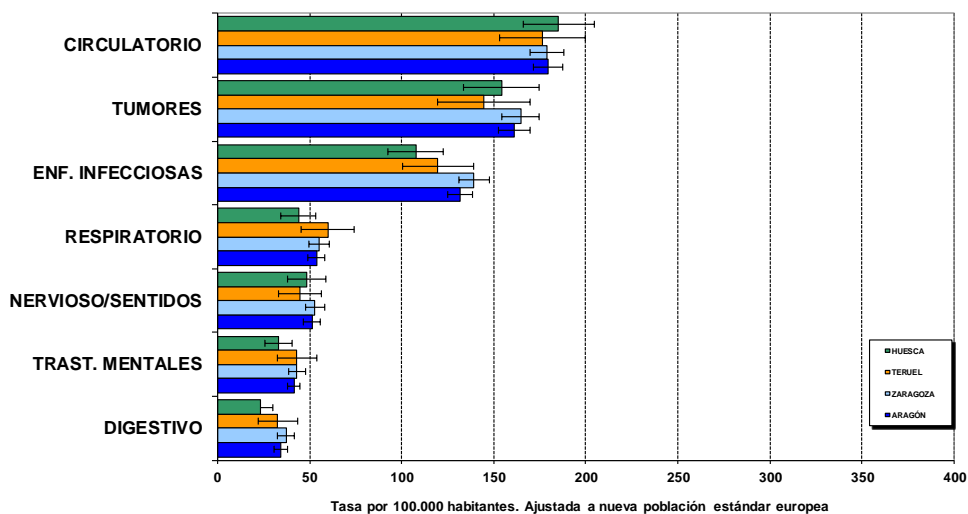
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 60

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - MUJERES

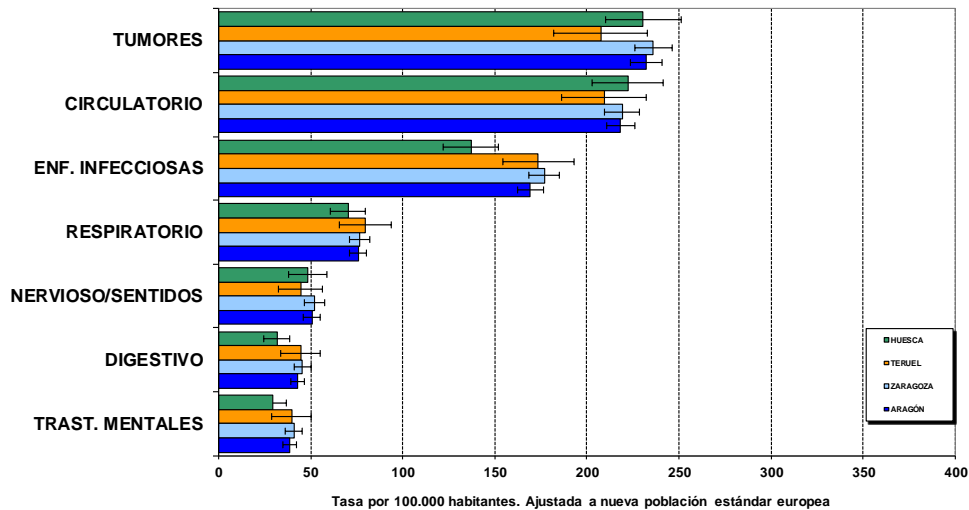


Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad.

Gráfico 61

Mortalidad en Aragón 2020

**TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - 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).

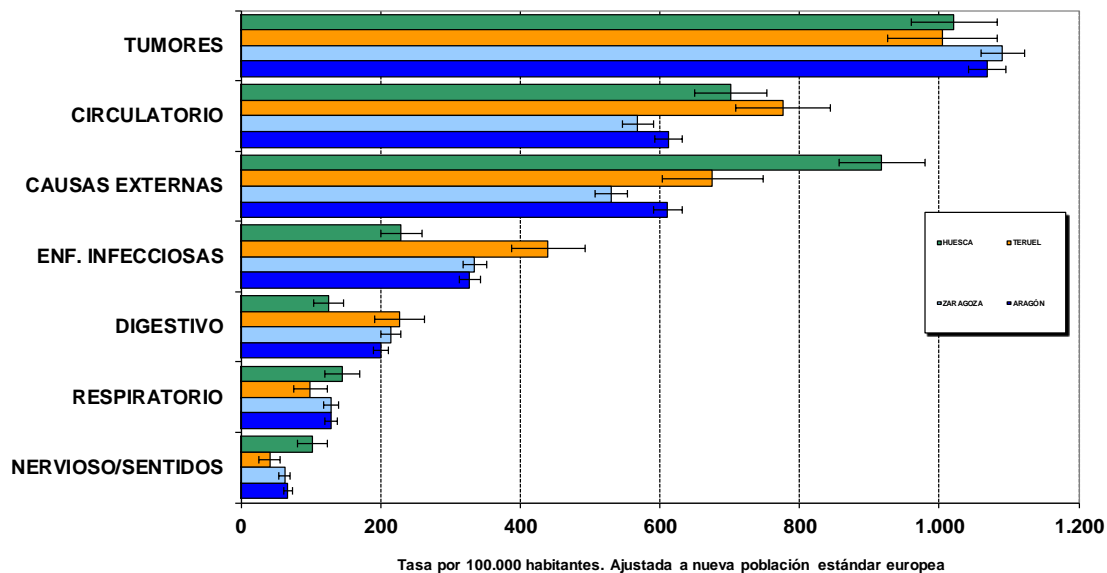
En **hombres**, los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas y las enfermedades infecciosas fueron los cuatro principales grupos responsables de la mayoría de APVP. Si se resaltan solo las grandes causas más frecuentes que tuvieron una tasa significativamente superior al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

En **mujeres** los tumores también fueron la primera causa de APVP con un mayor "peso" que en los hombres (50,8 % de todos los APVP). Si se resaltan solo los grandes grupos de causas más frecuentes que tuvieron una tasa significativamente superior al valor de Aragón, destacaron el grupo de causas externas en Huesca y enfermedades del sistema respiratorio en Teruel.

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

Gráfico 62

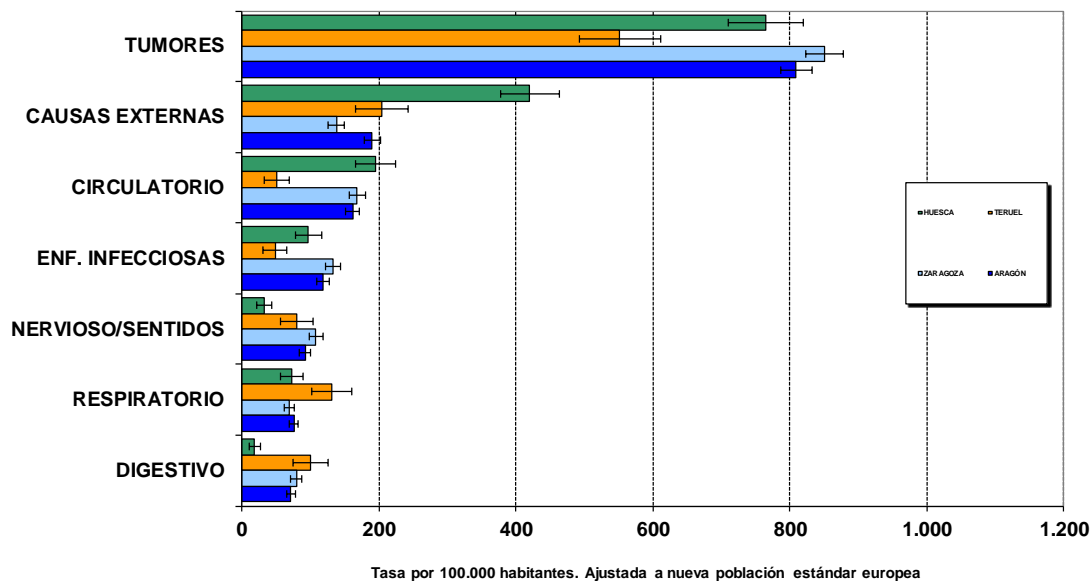
**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - HOMBRES**



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

Gráfico 63

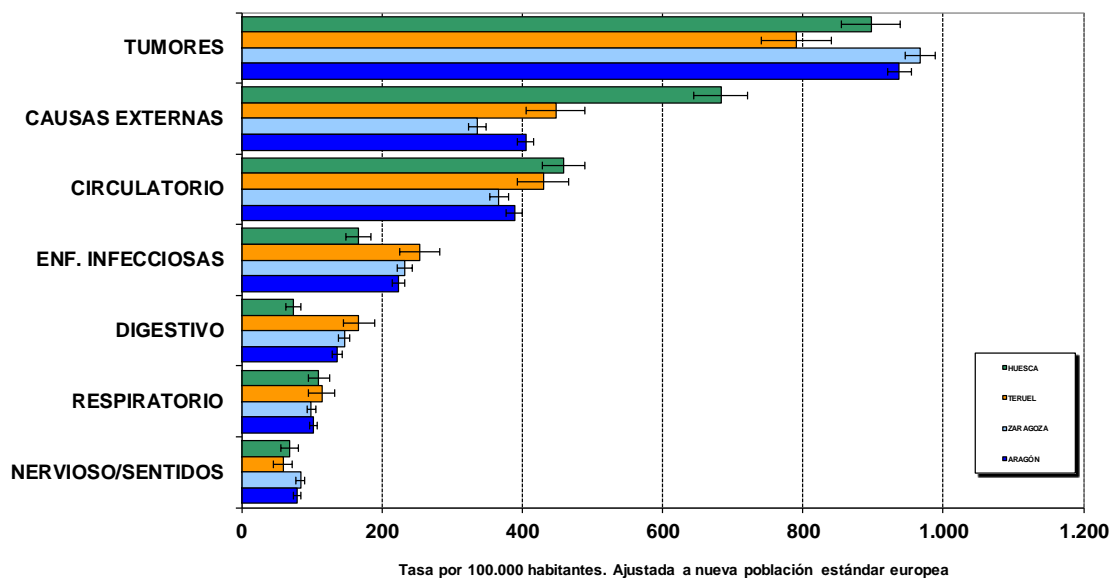
**AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS
ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - MUJERES**



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

Gráfico 64

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. GRANDES GRUPOS DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - 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 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, en causas frecuentes, 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.

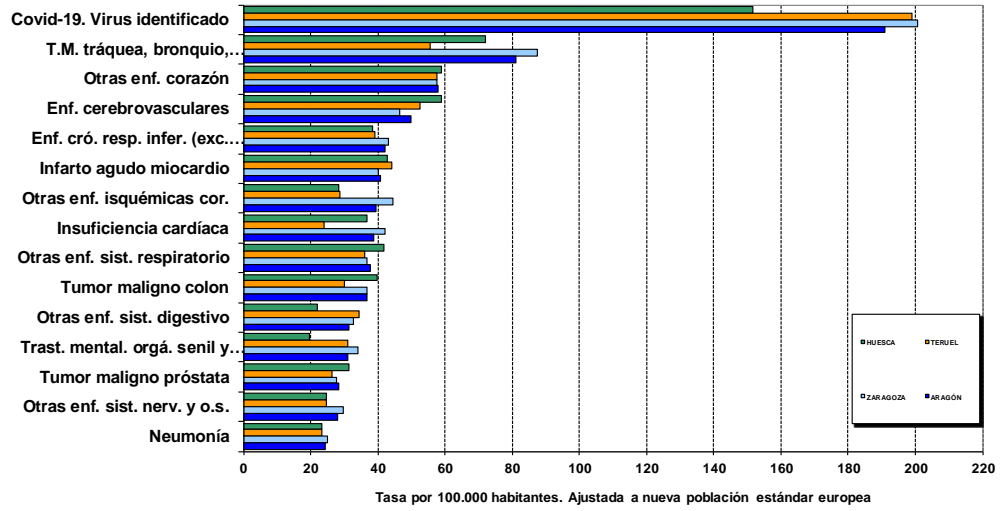
En las tasas ajustadas en **hombres**, a pesar de la disparidad interprovincial, la mayoría de causas no mostraron diferencias estadísticamente significativas excepto las tasas por la covid-19 que fueron más bajas en Huesca y el tumor de pulmón que presentó tasas más bajas en Teruel.

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

En el **total** tampoco hubo diferencias entre las causas más frecuentes de mortalidad a excepción de la covid-19 en Huesca y el tumor de pulmón en Teruel que presentaron tasas más bajas.

Gráfico 65

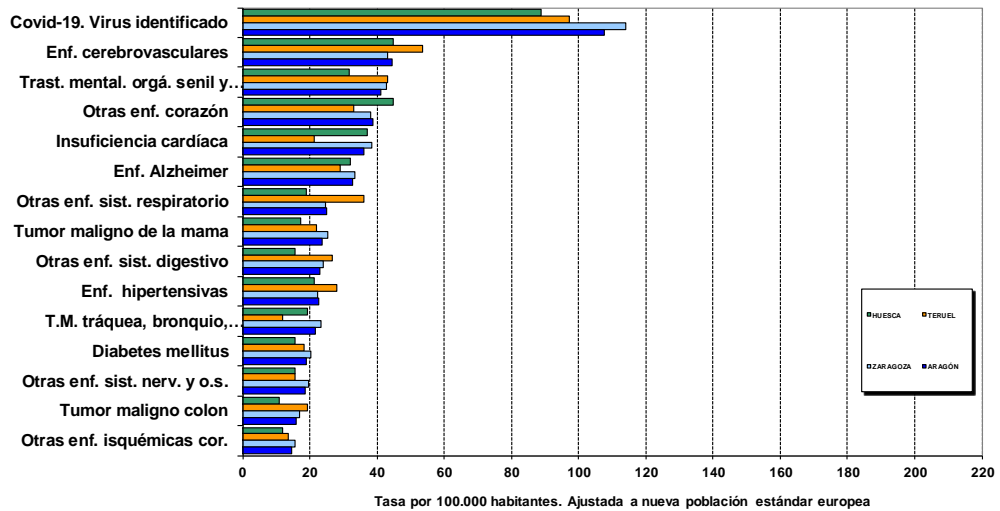
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 66

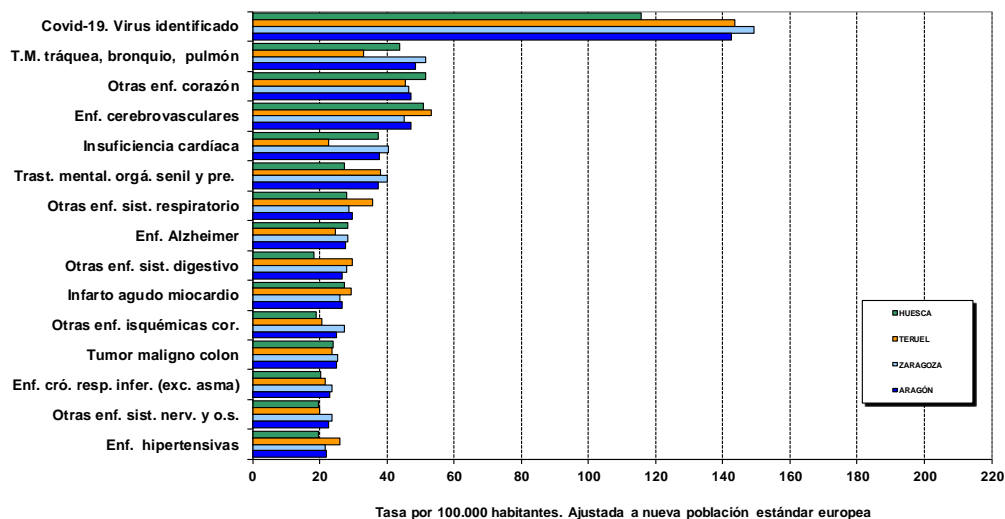
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - MUJERES



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

Gráfico 67

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - TOTAL



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

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

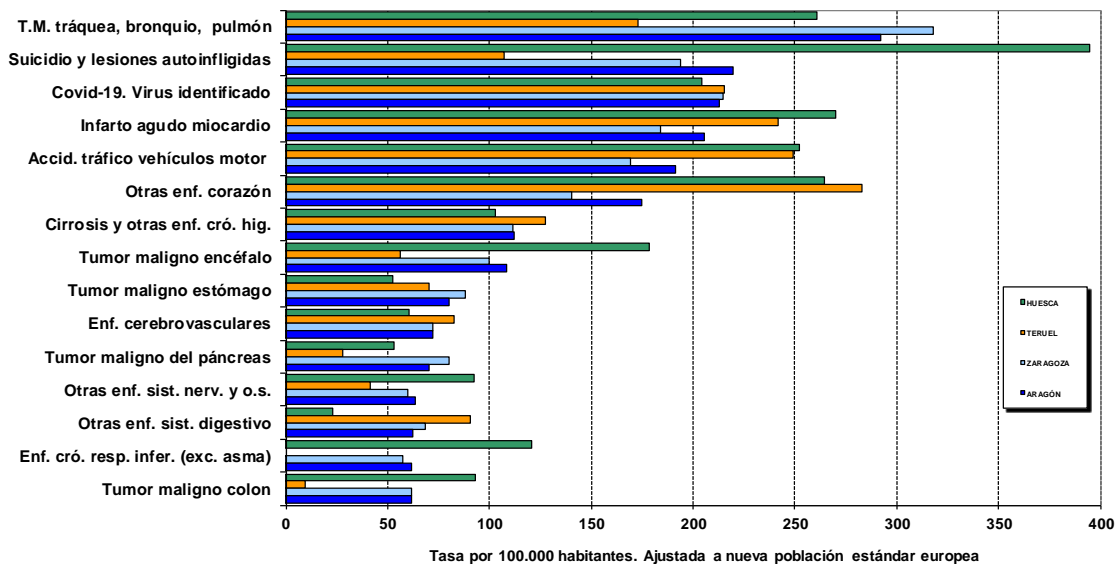
En **hombres** destacaron con una tasa de APVP significativamente **superior** a la media de Aragón entre las principales causas específicas, el suicidio, infarto agudo de miocardio, accidentes de tráfico y total de causas en Huesca y los accidentes de tráfico y total de causas en Teruel. Entre las causas frecuentes, destacaron una tasa inferior en el tumor maligno broncopulmonar y los suicidios en Teruel.

En las **mujeres** presentaron tasas de APVP significativamente **superiores** en Huesca el suicidio y los accidentes de tráfico. En Teruel, el tumor maligno de colon y en Zaragoza, entre las causas más frecuentes, no hubo tasas de APVP significativamente superiores al total de Aragón. Teruel presentó tasas más bajas de APVP en el tumor maligno de mama, tumor maligno de pulmón, suicidio y total de causas. Zaragoza mostró una tasa de APVP inferior en los accidentes de tráfico

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

Gráfico 68

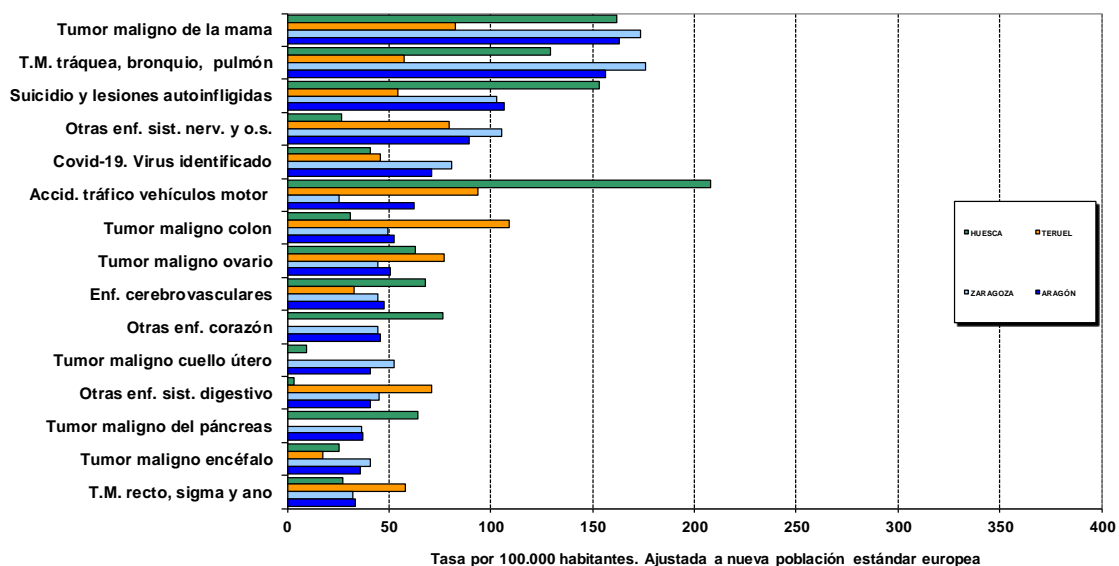
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - HOMBRES



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

Gráfico 69

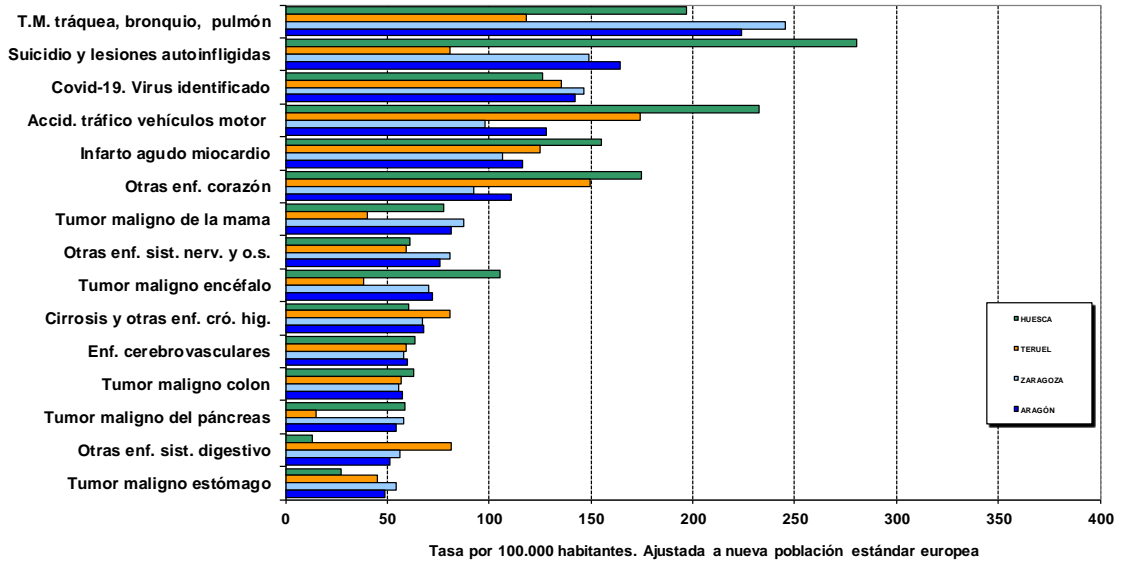
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - MUJERES



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

Gráfico 70

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS. LISTA REDUCIDA DE CAUSAS ARAGÓN Y PROVINCIAS 2020 - TOTAL



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

4. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

El año 2020 ha estado marcado por la pandemia de la covid-19 que se ha visto reflejada en un aumento de la mortalidad tanto en hombres como en mujeres, sobre todo en los grupos de más edad.

Asimismo, la afectación de la pandemia ha modificado las causas más frecuentes de defunción. Dentro de los Grandes Grupos de causas, las enfermedades infecciosas se situaban tradicionalmente en undécimo puesto por orden de frecuencia, sin embargo, el análisis de la mortalidad del año 2020 pone de manifiesto que el gran grupo de enfermedades infecciosas ha pasado a ocupar el tercer lugar en orden de frecuencia.

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

Otros indicadores, como la esperanza de vida, se han visto también afectados. La tendencia al aumento de la esperanza de vida que se venía registrando se ha visto interrumpida en el año 2020 en el que se ha vuelto a la esperanza de vida de hace aproximadamente 10 años.

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

A excepción de este año 2020 en el que la pandemia de covid-19 ha modificado claramente los indicadores, la mortalidad varía poco de un año a otro. El estudio de las tasas a lo largo de los años permite detectar cambios positivos como la disminución significativa de la mortalidad infantil, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (cerebrovascular e isquémica del corazón), cáncer de estómago, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo y accidentes de tráfico o 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.

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 2020 fueron solamente el 0,4 % 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 2020)

POBLACIÓN ESPAÑA 2020			
EDAD	Ambos sexos	Hombre	Mujer
< 1	343126	176249	166877
1-4	1638566	841790	796776
5-9	2325443	1196380	1129063
10-14	2523498	1297635	1225863
15-19	2389021	1232566	1156455
20-24	2360667	1207902	1152765
25-29	2583973	1308197	1275776
30-34	2839403	1421558	1417845
35-39	3391000	1702135	1688865
40-44	3996212	2024303	1971909
45-49	3895525	1968659	1926866
50-54	3684449	1828015	1840434
55-59	3364857	1652558	1712299
60-64	2912674	1410111	1502563
65-69	2424312	1153768	1270544
70-74	2212176	1020478	1191698
75-79	1747869	773823	974046
80-84	1273071	513692	759379
85-89	996416	361702	634714
90-94	435917	133032	302885
> 94	128620	31037	97583
Total	47450795	23255590	24195205

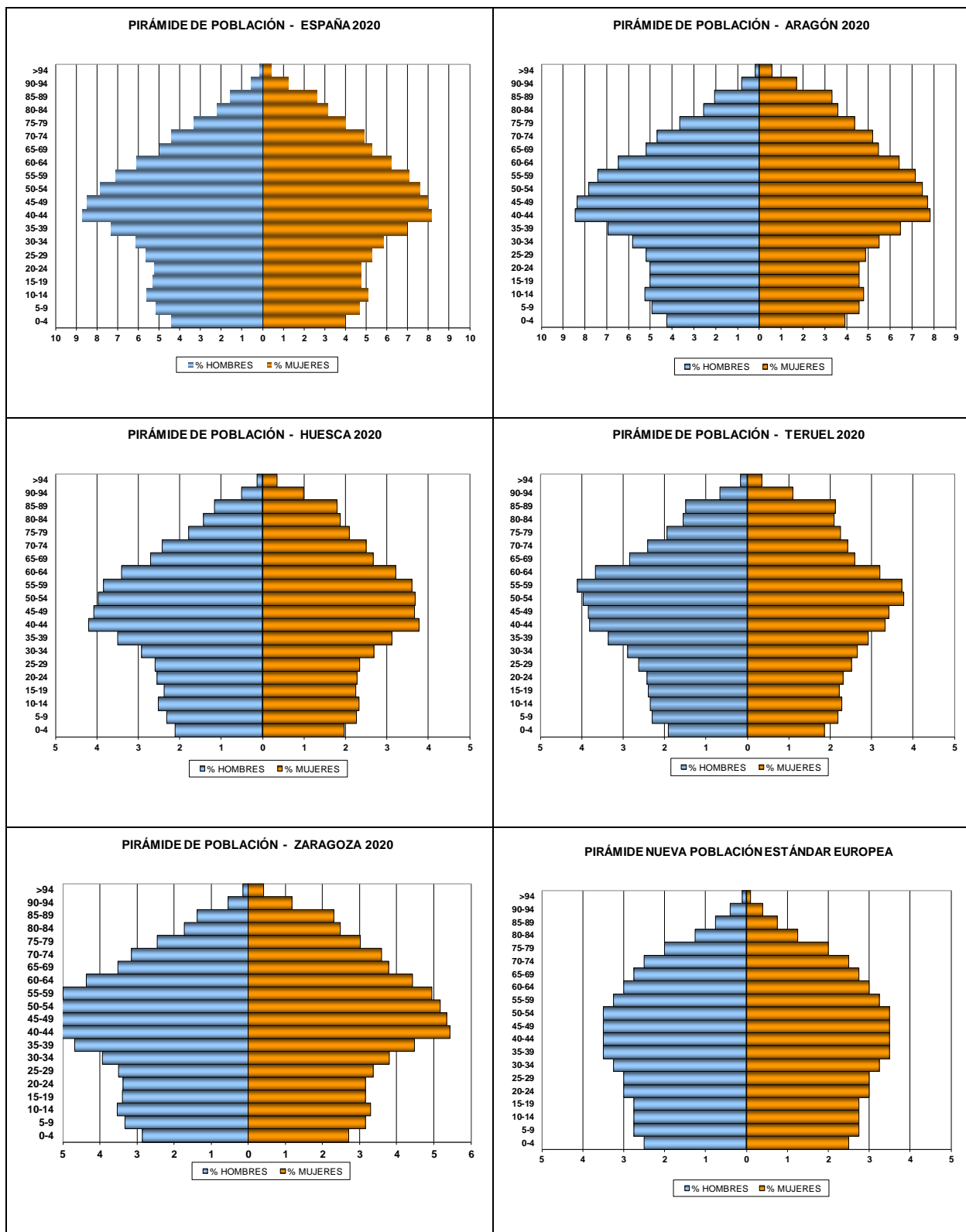
POBLACIÓN ARAGÓN 2020			
Edad	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	9441	4864	4577
1-4	44672	22888	21784
5-9	63010	32296	30714
10-14	66512	34406	32106
15-19	63731	32965	30766
20-24	63547	32797	30750
25-29	66854	34041	32813
30-34	75141	38178	36963
35-39	89145	45536	43609
40-44	108114	55338	52776
45-49	106829	54834	51995
50-54	101641	51374	50267
55-59	96625	48559	48066
60-64	85467	42378	43089
65-69	70900	34132	36768
70-74	65688	30702	34986
75-79	53267	23862	29405
80-84	40982	16822	24160
85-89	35840	13431	22409
90-94	16726	5335	11391
> 94	5259	1318	3941
Total	1329391	656056	673335

POBLACIÓN HUESCA 2020			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	1563	825	738
1-4	7501	3858	3643
5-9	10202	5156	5046
10-14	10798	5597	5201
15-19	10306	5305	5001
20-24	10760	5688	5072
25-29	10998	5765	5233
30-34	12460	6493	5967
35-39	14773	7802	6971
40-44	17762	9362	8400
45-49	17241	9061	8180
50-54	17035	8826	8209
55-59	16584	8552	8032
60-64	14748	7592	7156
65-69	11969	6012	5957
70-74	10955	5399	5556
75-79	8662	3982	4680
80-84	7366	3179	4187
85-89	6609	2592	4017
90-94	3329	1131	2198
> 94	1066	302	764
Total	222687	112479	110208

POBLACIÓN TERUEL 2020			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	962	481	481
1-4	4083	2071	2012
5-9	6024	3090	2934
10-14	6209	3150	3059
15-19	6193	3210	2983
20-24	6346	3250	3096
25-29	6893	3519	3374
30-34	7455	3886	3569
35-39	8428	4511	3917
40-44	9568	5108	4460
45-49	9741	5150	4591
50-54	10390	5317	5073
55-59	10516	5507	5009
60-64	9220	4923	4297
65-69	7285	3807	3478
70-74	6474	3223	3251
75-79	5623	2599	3024
80-84	4890	2086	2804
85-89	4837	1989	2848
90-94	2364	885	1479
> 94	675	213	462
Total	134176	67975	66201

POBLACIÓN ZARAGOZA 2020			
EDAD	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
< 1	6916	3558	3358
1-4	33088	16959	16129
5-9	46784	24050	22734
10-14	49505	25659	23846
15-19	47232	24450	22782
20-24	46441	23859	22582
25-29	48963	24757	24206
30-34	55226	27799	27427
35-39	65944	33223	32721
40-44	80784	40868	39916
45-49	79847	40623	39224
50-54	74216	37231	36985
55-59	69525	34500	35025
60-64	61499	29863	31636
65-69	51646	24313	27333
70-74	48259	22080	26179
75-79	38982	17281	21701
80-84	28726	11557	17169
85-89	24394	8850	15544
90-94	11033	3319	7714
> 94	3518	803	2715
Total	972528	475602	496926

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 el año 2013. Hasta la fecha habíamos utilizado la propuesta por la OMS y otros organismos internacionales para la estandarización de tasas (la primera vez que se empleó fue en la publicación "Cancer incidence in five continents. Lyon, IARC, 1976".) y se venía denominando como "antigua o clásica".

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

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

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

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

Tasa de mortalidad perinatal: Aunque el periodo perinatal puede incluir un intervalo distinto de tiempo según los autores, en las estadísticas procedentes del INE se consideran las muertes producidas en la primera semana de vida (de 0 a 6 días cumplidos), más las producidas en nacidos

muerdos 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.