

# Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2021

Juliol, 2023



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

**Direcció de la publicació**

Aina Plaza Tesías, directora general

**Responsables de l'edició**

Robert Langarita Rivas

Anna Mompert Penina

**Anàlisi de dades i redacció**

Joan Sales i Favà

Adriana Freitas Ramírez

**Codificació**

Puri Molina Puyo

Joel Pujol Selma

Sílvia Zaragoza Cosin

Montse Gasols Arias

**Alguns drets reservats**

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [pàgina web de Creative Commons](#).

**Unitat promotora**

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

**2a edició:**

Barcelona, octubre de 2023.

**Assessorament editorial**

Gabinet del Conseller. Serveis editorials

**Assessorament lingüístic**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Disseny de plantilla accessible 1.06.

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

## Sumari

1.	Resum executiu .....	4
2.	Introducció .....	5
3.	Materials i mètodes .....	6
4.	Resultats .....	7
4.1.	Mortalitat general.....	7
4.1.1.	Esperança de vida.....	9
4.1.2.	Esperança de vida en bona salut i lliure de discapacitat .....	10
4.1.3.	Perspectiva territorial.....	11
4.2.	Causas de defunció.....	14
4.2.1.	Segons 20 grups de causes.....	14
4.2.2.	Segons 73 grups de causes detallades .....	17
4.3.	Mortalitat prematura .....	20
4.3.1.	Anys potencials de vida perduts per sexe i causa de defunció .....	20
4.3.2.	Mortalitat evitable segons la llista de consens .....	21
4.3.3.	Mortalitat evitable segons la llista de l'Organització de Cooperació i Desenvolupament Econòmic (OECD) .....	23
4.4.	Mortalitat infantil .....	25
4.5.	La COVID-19 i l'evolució de la mortalitat l'any 2021 .....	27
4.5.1.	La COVID-19.....	27
4.5.2.	Evolució de la mortalitat i la COVID-19 durant l'any 2021 .....	28
4.6.	Comparativa internacional.....	30

## 1. Resum executiu

L'any 2021 s'han produït a Catalunya 68.425 defuncions de persones residents, de les quals 33.598 han estat dones i 34.827 homes. Durant el mateix any han nascut 57.236 nadons vius de mares residents. Per quart any consecutiu el nombre de defuncions ha estat més alt que el nombre de nadons nascuts vius.

El 2021 la pandèmia de la COVID-19 segueix present des del punt de vista social, econòmic i sanitari. Ara bé, en comparació amb el 2020 el nombre de morts a causa de la COVID-19 s'ha reduït. L'any 2021 van morir a causa de la COVID-19 7.063 persones (3.045 dones i 4.018 homes). Aquestes morts es van concentrar durant els mesos de gener i febrer. Aquesta xifra és menys de la meitat que l'observada l'any 2020, que va ser de 15.839 (7.953 dones i 7.886 homes).

Ara bé, el nombre absolut de defuncions i la taxa bruta de l'any 2021 van ser de les més altes del període 1983-2021, principalment per l'envelliment de la població. En canvi, la taxa de mortalitat estandarditzada per edat es va situar al nivell del 2018. Tot i això, respecte a l'any 2020 han mort 5.993 dones i 4.468 homes menys (el 15,1% i l'11,4% menys, respectivament).

L'esperança de vida (EV) en néixer a Catalunya l'any 2021 ha estat de 86,3 anys per a les dones i 80,7 anys per als homes, fet que representa un augment d'1,3 anys per a les dones i 1,1 per als homes, respecte a les xifres de l'any 2020. Aquestes xifres suposen, després de la davallada entre el 2019 i el 2020, l'augment interanual més gran del període 1983-2021 i han fet que l'EV recuperi els nivells del 2018. Des de l'any 1983 l'EV en néixer ha augmentat 6,4 i 6,6 anys en les dones i en els homes, respectivament. És a dir, en aquests 38 anys les dones han guanyat 4,0 hores i els homes 4,2 hores cada dia.

La causa més freqüent de defunció, segons la classificació de 20 grups, entre les dones han estat les malalties de l'aparell circulatori (26,5%); i entre els homes la causa més freqüent de defunció han estat els tumors (29,3%). Aquestes dues causes encapçalen normalment la primera posició. La segona causa de defunció han estat els tumors per a les dones (20,9%) i les malalties de l'aparell circulatori per als homes (21,9%). La tercera causa ha estat la COVID-19 (el 9,1% de defuncions en el cas de les dones i l'11,5% en el cas dels homes).

L'any 2021 han mort prematurament 4.334 dones i 8.563 homes. Per a les dones el total d'anys potencials de vida perduts (APVP) ha estat de 52.967 anys, amb una mitjana de 12,2 anys per cada defunció, mentre que per als homes el total d'APVP ha estat 100.410 anys, amb una mitjana d'11,7 anys per cada defunció. El tumor maligne de mama, per a les dones, i el tumor maligne de pulmó, per als homes, han estat les primeres causes de mortalitat prematura (el 10,7% i el 7,7% dels casos, respectivament).

## 2. Introducció

El Registre de mortalitat de Catalunya (RMC) és la unitat responsable d'elaborar les estadístiques de les causes de mort. En concret, s'encarrega de verificar i codificar totes les causes de mort, i de seleccionar i validar la causa bàsica de mort de les defuncions ocorregudes a Catalunya. Aquesta informació s'enregistra, depura i explota en forma d'indicadors i informes. L'elaboració d'aquesta estadística prové d'un conveni entre l'Institut Nacional d'Estadística (INE), l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) i el Departament de Salut. L'estadística de causes de mort de Catalunya és una actuacions oficial que forma part del Pla estadístic de Catalunya.

L'estadística de les causes de mort de Catalunya i els indicadors de mortalitat són una font d'informació bàsica del Departament de Salut per al coneixement de l'estat de salut de la població. Aquesta informació és fonamental per a la planificació, el seguiment i l'avaluació de les activitats sanitàries.

L'exhaustiva cobertura poblacional, la multiplicitat d'indicadors, la comparabilitat, així com la possibilitat de comptar amb una sèrie de dades que abasten un nombre considerable d'anys, fa que les estadístiques de mortalitat siguin rellevants en molts àmbits sanitaris. El seguiment anual de les dades de mortalitat permet conèixer l'evolució de diversos indicadors des de principis dels anys vuitanta. Els resultats més destacats d'aquesta anàlisi es presenten en aquesta publicació.

L'*Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2021* forma part d'una sèrie de documents que es publiquen anualment des de l'any 1983 i en suport exclusivament electrònic al lloc web del Departament des de l'any 1999. El present document conté un resum dels resultats principals de l'anàlisi de la mortalitat de 2021 i una síntesi de l'evolució temporal dels indicadors més rellevants de la mortalitat a Catalunya. A la pàgina web es complementa la informació amb un full d'Excel que posa a l'abast dels professionals i les persones interessades totes les taules amb els resultats detallats de l'any 2021, i un altre document on s'exposa la metodologia utilitzada ([Accés als informes](#)). Així mateix, s'hi publiquen els indicadors principals de mortalitat a Catalunya des de l'any 1983 fins a les últimes dades disponibles.

En els darrers anys han tingut lloc algunes modificacions en la metodologia o la presentació de les dades, fet que cal tenir en compte per a una interpretació acurada de la sèrie de dades de mortalitat: des de l'any 2009 s'han introduït nous formats de documents i circuits per a la certificació de les defuncions (incloses les que tenen intervenció medicolegal); l'any 2010 es va iniciar la codificació automàtica de les causes de mort a través del programa Iris; i l'any 2020 va entrar en vigor el nou sistema de notificació de les causes de defunció amb intervenció judicial.

### 3. Materials i mètodes

Els documents a partir dels quals s'han obtingut les dades corresponents a totes les defuncions esdevingudes a Catalunya durant l'any 2021 són, per a la població general i per als nadons nascuts vius, el document unificat Certificat mèdic de defunció/Butlleta estadística de defunció i, per a les morts fetals tardanes, la Butlleta estadística de part. Per fer aquesta anàlisi s'utilitza una explotació del fitxer de mortalitat de l'RMC on només es tenen en compte les defuncions de les persones residents a Catalunya i esdevingudes a Catalunya (Avanç de resultats).

La causa bàsica de defunció se selecciona mitjançant Iris, un sistema automàtic de codificació i selecció de causes de mort desenvolupat i actualitzat a partir de la col·laboració internacional, segons els criteris i les regles de la desena revisió de la Classificació estadística internacional de malalties i problemes relacionats amb la salut: 10a revisió (CIM-10).

Les agrupacions de causes de mort utilitzades per a l'anàlisi de les dades corresponen als grans grups de la CIM-10 i a una segona agrupació de causes pròpia de l'RMC més detallada anomenada "Lista D73". Aquesta agrupació respecta els criteris de classificació de les malalties de la CIM-10, és exhaustiva i les categories són excloents.

Les dades de població, utilitzades com a denominadors en els càlculs, provenen de l'IDESCAT i corresponen a les estimacions postcensals de la població de Catalunya l'1 de juliol de 2021.

Per a l'estandardització de les taxes segons l'edat s'ha fet servir, com a població de referència, la població estàndard europea de 2013.

Una anàlisi territorial per comarques i regions sanitàries més detallada es pot consultar a les taules de resultats detallats (*Annex de taules d'Excel 2021. Format xlsx*). Per conèixer les especificacions de la metodologia utilitzada es pot consultar el document *Metodologia de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya*. Ambdós recursos es poden trobar a l'[apartat web del Registre de mortalitat de Catalunya](#).

## 4. Resultats

### 4.1. Mortalitat general

L'any 2021, a Catalunya hi ha hagut 69.260 defuncions. Ara bé, per a l'anàlisi es consideren les 68.425 defuncions (33.598 dones i 34.827 homes) ocorregudes a Catalunya de persones residents a Catalunya, amb constància d'un municipi de residència i amb l'edat informada. La diferència entre les dues xifres (69.260 i 68.425) són 835 casos, i correspon a 815 defuncions de no residents a Catalunya, a 15 defuncions de persones sense l'edat informada i a 5 defuncions sense el municipi de residència notificat.

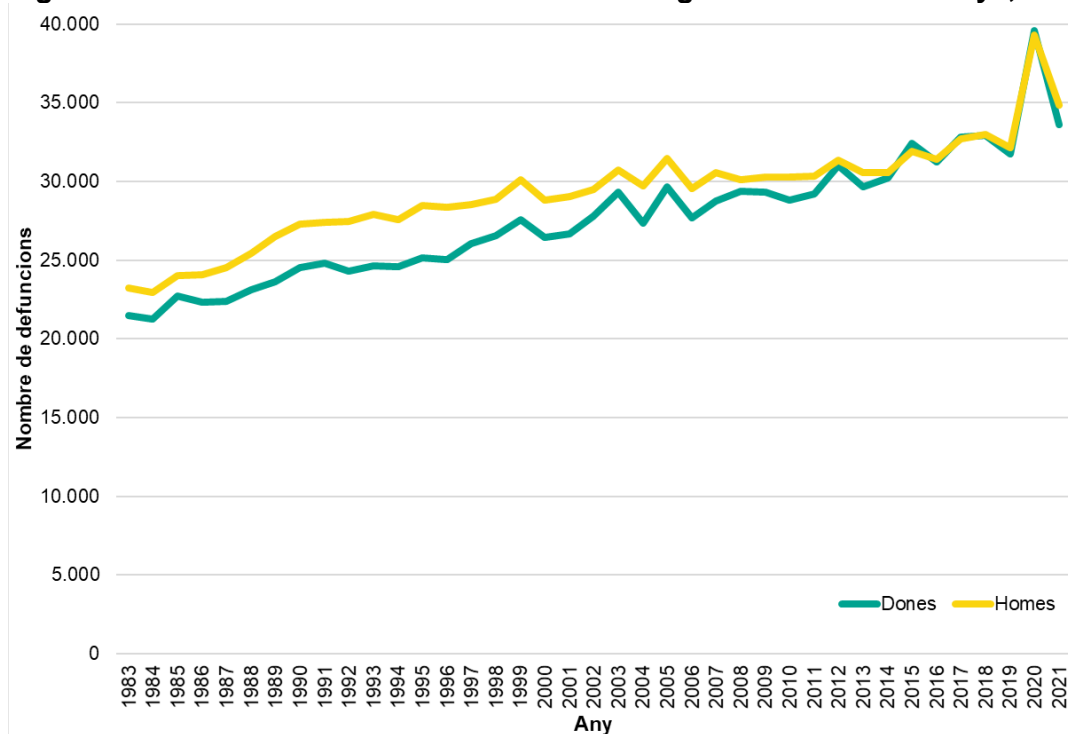
El 2021 a Catalunya hi ha hagut un 13,3% menys de defuncions que l'any anterior, 10.461 defuncions menys (**figura 1**). Per sexes, el decreixement va ser més elevat en les dones (-15,1%) que en els homes (-11,4%). La reducció del nombre de defuncions en el període 2020-2021 s'ha produït també en el conjunt de l'Estat espanyol, si bé en menor grau. A l'Estat espanyol s'han produït el 8,7% menys de defuncions que l'any anterior (-10,2% en les dones i -7,3% en els homes) ([Notas de prensa: Instituto Nacional de Estadística](#)).

La **figura 1** també mostra l'evolució del nombre de morts des de l'any 1983 per sexes. Les xifres del 2021 signifiquen un augment respecte d'anys anteriors i suposen els valors més elevats del període analitzat (després de la xifra del 2020). La diferència en el nombre de morts entre les dones i els homes ha anat disminuint des de l'any 1983, en què gairebé sempre ha estat superior per als homes. Tot i això, les xifres del 2021 mostren les diferències més elevades des del 2010, 1.129 morts més d'homes que de dones.

La taxa bruta de mortalitat de l'any 2021 és de 8,8 defuncions per 1.000 habitants (taxa de 8,5 per a les dones i de 9,2 per als homes). Respecte a l'any 2020, la taxa bruta del 2021 és 1,5 punts més baixa per a les dones i 1,2 punts més baixa per als homes (**figura 2**), tot i aquesta davallada se situen entre les taxes més elevades del període, sobretot pel que fa a les dones.

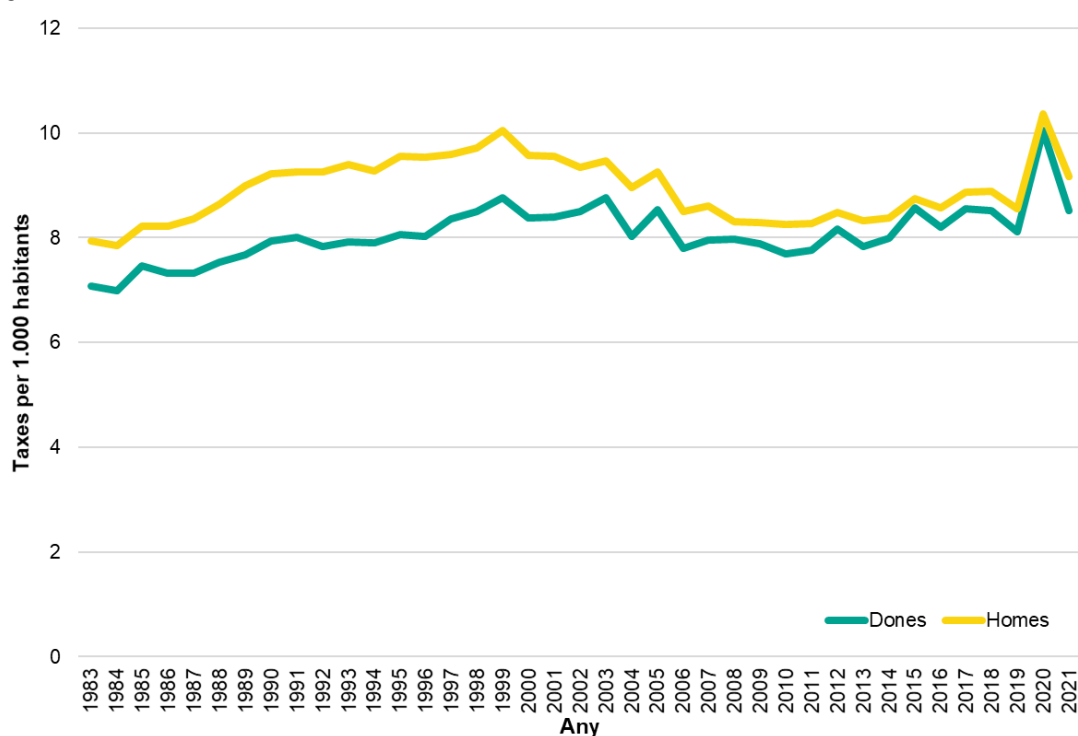
Quan es vol comparar la mortalitat entre els períodes o els territoris, la taxa de mortalitat estandarditzada per edat resulta un indicador més adequat que la taxa bruta o les xifres absolutes. La taxa estandarditzada té en compte la grandària i l'estructura per grups d'edat de la població a cada moment. En el període 1983-2021, amb l'excepció de l'any 2020, la taxa estandarditzada té una tendència decreixent (**figura 3**). L'any 2021 es registren 8,0 morts per cada 1.000 persones. Per sexes, són 6,1 morts per cada 1.000 dones i 10,5 morts per cada 1.000 homes (unes taxes 1,1 i 1,5 punts inferiors que les de l'any anterior). Aquestes xifres són semblants, sense comptar l'any 2020, a les dels últims anys.

**Figura 1. Evolució del nombre de defuncions segons el sexe. Catalunya, 1983-2021**



Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

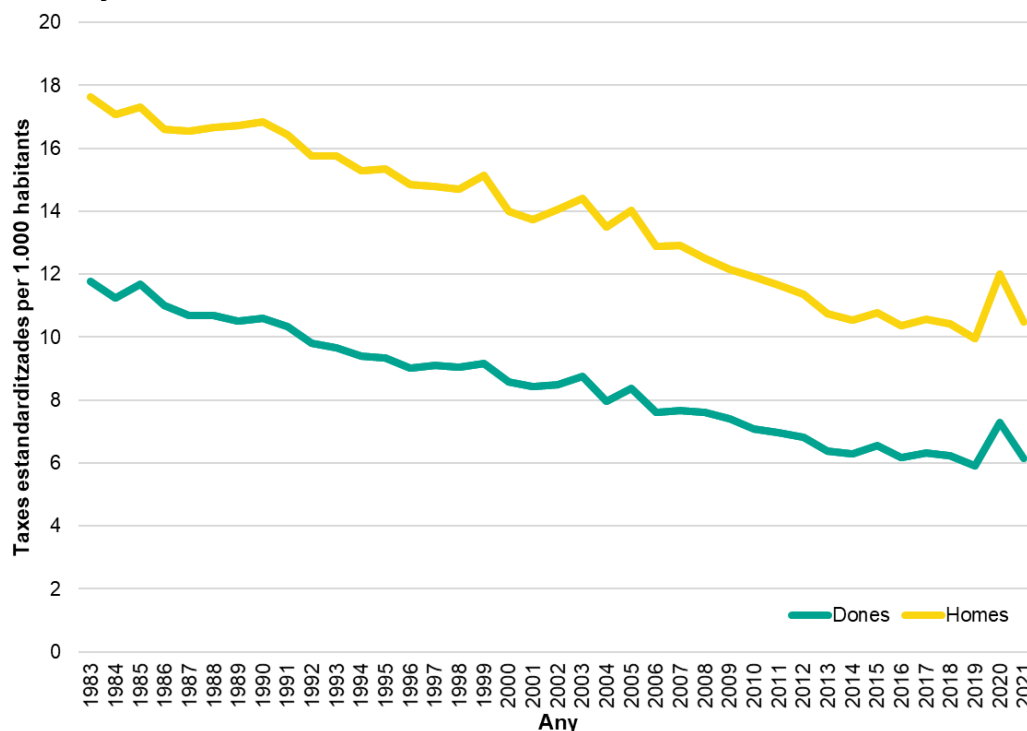
**Figura 2. Evolució de la taxa bruta de mortalitat segons el sexe. Catalunya, 1983-2021**



Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.



**Figura 3. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat segons el sexe. Catalunya, 1983-2021**



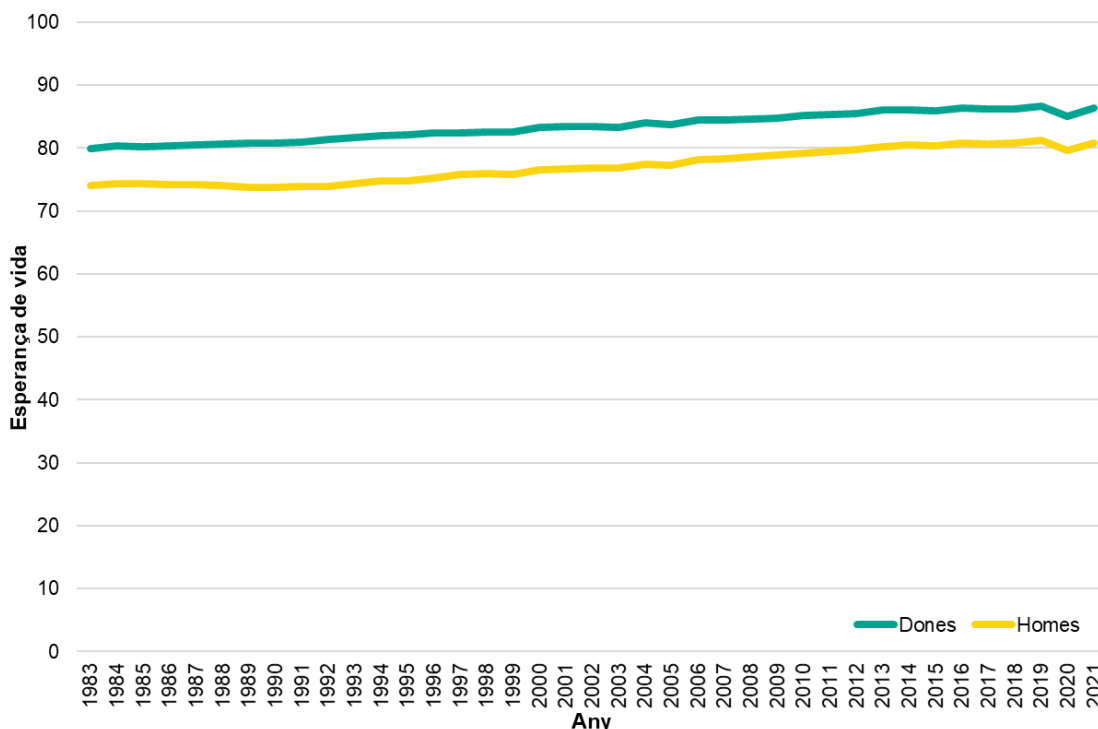
Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.1.1. Esperança de vida

L'esperança de vida (EV) en néixer a Catalunya l'any 2021 ha estat en les dones de 86,3 anys i en els homes de 80,7 anys. Respecte a l'any 2020, l'EV en néixer ha augmentat 1,3 anys en les dones i 1,0 en els homes (**figura 4**). Aquest augment interanual de l'EV és el més alt del període 1983-2021. L'indicador de l'EV resulta força sensible a les pautes de mortalitat d'un any o una fase concreta. En comparació amb l'any 2020 les xifres absolutes i relatives a la mortalitat s'han reduït. Tot i això, els valors del 2021 encara no han assolit les xifres del 2019 i se situen més a la vora de les del 2016 o del 2018. Convé considerar que les xifres de defuncions totals són, encara, més altes que la mitjana d'altres anys perquè, entre altres coses, durant l'any 2021 s'han continuat produint morts a causa de la COVID-19.

L'any 1983 l'EV en néixer era de 79,9 anys en les dones i de 74,1 anys en els homes. Des de l'any 1983, l'EV en néixer ha augmentat 6,4 anys i 6,6 anys en les dones i en els homes, respectivament. És a dir, en aquests 38 anys les dones han guanyat 4,0 hores i els homes 4,2 hores cada dia.

**Figura 4. Evolució de l'esperança de vida en néixer segons el sexe. Catalunya 1983-2021**



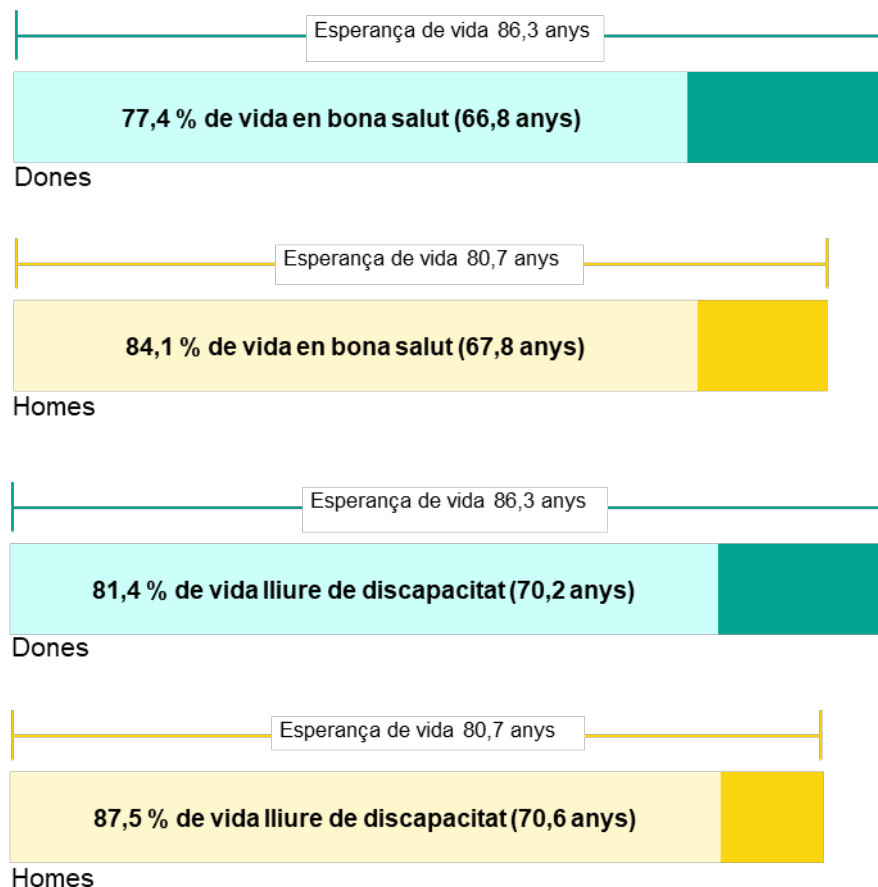
Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.1.2. Esperança de vida en bona salut i lliure de discapacitat

L'esperança de vida en bona salut (EVBS) i l'esperança de vida lliure de discapacitat (EVLD) són dos indicadors que combinen l'EV (quantitat d'anys de vida) amb la qualitat de vida relacionada amb la percepció de salut declarada (qualitat dels anys viscuts).

L'any 2021 l'EVBS en néixer ha estat de 66,8 anys en les dones i de 67,8 anys en els homes, i l'EVLD en néixer ha estat de 70,2 anys i 70,6 anys, respectivament (**figura 5**). El nombre d'anys viscuts en bona salut i lliure de discapacitat han estat similars en dones i homes. Tanmateix, malgrat que l'EV en néixer de les dones és superior a la dels homes, s'observa, d'una banda, que la proporció d'anys viscuts en bona salut sobre el conjunt de l'EV és inferior en les dones (el 77,4% en les dones i el 84,1% en els homes) i, de l'altra, que el percentatge d'anys que les dones viuen lliures de discapacitat és inferior al dels homes (el 81,4% en les dones i el 87,5% en els homes).

**Figura 5. Esperança de vida en bona salut (EVBS) i esperança de vida lliure de discapacitat (EVLD) en néixer segons el sexe. Catalunya, 2021**

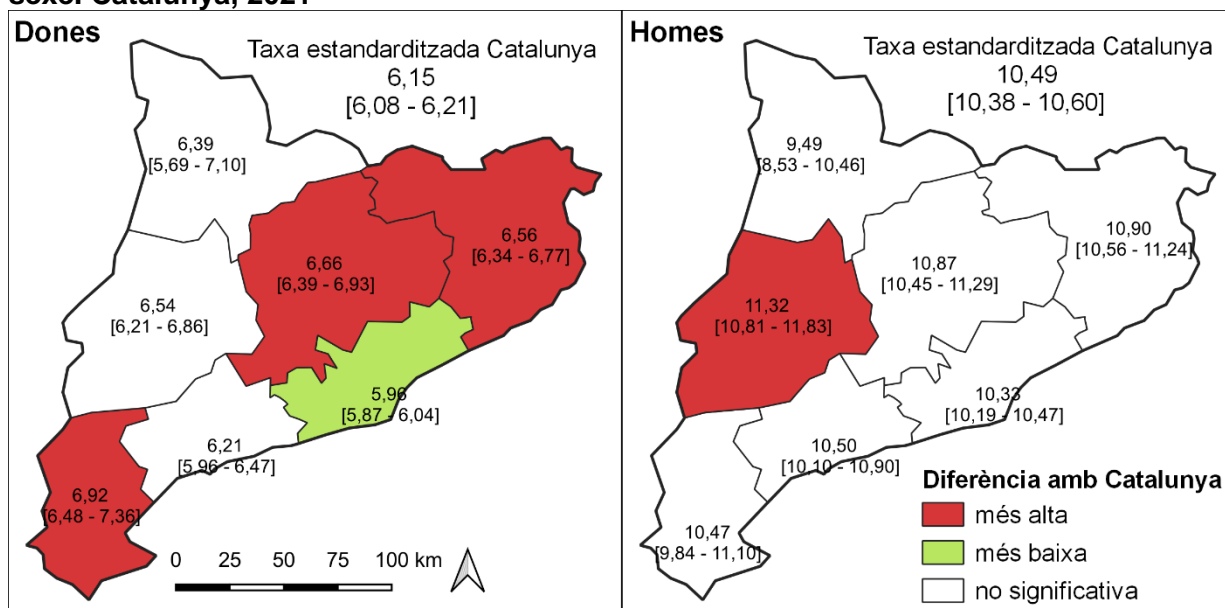


Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC) i Enquesta de salut de Catalunya (ESCA). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.1.3. Perspectiva territorial

La taxa estandarditzada de mortalitat per regions sanitàries està representada al **Mapa 1**. S'inclouen, dins de cada àrea, el valor de la taxa i entre parèntesi el límit inferior i superior segons un interval de confiança del 95%. Els colors indiquen si les diferències amb la taxa de Catalunya són significatives. L'any 2021 la mortalitat en les dones ha estat superior a la Regió Sanitària de la Catalunya Central, a la de les Terres de l'Ebre i a la de Girona. En els homes va ser superior a la Regió Sanitària de Lleida. La mortalitat de les dones de la Regió Sanitària de Lleida ha tingut un valor més alt que el valor mitjà de Catalunya, però per centèsimes no resulta significativa. En canvi, les dones de la Regió Sanitària de Barcelona han tingut una mortalitat significativament inferior a la de Catalunya. No hi ha cap altra regió sanitària amb un valor significativament inferior al de Catalunya, ni per dones ni per homes.

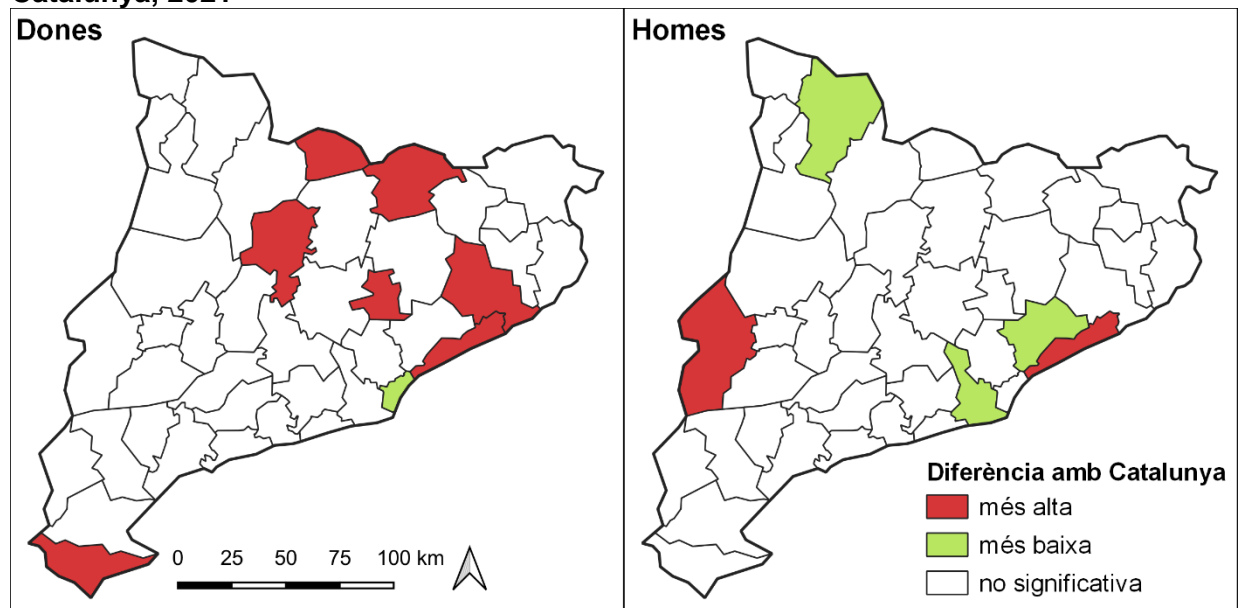
**Mapa 1. Taxa estandarditzada de mortalitat a escala de regió sanitària i segons el sexe. Catalunya, 2021**



Nota: Es mostra la taxa estandarditzada de mortalitat per la població estàndard europea del 2013 a escala de regió sanitària i segons el sexe. Els valors dins dels claudàtors mostren els límits interiors i superiors segons un interval de confiança del 95%. Els colors indiquen si les taxes de mortalitat són significativament diferents a les de Catalunya.  
Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El **Mapa 2** mostra en quines comarques les taxes estandarditzades de mortalitat de l'any 2021, segons el sexe, són significativament diferents de les de Catalunya. Les comarques amb una taxa estandarditzada significativament més elevada són el Maresme, la Selva, el Moianès, el Ripollès, la Cerdanya, el Solsonès i el Montsià per a les dones; i el Maresme i el Segrià per als homes. En canvi, destaquen, amb una taxa estandarditzada significativament més baixa, les comarques del Barcelonès per a les dones; i del Baix Llobregat, el Vallès Oriental i el Pallars Sobirà per als homes. No hi ha cap patró territorial i només les comarques del Barcelonès (més baixa per a les dones) i el Moianès (més alta per a les dones) repeteixen, en relació amb l'any 2020, amb valors significatius.

**Mapa 2. Taxa estandarditzada de mortalitat a escala de comarca i segons el sexe. Catalunya, 2021**



Nota: Es mostra la taxa estandarditzada de mortalitat per la població estàndard europea de 2013 a escala de comarca i segons el sexe. Els colors indiquen si les taxes de mortalitat són significativament diferents a les de Catalunya.

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

## 4.2. Causes de defunció

L'anàlisi per causes de defunció es presenta segons dues classificacions. La primera agrupació correspon als capítols generals de la CIM-10. Aquesta classificació té 20 grups. La segona agrupació classifica, d'una manera més específica, les causes segons 73 grups. La COVID-19, amb els codis de la CIM-10 U07.1 i U07.2, té un capítol provisional en totes dues agrupacions.

### 4.2.1. Segons 20 grups de causes

Respecte a la mortalitat pels 20 grans grups de malalties (**figura 6B**), les malalties de l'aparell circulatori són les que han provocat més defuncions entre les dones (el 26,5% i 225,4 defuncions per cada 100.000 dones). En canvi, el grup de causes que ha provocat més morts entre els homes són els tumors, gairebé una tercera part de les defuncions d'homes a Catalunya l'any 2021 ha estat a causa dels tumors, 29,3% (268,3 defuncions per cada 100.000 homes). Aquestes dues causes ja van ser les dues primeres causes de defunció l'any 2020. La segona causa de defunció entre les dones són els tumors (el 20,9% i 178,3 defuncions per cada 100.000 dones) i entre els homes són les malalties de l'aparell circulatori (el 21,9% i 201,1 defuncions per cada 100.000 homes). La tercera causa de defunció és la COVID-19, amb el 9,1% de casos entre les dones i l'11,5% de casos entre els homes i unes taxes brutes de mortalitat de 77,2 defuncions per cada 100.000 dones i 105,8 defuncions per cada 100.000 homes.

Hi ha causes de defunció on hi ha certa disparitat segons el sexe. Per exemple, determinades causes de defunció, més freqüents en edats avançades, són més habituals entre les dones, com les malalties del sistema nerviós (el 7,2% i 61,3 defuncions per cada 100.000 dones i el 4,6% i 42,1 defuncions per cada 100.000 homes) o els trastorns mentals i del comportament (el 6,7% i 57,0 defuncions per cada 100.000 dones i el 3,6% i 33,2 defuncions per cada 100.000 homes). En canvi, les causes externes (el 3,6% i 30,1 defuncions per cada 100.000 dones i el 5,1% i 47,0 defuncions per cada 100.000 homes) o les malalties de l'aparell respiratori (el 6,4% i 54,1 defuncions per cada 100.000 dones i el 8,5% i 78,1 defuncions per cada 100.000 homes) són més freqüents entre els homes.

Com en anys precedents, la majoria de defuncions es concentren en edats avançades (**figura 6A**). L'any 2021 el 73% de les defuncions es van produir a partir dels 74 anys, el 81,3% en les dones i el 64,8% en els homes. L'edat simple amb el nombre més gran de defuncions són els 90 anys per a les dones, i els 87 anys, per als homes. Les defuncions entre la població jove (menys de 40 anys) són relativament escasses. L'1,4% del total de les persones difuntes tenien menys de 40 anys, l'1,0% en les dones i l'1,7% en els homes. Entre les defuncions de persones de menys de 40 anys destaquen, en nombre, aquelles succeïdes durant els primers mesos de vida (menors d'un any). El 14,4% (en les dones) i l'11,7% (en els homes) de les defuncions de persones menors de 40 anys de l'any 2021 es van produir durant els primers sis mesos de vida, tot i que en nombres absoluts es moren més nens que nenes. La majoria de defuncions durant els primers

mesos de vida són a conseqüència d'afeccions originades en el període perinatal i, en menor mesura, de malformacions congènites, deformitats i anomalies cromosòmiques. A la **figura 6A** apareixen agrupades dins la categoria "resta de causes" i estan pintades amb color gris.

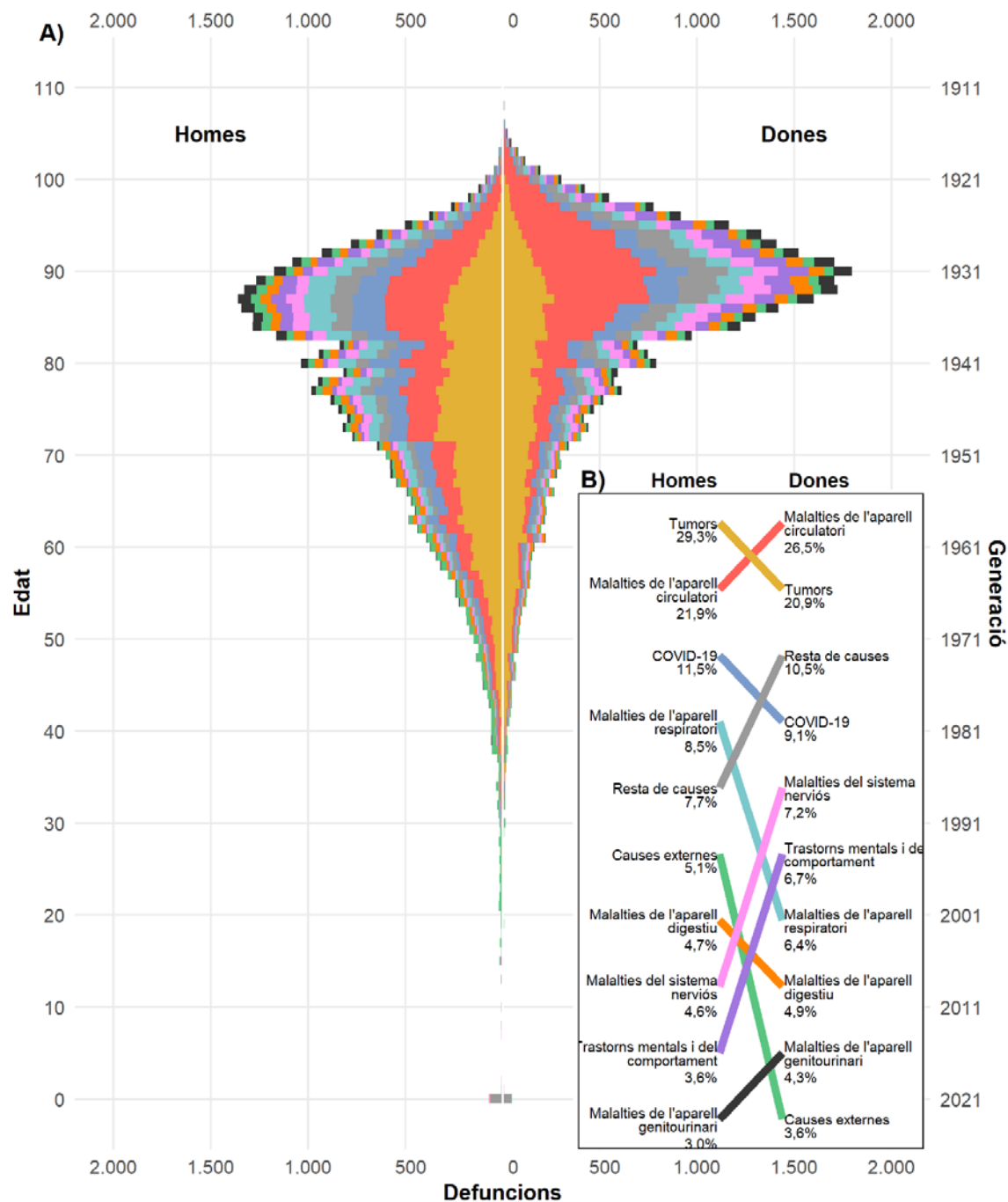
Les defuncions de la població entre 1 i 40 anys en general són a conseqüència de causes externes i de tumors. El 27,6% de les defuncions de dones d'aquest grup d'edat són per causes externes, percentatge que augmenta fins al 44,7% per als homes. Els tumors són la causa bàsica de defunció del 39,4% dels casos de les dones i del 18,5% dels homes.

A partir dels 40 i fins als 69 anys els tumors guanyen pes com a causa bàsica, sobretot en el cas de les dones. Per exemple, el 52,6% de les morts en aquest grup d'edat de dones són a causa de tumors. Tot i que els homes entre els 40 i 69 anys acumulen més defuncions absolutes per tumor (2.134 en dones i 3.313 en homes), el percentatge de tumors entre totes les defuncions d'homes d'aquest grup d'edat és del 41,3%. Altres causes, com les malalties de l'aparell circulatori, la COVID-19, les causes externes o les malalties de l'aparell digestiu, són algunes de les causes que més contribueixen al nombre total de morts en aquestes edats centrals.

A partir dels 70 i fins als 84 anys les defuncions per tumors, tot i experimentar un creixement del nombre de casos, perden pes relatiu a favor d'altres causes, sobretot a favor de les malalties de l'aparell circulatori. Entre els tumors i les malalties de l'aparell circulatori acumulen el 50,4% de les defuncions de les dones i el 53,5% de les defuncions dels homes de 70 a 84 anys. Tot i això, altres malalties, com la COVID-19 (més en homes que en dones), les del sistema nerviós (més en dones que en homes) o les malalties de l'aparell respiratori (més en homes que en dones), experimenten un augment com a causa bàsica de defunció en aquestes edats.

A partir dels 85 anys es produeixen el 59,9% de les defuncions de les dones i el 36,8% de les defuncions dels homes. El nombre de persones que es moren a causa dels tumors disminueix i, en canvi, les malalties de l'aparell circulatori creixen i esdevenen la principal causa de mort. El 31,9% de les defuncions de dones a partir dels 85 anys és per malalties de l'aparell circulatori, percentatge que és del 26,4% en els homes. En aquest grup d'edat creixen, de manera absoluta i relativa, les defuncions per altres causes vinculades, generalment, a edats avançades, com la COVID-19, les malalties del sistema nerviós, els trastorns mentals i del comportament o les malalties de l'aparell genitourinari.

**Figura 6. Nombre de defuncions i percentatge segons la causa de defunció, el sexe i l'edat. Catalunya, 2021**



Nota: A) Nombre de morts segons l'edat, el sexe i les principals causes. B) Percentatge de defuncions de cada causa segons el sexe. Les principals causes són una selecció del capítols de la CIM-10. El grup restant representa el 10,5% de les causes de les dones i el 7,7% de les dels homes. Figura d'elaboració pròpia basada en el codi de Jonas Schöley (2014)

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.



#### 4.2.2. Segons 73 grups de causes detallades

Pel que fa als grups de causes de defunció més detallades (classificació segons 73 grups), per a les dones els grups de causes que han provocat més morts han estat, per ordre decreixent, la COVID-19 (77,2 defuncions per cada 100.000 dones), les demències senils (55,1 defuncions per cada 100.000 dones) i la resta de malalties del cor (47,3 defuncions per cada 100.000 dones). En els homes han estat la COVID-19 (105,8 defuncions per cada 100.000 homes), els tumors malignes de pulmó (65,6 defuncions per cada 100.000 homes) i la cardiopatia isquèmica (60,3 defuncions per cada 100.000 homes) (**taula 1**).

En els menors d'un any les dues causes de defunció més comunes són les afeccions perinatals (91,3 defuncions per cada 100.000 nenes i 120,4 defuncions per cada 100.000 nens) i les malalties congènites (24,6 defuncions per cada 100.000 nenes i 40,1 defuncions per cada 100.000 nens). Entre el primer i el quart any de vida la primera causa de defunció de les nenes són la resta de malalties endocrines, de la nutrició i del metabolisme (3,1 defuncions per cada 100.000 nenes) i la primera dels nens són els ofegaments i submersions accidentals (2,2 defuncions per cada 100.000 nens).

Els tumors malignes són la primera causa de mort en les noies des dels 5 fins als 14 i de les dones des dels 35 i fins als 64 anys. La leucèmia ho és dels 5 als 14 anys (1,3 defuncions per cada 100.000 nenes), el tumor maligne de mama entre els 35 i els 44 anys (7,6 defuncions per cada 100.000 dones) i entre els 45 i els 54 anys (20,5 defuncions per cada 100.000 dones), i el tumor maligne de pulmó entre els 55 i els 64 anys (38,8 defuncions per cada 100.000 dones). En el grup de 15 a 34 anys la primera causa de mort són els suïcidis (2,3 i 2,0 defuncions per cada 100.000 dones en el grup 15-24 i 25-34 anys, respectivament).

Les malalties congènites són la primera causa de mort en els nois de 5 a 14 anys. En els homes de 15 a 44 anys les causes de mort més freqüents són les causes externes, com els suïcidis (primera causa entre els 25 i 44 anys i segona causa entre els 15 i 24 anys) o els accidents de trànsit (primera causa entre els 15 i 24 anys, segona entre els 25 i 34 anys i tercera entre els 35 i 44 anys). La taxa de mortalitat per suïcidi entre els 25 i 34 anys és de 7,9 casos per cada 100.000 homes i augmenta fins a 12,4 casos entre els 35 i 44 anys. Entre els 45 i 54 anys la primera causa de mort són les malalties isquèmiques del cor (21,3 defuncions per cada 100.000 homes) i entre els 55 i 64 anys ho són els tumors malignes de pulmó (100,3 defuncions per cada 100.000 homes).

A partir dels 65 anys la primera causa de mort és la COVID-19, tant per a les dones com per als homes, a excepció de les dones a partir dels 95 anys i més, les quals tenen com a primera causa les demències i els homes entre 65 i 74 anys, els quals tenen els tumors malignes de pulmó. La COVID-19 té una taxa específica de 78,1 defuncions per cada 100.000 dones al grup 65-74. Aquesta taxa puja fins a les 2.060,9 defuncions per cada 100.000 dones en el grup de 95 i

més anys (on se situa com la quarta causa més freqüent). En els homes la taxa de la COVID-19 per cada 100.000 homes és de 215,3 casos en el grup de 65-74 anys i assolix les 3.395,5 defuncions per cada 100.000 homes en el grup de 95 i més anys.

En els grups d'edats més envellits destaquen, com a segona i tercera causa de mort, les demències o els tumors malignes de pulmó. En el cas de dones també s'observen les malalties cerebrovasculars, les hipertensives o la resta de les malalties del cor i en els cas dels homes les cardiopaties isquèmiques i les demències.

En aquesta anàlisi de causes principals de mort per grups d'edat i sexe cal tenir en compte les xifres relatives de casos. Les taxes específiques per edat ens ajuden a ponderar les causes amb una perspectiva global. Abans dels 65 anys poques causes de mort superen els 100 casos per cada 100.000 habitants. A més, la majoria de taxes específiques creixen en els grups d'edat més envellits.

Per exemple, el grup de suïcidis i autolesions, que constitueix la primera causa de mort en les dones entre 15 i 34 anys i els homes entre 25 i 44 anys, té unes taxes específiques per edat, entre els grups d'edat de 15 i 44 anys, d'entre 2,0 i 12,4 defuncions per cada 100.000 habitants. Aquestes taxes de mortalitat són suficients per ser la primera causa en les edats entre els 15 i 44 anys. Ara bé, les taxes per suïcidi experimenten en general, de la mateixa manera que altres causes, sobretot les naturals, un creixement sostingut a mesura que s'avança en els grups d'edat. Per exemple, en el grup de 85-94 anys la taxa específica de mortalitat per suïcidi és de 7,3 defuncions per cada 100.000 dones i 58,0 defuncions per cada 100.000 homes, unes taxes de mortalitat per suïcidi considerablement més elevades que les observades en edats joves, tot i que considerablement més baixes en comparació amb la resta de causes de mort d'aquest grup d'edat.

**Taula 1. Causes principals de defunció segons la classificació de 73 grups, per grups d'edat i sexe. Catalunya, 2021**

	Dones			Homes		
	1a causa	2a causa	3a causa	1a causa	2a causa	3a causa
0	Complicacions del període perinatal (91,3)	Malalties congènites (24,6)	Resta malalties endocrines, de la nutrició i del metabolisme (17,6)	Complicacions del període perinatal (120,4)	Malalties congènites (40,1)	Malalties mal definides i no classificables en altres grups (26,8)
1-4	Resta malalties endocrines, de la nutrició i del metabolisme (3,1)	Malalties del sistema nerviós (2,3)	Malalties congènites (2,3)	Ofegaments i submersions accidentals (2,2)	Malalties del sistema nerviós (1,5)	Malalties mal definides i no classificables en altres grups (1,5)
5-14	Leucèmia (1,3)	Resta malalties endocrines, de la nutrició i del metabolisme (1,0)	Accidents de trànsit de vehicles a motor (,8)	Malalties congènites (1,2)	Leucèmia (,9)	Resta malalties endocrines, de la nutrició i del metabolisme (,7)
15-24	Suïcidis i autolesions (2,3)	Accidents de trànsit de vehicles a motor (1,8)	Malalties del sistema nerviós (1,0)	Accidents de trànsit de vehicles a motor (5,4)	Suïcidis i autolesions (3,3)	Leucèmia (2,1)
25-34	Suïcidis i autolesions (2,0)	Tumor maligne de coll d'úter (1,3)	Altres tumors malignes de localització especificada (1,1)	Suïcidis i autolesions (7,9)	Accidents de trànsit de vehicles a motor (4,8)	Enverinaments accidentals (3,1)
35-44	Tumor maligne de mama (7,6)	Suïcidis i autolesions (4,0)	COVID-19 (2,4)	Suïcidis i autolesions (12,4)	Malalties isquèmiques del cor (5,6)	Accidents de trànsit de vehicles a motor (5,2)
45-54	Tumor maligne de mama (20,5)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (10,9)	COVID-19 (6,8)	Malalties isquèmiques del cor (21,3)	COVID-19 (16,9)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (16,7)
55-64	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (38,8)	Tumor maligne de mama (32,2)	COVID-19 (25,3)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (100,3)	Malalties isquèmiques del cor (67,9)	COVID-19 (64,2)
65-74	COVID-19 (78,1)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (64,9)	Tumor maligne de mama (41,9)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (248,3)	COVID-19 (215,3)	Malalties isquèmiques del cor (117,9)
75-84	COVID-19 (273,7)	Malalties cerebrovasculars (134,1)	Resta de malalties del cor (132,7)	COVID-19 (630,5)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (352,8)	Malalties isquèmiques del cor (282,5)
85-94	COVID-19 (950,1)	Demències (830,1)	Insuficiència cardíaca (720,7)	COVID-19 (1.692,0)	Malalties isquèmiques del cor (864,3)	Demències (854,2)
95+	Demències (3.220,6)	Malalties hipertensives (2.507,6)	Insuficiència cardíaca (2.258,0)	COVID-19 (3.395,5)	Demències (2.512,3)	Malalties isquèmiques del cor (2.257,1)
<b>Totes</b>	COVID-19 (77,2)	Demències (55,1)	Resta de malalties del cor (47,3)	COVID-19 (105,8)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (65,6)	Malalties isquèmiques del cor (60,3)

<b>Tumors</b>	<b>Causes externes</b>	<b>Malalties del sistema nerviós</b>	<b>Trastorns mentals i del comportament</b>	<b>Resta de causes</b>	<b>COVID-19</b>	<b>Malalties de l'aparell circulatori</b>
---------------	------------------------	--------------------------------------	---	------------------------	-----------------	---

Notes: Entre parèntesi es mostren les taxes específiques per 100.000 habitants. Els colors corresponen als 20 capítols de la CIM-10.  
Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

### 4.3. Mortalitat prematura

#### 4.3.1. Anys potencials de vida perduts per sexe i causa de defunció

La mortalitat prematura mesura aquelles defuncions que es perceben com a morts que han ocorregut abans d'hora. Els anys potencials de vida perduts (APVP) tenen en compte les defuncions que s'esdevenen entre el primer any d'edat (la mortalitat infantil no es comptabilitza) i els 70 anys, tant en homes com en dones. L'any 2021 han mort prematurament 4.334 dones i 8.563 homes. Per a les dones el total d'APVP ha estat de 52.976, anys amb una mitjana de 12,2 anys per cada defunció, mentre que per als homes els APVP han estat 100.410 anys, amb una mitjana d'11,7 anys per cada defunció (**taules 2 i 3**).

En nombres absoluts, les causes específiques que motiven més APVP en les dones són els tumors malignes de mama (5.685 anys), els tumors malignes de pulmó (3.858 anys), la COVID-19 (2.780 anys), les malalties del sistema nerviós i dels sentits (2.356 anys) i els suïcidis (2.335 anys), amb una mitjana de 13,7, 9,4, 9,0, 13,9 i 22,5 APVP, respectivament, per cada causa de defunció. En els homes, els tumors malignes de pulmó (7.768 anys), les malalties isquèmiques del cor (7.228 anys), els suïcidis (6.883 anys), la COVID-19 (6.670 anys) i la resta de malalties del cor (5.234 anys), amb una mitjana de 7,9; 10,8; 22,6; 8,8 i 12,4 APVP, respectivament, per cada causa de defunció.

La majoria de causes de defunció treuen més APVP en homes que en dones. Les causes on aquestes diferències són més grans són les malalties isquèmiques del cor (7,9 vegades més), els tumors malignes de fetge (4,5 vegades més), els enverinaments (3,9 vegades més) o els accidents de trànsit (3,8 vegades més).

**Taula 2. Anys potencials de vida perduts (APVP) d'1 a 70 anys segons l'agrupació de 73 causes de mort. Dones. Catalunya, 2021**

Les quinze primeres causes de mort en dones	Anys	Mitjana d'anys	Taxa per 10.000 dones
Tumor maligne de mama	5.685	13,7	17,3
Tumor maligne de pulmó	3.858	9,4	11,8
COVID-19	2.780	9,0	8,5
Malalties del sistema nerviós i dels sentits	2.356	13,9	7,2
Suïcidis	2.335	22,5	7,1
Resta de malalties del cor	1.980	11,5	6,0
Tumor maligne de pàncrees	1.600	9,3	4,9
Tumor maligne d'ovari	1.563	11,6	4,8
Malalties cerebrovasculars	1.560	12,8	4,8
Tumor maligne d'encèfal	1.552	13,3	4,7
Tumor maligne de budell gros	1.490	9,8	4,5
Cirrosi	1.283	11,8	3,9
Resta de tumors malignes especificats	1.193	15,9	3,6

Les quinze primeres causes de mort en dones	Anys	Mitjana d'anys	Taxa per 10.000 dones
Resta de malalties digestives	1.183	10,3	3,6
Leucèmia	1.115	20,7	3,4
Totes les causes <sup>a</sup>	52.976	12,2	161,5

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. La taula mostra les 15 causes amb més APVP. La categoria Totes les causes agrupa aquestes 15 causes i les 59 restants.

**Taula 3. Anys potencials de vida perduts (APVP) d'1 a 70 anys segons l'agrupació de 73 causes de mort. Homes. Catalunya, 2021**

Les quinze primeres causes de mort en homes	Anys	Mitjana d'anys	Taxa per 10.000 homes
Tumor maligne de pulmó	7.768	7,9	23,4
Malalties isquèmiques del cor	7.228	10,8	21,8
Suïcidis	6.883	22,6	20,8
COVID-19	6.670	8,8	20,1
Resta de malalties del cor	5.234	12,4	15,8
Accidents de trànsit	3.830	29,0	11,6
Malalties del sistema nerviós i dels sentits	3.669	15,2	11,1
Cirrosi	2.955	10,5	8,9
Resta de malalties respiratòries	2.743	12,1	8,3
Resta de malalties externes	2.695	16,6	8,1
Enverinaments	2.693	24,7	8,1
Resta de malalties digestives	2.555	11,5	7,7
Malalties cerebrovasculars	2.500	11,3	7,5
Mal definides	2.494	15,0	7,5
Tumor maligne de budell gros	2.423	9,6	7,3
Totes les causes <sup>a</sup>	100.410	11,7	302,9

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. La taula mostra les 15 causes amb més APVP. <sup>a</sup>La categoria "Totes les causes" agrupa aquestes 15 causes i les 59 restants.

#### 4.3.2. Mortalitat evitable segons la llista de consens

La mortalitat evitable segons la llista de consens, desenvolupada per Gispert et al., 2006,<sup>1</sup> comptabilitza, l'any 2021, 8.150 defuncions evitables a Catalunya, de les quals 3.017 defuncions són susceptibles d'intervenció pels serveis assistencials (ISAS) i 5.133 defuncions són susceptibles d'intervenció per les

<sup>1</sup> Gispert R, Barés MA, Freitas AC, Torné MM, Puigdefàbregas A i Grup de Consens sobre Mortalitat Evitable. La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España. Gac Sanit. 2006;20(3):184-93.

polítiques sanitàries intersectorials (IPSI). En les dones, es van comptabilitzar 1.327 defuncions susceptibles d'ISAS i 1.771 d'IPSI. En els homes el nombre de defuncions va ser més elevat, sobretot en el cas de les defuncions susceptibles d'IPSI (1.690 susceptibles d'ISAS i 3.362 susceptibles d'IPSI). En part, les xifres més altes de mortalitat en homes estan condicionades per la tipologia de causes seleccionades com a evitables, on destaquen malalties amb una incidència superior en els homes.

Entre les causes de defunció susceptibles d'ISAS (**taula 4**), les que ocasionen un nombre més elevat de morts són el tumor maligne de mama en les dones (507 casos) i la cardiopatia isquèmica en els homes (902 casos). Les malalties cerebrovasculars comparteixen la segona posició en tots dos sexes (212 casos en les dones i 333 en els homes). La tercera causa de defunció en les dones és la cardiopatia isquèmica (194 casos) i en els homes, la hipertensió arterial (106 casos). Entre les causes de defunció susceptibles d'IPSI (**taula 5**), les dues causes més freqüents per a tots dos sexes són els tumors malignes de pulmó i la resta de causes externes —grup nodrit, sobretot, de causes accidentals sense especificar el tipus d'accident com, per exemple, els traumatismes accidentals. Tanmateix, les xifres dels homes continuen sent més elevades que les xifres de les dones.

**Taula 4. Mortalitat evitable de causes susceptibles d'intervenció pels serveis assistencials (ISAS) i segons el sexe. Catalunya, 2021**

Causes de defunció	Defuncions en dones	Defuncions en homes	Taxa per 100.000 h. (Dones)	Taxa per 100.000 h. (Homes)
Tumor maligne de mama femenina	507	NA <sup>a</sup>	33,6	44,5
Malaltia cerebrovascular	212	333	14,5	NA <sup>a</sup>
Cardiopatia isquèmica	194	902	6,1	9,5
Tumor maligne del cos uterí i part no especificada de l'úter	104	NA <sup>a</sup>	3,5	NA <sup>a</sup>
Tumor maligne del coll uterí	67	NA <sup>a</sup>	2,3	NA <sup>a</sup>
Hipertensió arterial	49	106	1,4	3,0
Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença	45	105	1,3	3,0
Tumor maligne de pell	31	68	0,9	1,9
Causes perinatals	27	38	0,7	1,0
Cardiopatia reumàtica crònica	16	21	0,5	0,6
Colelitiasi/colecistitis	15	19	0,4	0,5
Incidents adversos mèdics i quirúrgics	12	21	0,3	0,6
Hèrnia abdominal	10	6	0,3	0,2
Anomalies congènites cardiovasculars	9	11	0,3	0,3
Malaltia de Hodgkin	6	10	0,2	0,3

Causes de defunció	Defuncions en dones	Defuncions en homes	Taxa per 100.000 h. (Dones)	Taxa per 100.000 h. (Homes)
Leucèmia	6	5	1,1	0,8
Malaltia de tiroides	5	1	0,1	0,0
Diabetis mellitus	5	1	0,2	0,0
Úlceres pèptiques	4	17	0,1	0,5
Malalties de l'apèndix	3	2	0,1	0,1
Tuberculosi	0	5	0,0	0,1
Malalties vacunables	0	5	0,0	0,1
Anèmia nutricional	0	0	0,0	0,0
Asma	0	3	0,0	0,1
Mortalitat materna	0	NA <sup>a</sup>	0,0	NA <sup>a</sup>
Tumor maligne de testicle	NA <sup>a</sup>	8	NA <sup>a</sup>	0,2
Hiperplàsia prostàtica	NA <sup>a</sup>	3	NA <sup>a</sup>	0,1
Total	1.327	1.690	33,6	44,5

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. <sup>a</sup>NA: Causes incompatibles segons el sexe.

**Taula 5. Mortalitat evitable de causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials (IPSI) i segons el sexe. Catalunya, 2021**

Causes de defunció	Defuncions en dones	Defuncions en homes	Taxa per 100.000 h. (Dones)	Taxa per 100.000 h. (Homes)
Resta de causes externes	979	1.154	24,8	30,4
Tumor maligne de pulmó	535	1.458	15,3	41,6
Suïcidis	139	419	3,5	11,0
Accidents de vehicles de motor	59	162	1,5	4,3
Malaltia alcohòlica del fetge	37	95	1,3	3,3
Homicidis	15	30	0,4	0,8
SIDA i infecció pel VIH	7	44	0,2	1,2
Total	1.771	3.362	44,9	88,5

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

#### 4.3.3. Mortalitat evitable segons la llista de l'Organització de Cooperació i Desenvolupament Econòmic (OECD)

En aquest cas, s'utilitza la classificació de la mortalitat evitable que defineix l'Organització de Cooperació i Desenvolupament Econòmic (OECD) i s'analitza amb una perspectiva temporal. L'any 2021, a Catalunya hi va haver 10.476 defuncions evitables, 3.387 en dones i 7.089 en homes (12.170, 3.887 i 8.283 respectivament, si es consideren també com a evitables les morts a causa de la COVID-19). És a dir, el 56,5% de les defuncions de població de menys de 75 anys

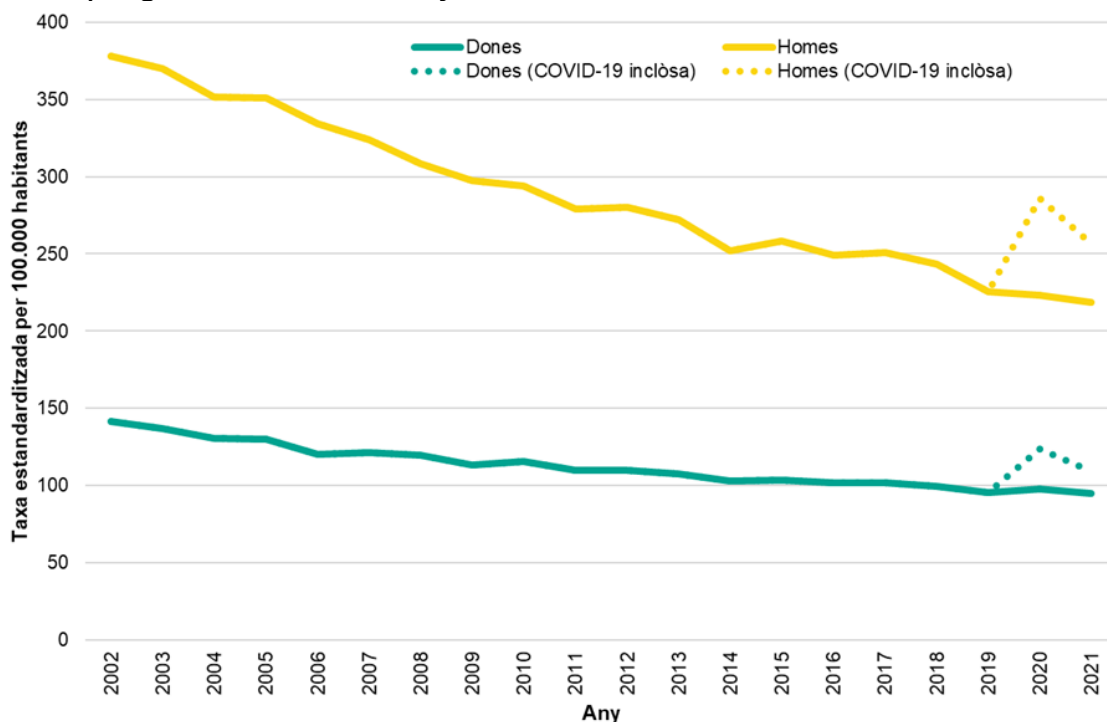
van ser evitables sense comptar la COVID-19. En total, sense considerar la causa, van morir 18.540 persones de menys de 75 anys. La taxa estandarditzada de l'any 2021 és de 95,0 morts per cada 100.000 dones i de 218,6 morts per cada 100.000 homes (**figura 7**). En el cas de l'agrupació on també s'inclou la COVID-19 la taxa augmenta fins a les 109,1 morts per cada 100.000 dones i fins a les 256,3 morts per cada 100.000 homes.

En el període 2001-2021 la taxa estandarditzada de les dones s'ha reduït 50,2 punts (un descens del 34,6% en la taxa). En canvi, en aquest mateix període la taxa estandarditzada dels homes s'ha reduït 172,1 punts (un descens del 44,0%). Per a les dones la taxa del 2021, sense incloure les morts a causa de la COVID-19, és significativament més baixa que totes les del període 2001-2016. Per als homes la taxa del 2021 és significativament més baixa que totes les del període 2001-2018. Si es consideren com a evitables les morts per COVID-19, la taxa estandarditzada de les dones s'hauria reduït 36,1 punts en el període 2001-2021 (un descens del 24,8%). La taxa estandarditzada dels homes s'hauria reduït 134,4 punts (un descens del 34,4%).

La mortalitat evitable ha disminuït durant tot el període d'observació; una reducció que ha estat superior en els homes, per la qual cosa, tot i que la mortalitat evitable dels homes continua sent més elevada que la de les dones, la diferència entre sexes el 2021 és la més baixa del període.



**Figura 7. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat evitable (llista de l'OECD) segons el sexe. Catalunya, 2002-2021**



Nota: S'ha utilitzat el període 2002-2021 ja que abans del 2002 aquest indicador no seria recomanable comparar-lo temporalment. Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.4. Mortalitat infantil

La **taula 6** mostra la mortalitat infantil a Catalunya l'any 2021 segons diferents indicadors. L'any 2021 hi ha hagut a Catalunya 57.408 naixements de mares residents (57.236 nadons nascuts vius i 172 fetus nascuts morts). La taxa de mortalitat infantil ha estat de 2,0 defuncions per 1.000 nadons nascuts vius (una taxa de l'1,7 per a les nenes i del 2,4 per als nens). Les principals causes de defunció han estat les afeccions perinatales i les malalties congènites. Aquestes dues causes han suposat el 70,1% de les defuncions dels nenes i el 69,0% de les defuncions dels nens. La taxa de mortalitat perinatal (fetus nascuts morts i nadons nascuts vius morts els primers set dies de vida) ha estat de 3,9 nenes per 1.000 nascudes viues i de 4,2 nens per 1.000 nascuts vius.

**Taula 6. Mortalitat infantil. Catalunya, 2021**

Tipologia de mortalitat	Defuncions en nenes	Taxes per 1.000 <sup>a</sup> (Nenes)	Defuncions en nens	Taxes per 1.000 <sup>a</sup> (Nens)
Mortalitat infantil	47	1,7	70	2,4
Mortalitat perinatal (RMC) <sup>b</sup>	108	3,9	125	4,2
Mortalitat perinatal (OMS-N) <sup>c</sup>	95	3,4	105	3,6

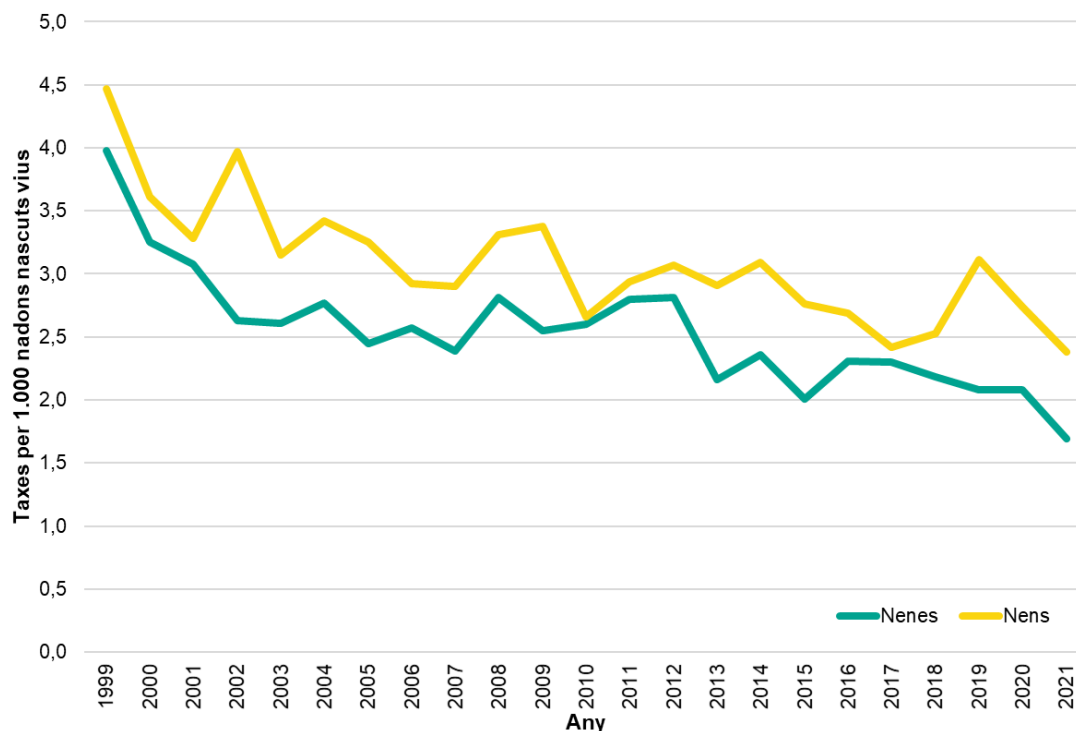
Tipologia de mortalitat	Defuncions en nenes	Taxes per 1.000 <sup>a</sup> (Nenes)	Defuncions en nens	Taxes per 1.000 <sup>a</sup> (Nens)
Mortalitat perinatal (OMS-I) <sup>d</sup>	83	3,0	92	3,1
Mortalitat neonatal	32	1,2	51	1,7
Mortalitat neonatal precoç	24	0,9	37	1,3
Mortalitat neonatal tardana	8	0,3	14	0,5
Mortalitat postneonatal	15	0,5	19	0,7

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Nota: Les característiques específiques de cada tipologia de mortalitat infantil apareixen descrites al document *Metodologia de l'anàlisi de la mortalitat* ([Accés als informes](#)). <sup>a</sup> Les taxes perinatals es calculen per 1.000 nadons nascuts vius i fetus nascuts morts. <sup>b</sup> RMC: Tots els casos declarats. <sup>c</sup> OMS-N: Criteris de l'OMS per a comparacions nacionals. <sup>d</sup> OMS-I: Criteris de l'OMS per a comparacions internacionals.

La **figura 8** mostra l'evolució de la taxa de mortalitat infantil des de l'any 1999 per sexes. La taxa del 2021 és d'1,7 nenes mortes per cada 1.000 naixements i de 2,4 nens morts per cada 1.000 naixements. Aquestes xifres són les més baixes del període analitzat, tant per a les nenes com per als nens. Respecte a l'any 2020, la taxa del 2021 és 0,4 punts més baixa, tant per a les nenes com als nens. Ara, cal tenir en compte que la mortalitat infantil és un fenomen poc habitual i, per tant, subjecte a l'aleatorietat. Les diferències entre sexe o anys, per aquest motiu, poden no ser significatives. Tot i això, l'evolució del període 1999-2021 mostra, en general i tot i els alts i baixos, una tendència decreixent.

**Figura 8. Evolució de la taxa de mortalitat infantil segons el sexe. Catalunya, 1999 - 2021**



Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.5. La COVID-19 i l'evolució de la mortalitat l'any 2021

##### 4.5.1. La COVID-19

L'any 2021 la COVID-19 ha estat la causa bàsica d'una desena part de totes les defuncions (10,3%). En total, l'any 2021 s'han registrat 7.063 defuncions a causa de la COVID-19 (3.045 en dones i 4.018 en homes) (**taula 7**). Aquesta xifra és menys de la meitat que la registrada l'any 2020 (15.839 defuncions: 7.953 en dones i 7.886 en homes). A diferència de l'any anterior gairebé totes les defuncions a causa de la COVID-19 han estat de casos on s'ha identificat el virus de la COVID-19 amb un test (el 99,2%).

**Taula 7. Nombre de defuncions a causa de la COVID-19 segons el sexe. Catalunya, 2020 i 2021**

Any	Dones	Homes	Total
2020	7.953	7.886	15.839
2021	3.045	4.018	7.063

Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

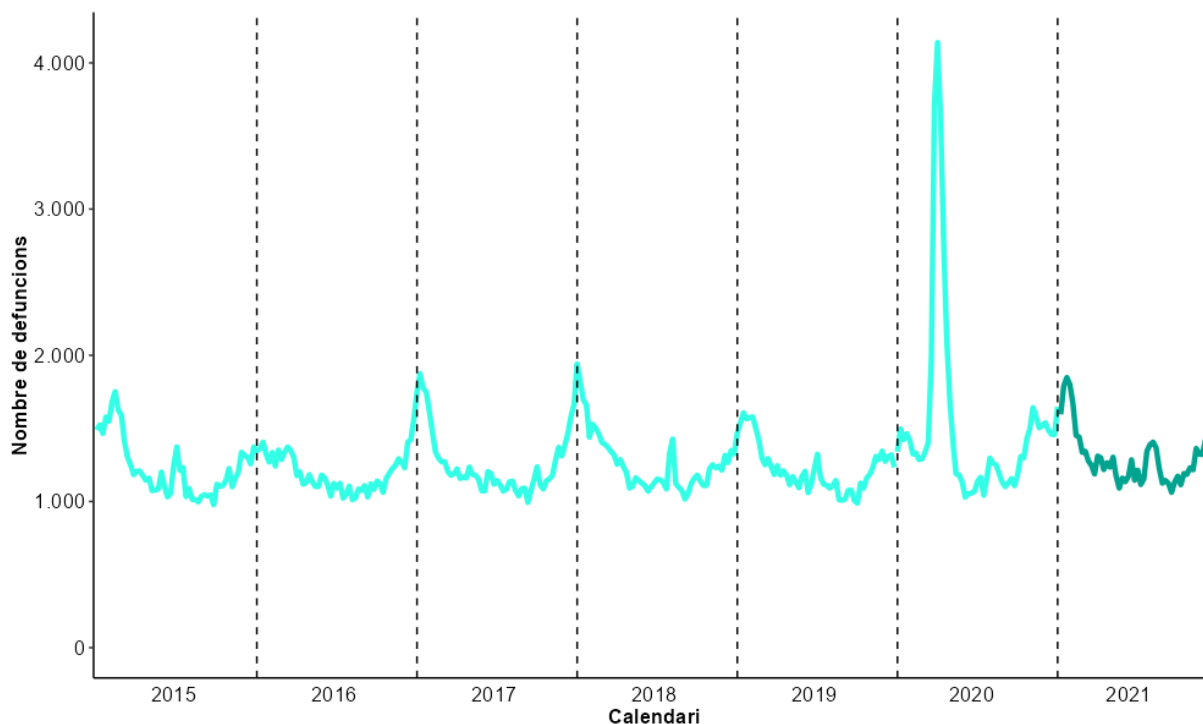
#### 4.5.2. Evolució de la mortalitat i la COVID-19 durant l'any 2021

La xifra de les defuncions setmanals a principis de l'any 2021, enmig de la tercera onada, manté la tendència elevada de finals del 2020 (**figura 9**). La distribució del nombre total de defuncions al llarg de l'any 2021 mostra tres pics de mortalitat coincidint parcialment amb les onades de la COVID-19. Un a principi d'any (durant la tercera onada), un a l'estiu (durant la cinquena onada) i un darrer a finals d'any (durant la sisena onada).<sup>2</sup> La quarta onada de la COVID-19, durant la primavera del 2021, no hauria produït una alteració tant rellevant en la mortalitat. A més, en comparació amb l'any 2021, cap d'aquests pics assoleix valors similars als de la primera onada (durant els mesos de març i abril del 2020). En canvi, sí que podrien ser pics comparables amb altres anys, sobretot els de l'hivern (el de principi i final d'any). A causa del context pandèmic, entre altres raons, la temporada gripal del 2021 ha resultat força atípica. Els valors en general han estat baixos i el pic de contagis es produeix cap a finals d'any, durant la setmana 51 i 52, coincidint amb el tercer pic de mortalitat.

---

<sup>2</sup> Freitas Ramírez A, Langarita Rivas R, Molina Puyo P, Mompert Penina A, Muñoz Ortiz L, Planella Lleopart A, et al. Les defuncions per COVID-19 i l'impacte en la mortalitat a Catalunya. Barcelona: Direcció General de Planificació i Recerca en Salut; 2022. Disponible a: <[https://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/mortalitat/documents/defuncions-COVID-19-impacte-mortalitat-catalunya.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/mortalitat/documents/defuncions-COVID-19-impacte-mortalitat-catalunya.pdf)>

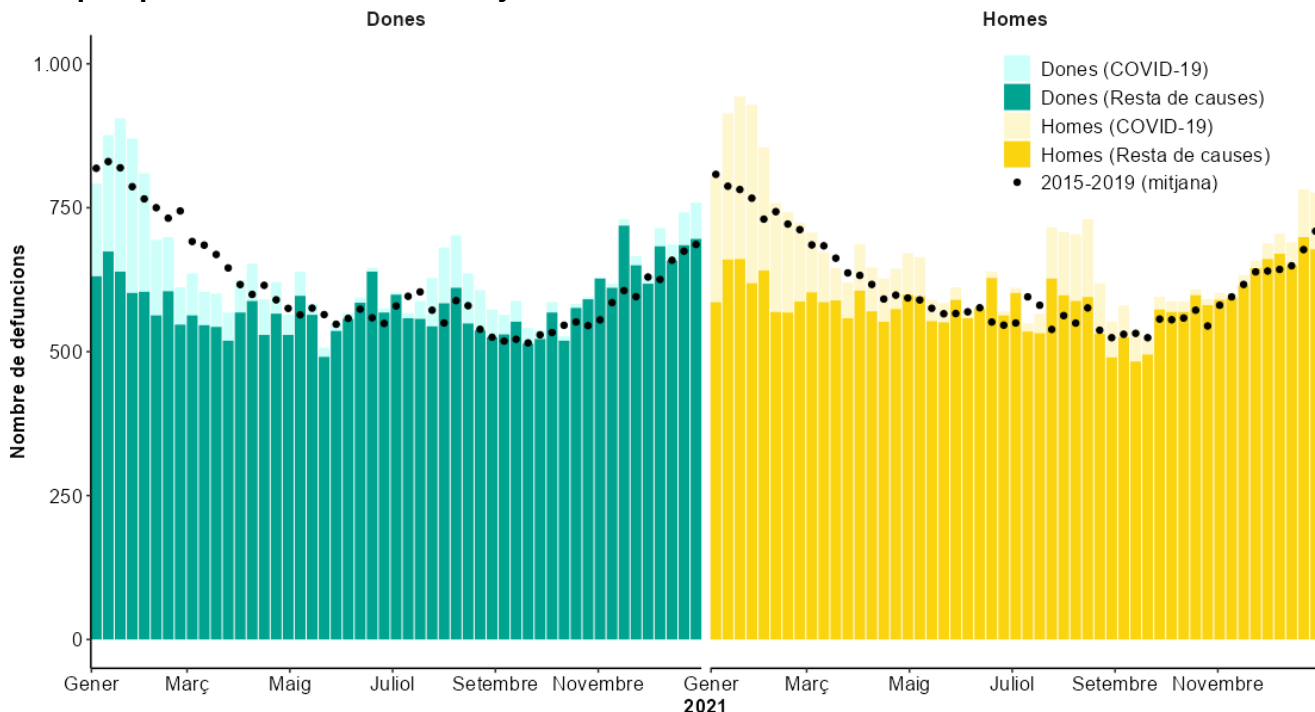
**Figura 9. Evolució del nombre de morts per setmana epidemiològica. Catalunya, 2015-2021**



Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

La **figura 10** mostra el nombre de defuncions setmanals de l'any 2021 segons si la causa bàsica de mort va ser la COVID-19 o una altra causa. El gràfic té superposada una sèrie de punts que representa la mitjana de morts setmanals del període 2015-2019. La diferència entre aquesta sèrie i les barres exposa l'excés de defuncions. Cal tenir en compte que és un excés on no hi ha intervals de confiança i, per tant, convé no sobreinterpretar les diferències. A la **figura 10** es pot veure que la majoria dels morts a causa de la COVID-19, tant en dones com en homes, es produeixen durant els primers dos mesos de l'any. El 47,6% de les defuncions de les dones i el 46,2% de les defuncions dels homes a causa de la COVID-19 de tot l'any 2021 es concentren durant els mesos de gener i febrer. Després hi ha un repunt durant l'estiu, sobretot el mes d'agost. Cap a les acaballes de l'any, la COVID-19 torna a aparèixer com a causa de defunció, tot i que amb xifres més minses que els mesos anteriors. Tal com s'ha explicat en el paràgraf anterior, els pics de mortalitat de l'any 2021 podrien estar motivats per les diferents onades de la COVID-19: la tercera (a principis del 2021), la cinquena (durant l'estiu 2021) i la sisena (a finals d'any 2021). Durant la tercera, cinquena i sisena onades el nombre de diagnòstics i morts per COVID-19 ha estat relativament elevat. Per tant, aquests pics poden estar incentivats per les onades de la COVID-19. En aquests dos moments les barres sobrepassen, durant diverses setmanes i de manera sostinguda, la mitjana de punts del període 2015-2019.

**Figura 10. Distribució setmanal de les defuncions segons el sexe i la causa de defunció (COVID-19 i la resta de causes) del 2021 respecte a la mitjana del quinquenni 2015-2019. Catalunya 2021**



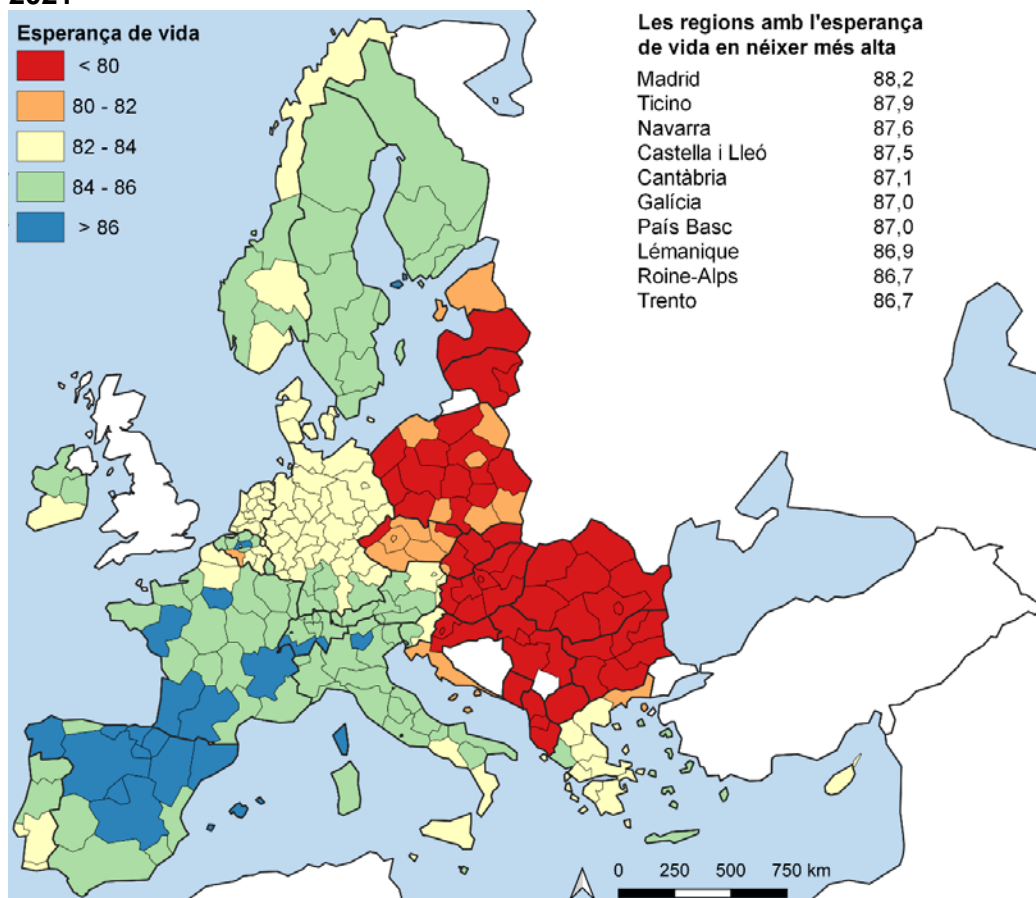
Font: Registre de mortalitat de Catalunya (RMC). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

#### 4.6. Comparativa internacional

La **figura 11** i la **figura 12** mostren l'EV en néixer de l'any 2021, segons sexe, de totes les regions d'Europa de què l'Eurostat disposa de dades. Segons l'Eurostat, l'EV en néixer de les dones catalanes és de 86,6 anys.<sup>3</sup> Aquesta xifra indica que les dones catalanes tenen una de les EV en néixer més altes d'Europa. En concret és l'onzè territori europeu amb una EV de vida més alta i el valor es troba per sobre la mitjana espanyola (86,2 anys). Ara bé, altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol, sobretot de la part central i del nord de la península Ibèrica, també registren valors alts d'EV en néixer, alguns fins i tot superiors als de Catalunya. En canvi, a l'Europa de l'Est, especialment als Balcans, es registren EV en néixer més baixes de les observades al sud d'Europa i especialment a la zona occidental de la Mediterrània.

<sup>3</sup> La metodologia per calcular l'EV segons l'Eurostat divergeix sensiblement de la metodologia utilitzada en aquest informe per calcular el mateix indicador. Per a més informació sobre la metodologia de l'Eurostat, es pot consultar l'enllaç següent: <[https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/demo\\_mor\\_esms\\_an1.pdf](https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/demo_mor_esms_an1.pdf)>

**Figura 11. Esperança de vida en néixer de les dones a escala de NUTS 2. Europa, 2021**

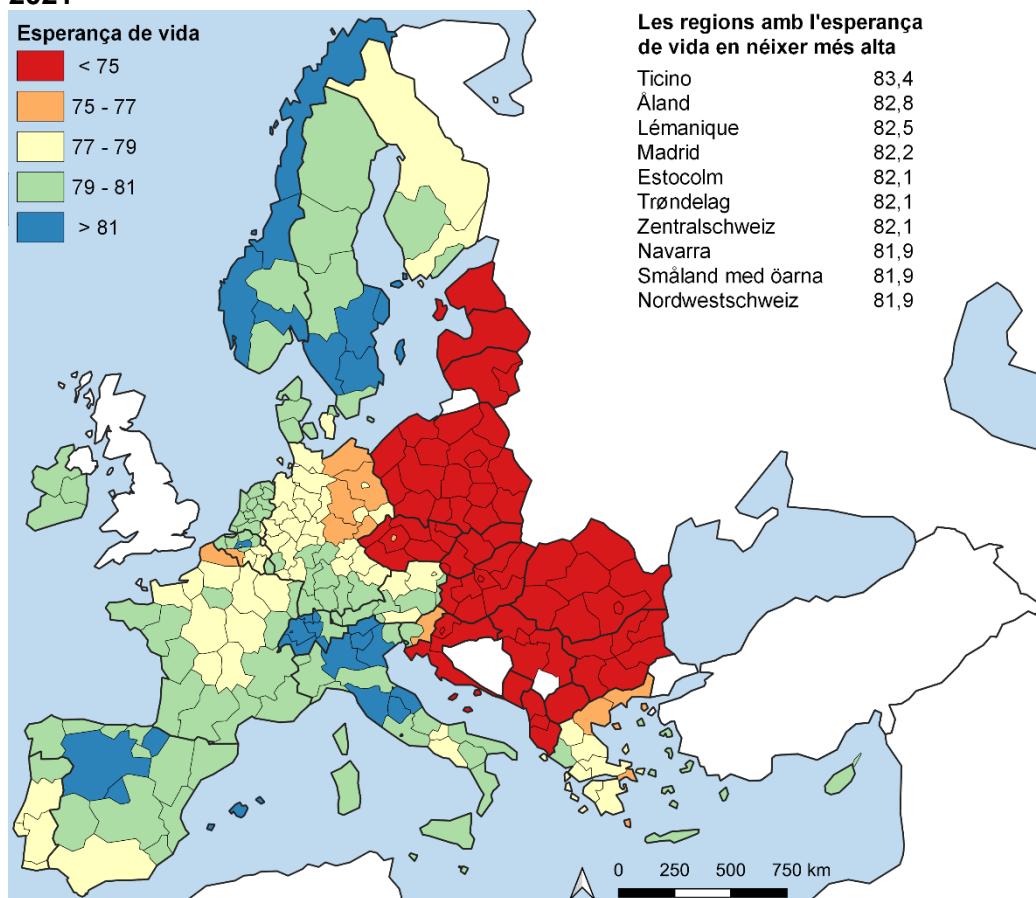


Font: Elaboració pròpia amb dades de l'[Eurostat](#), *Life expectancy at birth by sex and NUTS 2 region*.

Nota: En el mapa no apareixen Islàndia (84,6), Canàries (85,8), les Açores (82,7), Madeira (82,9), Mayotte (72,6), Martinica (81,4), Illa de la Reunió (84,1) i Guadalupe (81,7).

L'EV en néixer dels homes catalans l'any 2021 se situa en la posició 43 de les 257 regions de què l'Eurostat disposa de dades. L'any 2021 l'EV en néixer dels homes a Catalunya és de 80,7 anys, valor que es troba per sobre de la mitjana de l'Estat espanyol (80,4 anys). Aquest valor se situa per sota d'altres comunitats autònomes, com Madrid o Navarra, que lideren el rànquing europeu. El nord d'Itàlia, Suïssa i alguns territoris de Noruega o Suècia ocupen la resta de posicions de les regions d'Europa amb una EV en néixer més alta. A la **figura 12** es pot visualitzar com, en el cas dels homes, s'accentua la bretxa d'Europa de l'Est i els Balcans amb l'arc Mediterrani occidental i les regions del sud d'Escandinàvia —per exemple, l'EV en néixer dels homes nascuts a les regions romaneses i búlgares que toquen el Mar Negre es troba per sota dels 68,5 anys, 14 anys inferiors a l'EV en néixer de Navarra.

**Figura 12. Esperança de vida en néixer dels homes a escala de NUTS 2. Europa, 2021**



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'[Eurostat](#), *Life expectancy at birth by sex and NUTS 2 region*.

Nota: En el mapa no apareixen Islàndia (81,8), Canàries (80,7), les Açores (75,8), Madeira (76,2), Mayotte (70,3), Martinica (74,8), Illa de la Reunió (77,6) i Guadalupe (73,3).