

Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2011.

Avanç de resultats

Director General de Planificació i Recerca en Salut

Carles Constante i Beitia

Directora General d'Ordenació i Regulació Sanitària

Roser Vallès i Navarro

Subdirector General de Planificació Sanitària

Ricard Tresserras i Gaju

Responsable de l'edició

Rosa Gispert Magarolas

Redacció i anàlisi de les dades

Adriana Freitas Ramírez

Anna Puigdefàbregas Serra

Assessors

Jaume Domènech Domènech

Xavier Puig Oriol

Codificadors

Alfred Gibert Arnau

Purificació Molina Puyo

Sílvia Zaragoza Cosin

Processament de dades

Glòria Ribas Serra

Referència recomanada:

Servei d'Informació i Estudis, Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2011
Barcelona. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, maig 2013.

© 2013, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 3.0 de Creative Commons.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>

Sumari

1.	Introducció.....	4
2.	Resum de resultats	7
3.	Taules i figures.....	11
3.1.	La mortalitat general	11
3.2.	La mortalitat per causes.....	15
3.3	L'esperança de vida.....	18
3.4	La mortalitat prematura	21
3.5	La mortalitat infantil	26
3.6	Distribució geogràfica.....	27

1. Introducció

Des de l'any 1983, el Departament de Salut edita una publicació anual amb les dades de mortalitat analitzades des d'un punt de vista sanitari. Fins al 1992 aquesta publicació es va fer en suport imprès; posteriorment es va editar tan sols per a ús intern i, l'any 1999, es va iniciar la nova sèrie d'informes tècnics, en suport paper i també disponibles al [lloc web del Departament](#). A partir de la informació corresponent a l'any 2008, es va modificar l'estructura de l'informe i es va publicar només en suport electrònic a l'esmentat lloc web.

L'elaboració de l'estadística de mortalitat a Catalunya es fa des de l'any 1983 en col·laboració amb l'Institut Nacional d'Estadística (INE), que s'encarrega de la recollida de les dades bàsiques, i de l'Institut d'Estadística de Catalunya, que, a més de participar en aquest mateix procés, elabora i proporciona les dades corresponents a la població i als naixements. Al Registre de Mortalitat de Catalunya es codifiquen les causes de la mort i s'elaboren els indicadors amb les dades corresponents a les defuncions dels residents a Catalunya esdevingudes en aquest territori. Així doncs, les dades que inclou aquesta publicació corresponen a avanços dels resultats de la mortalitat de Catalunya tota vegada que les morts de persones residents ocorregudes fora del territori català (que suposen al voltant del 1%) s'incorporen amb posterioritat, a les publicacions de l'INE pel conjunt de l'estat espanyol.

Per tal de poder fer una interpretació acurada de tota la sèrie de dades de mortalitat, incloent les que ara es presenten, s'han de tenir en compte les modificacions que s'han fet els darrers anys. Les principals han estat: el canvi en la versió de la Classificació Internacional de Malalties (CIM) el 1999, les modificacions de les agrupacions territorials els anys 2003, 2005 i 2010, el nou document per a la certificació de les defuncions incorporat l'any 2009 i l'inici de la codificació automàtica de les causes de mort amb el programa Iris, en les defuncions del 2010.

Fins l'any 1998, la causa bàsica de defunció es va codificar mitjançant la novena revisió de la CIM. A partir de les dades corresponents a 1999, l'INE va incorporar la desena revisió de la CIM en les estadístiques de mortalitat de tot Espanya, seguint les recomanacions de l'OMS. Per això es van elaborar noves agrupacions de causes de mort per tabular els resultats de les anàlisis, la qual cosa va suposar una modificació de les llistes i agrupacions de causes amb què s'havia estat treballant fins aquell moment. Una descripció més detallada pot trobar-se al número 12 del *Butlletí Epidemiològic de Catalunya*, de desembre de 2001.

La divisió del territori per regions sanitàries va ser homogènia fins l'any 2003 en que el sector sanitari Ribera d'Ebre va passar de la Regió Sanitària Camp de Tarragona a la de Tortosa. L'any 2005 es va passar de vuit a set regions i va canviar tant el territori de referència com la seva denominació ([Decret 105/2005](#), 31 de maig de la Generalitat de Catalunya). Així mateix, a meitat del 2009 es va crear el nou sector Alt Maresme, integrat a la Regió Sanitària Girona, la qual cosa va produir una modificació dels límits territorials tant de la Regió Sanitària Barcelona com de la Regió Sanitària Girona. Aquesta nova delimitació es va començar a utilitzar en l'anàlisi de les dades de mortalitat del 2010. Per més informació veure el document de [metodologia de l'anàlisi de la mortalitat](#).

Durant l'any 2009 també es va modificar de manera important la documentació utilitzada per a la certificació de les defuncions. Mitjançant un acord entre l'INE, el Ministeri de Justícia i el Consell General de Col·legis Oficials de Metges d'Espanya, els dos formularis utilitzats fins al 2008, es van unificar en un de sol. La introducció del nou document es va produir de manera gradual durant el 2009 i el 2010 es van utilitzar tots dos tipus de certificats. L'any 2011 encara s'han utilitzat algun document en versió anterior, però de manera molt testimonial. Així mateix el 2009 es varen començar a emprar formularis electrònics en un servei web específic per a les morts que han requerit intervenció judicial. Com a conseqüència d'aquestes modificacions -que poden haver afectat la manera com els metges interpreten la informació que es requereix al certificat sobre les causes de la mort i l'ordre en el que les han d'expressar en el document- cal interpretar amb cautela els canvis de tendència sobtats o valors inusuals que puguin aparèixer en l'anàlisi de la mortalitat per causes detallades.

Un exemple de l'impacte del canvi del document en els resultats estadístics és l'augment inusual de defuncions per diabetis mellitus i per hipertensió arterial que es va observar a tot l'Estat espanyol l'any 2009. Després de revisar-ho es va concloure que es podia tractar d'un biaix induït pel canvi de denominació de l'apartat on es declaren les causes de la mort en el nou certificat (abans anomenat: causes intermèdies i en el nou document: causes antecedents). Per tal de corregir-ho, l'INE va restablir la denominació anterior de l'apartat al nou certificat mèdic de defunció i va proposar un protocol per a la recodificació de la causa bàsica de mort d'acord amb els criteris de la CIM10, en el cas d'aquestes dues patologies. A Catalunya, les dades corresponents al 2009 es varen publicar sense modificacions, la qual cosa permet observar la possible magnitud d'aquest biaix. Finalment, tant en les defuncions del 2010 com en les de 2011 que complien els criteris establerts en el protocol de l'INE, s'han revisat i recodificat manualment els certificats corresponents seguint l'esmentada proposta.

L'any 2011 es va detectar una infradeclaració de les defuncions amb intervenció judicial i per aquest motiu l'INE va iniciar un control més estricte de l'exhaustivitat i la recuperació dels casos no declarats. Des del RMC s'ha treballat en la recuperació de la informació de la causa de mort d'aquestes defuncions en col·laboració amb l'Institut de Medicina Legal de Catalunya.

Així mateix, des de l'any 2010 totes les causes de mort declarades al certificat de defunció han estat codificades amb el sistema automàtic de codificació anomenat IRIS desenvolupat per un equip d'experts europeu i recomanat per l'EUROSTAT. Aquest sistema codifica les malalties o processos causants de la mort (de manera independent de l'idioma) i selecciona una única causa bàsica desencadenant de la defunció, de forma estandarditzada. Aquest fet pot haver influït en la selecció d'algunes causes de mort i comportar diferències respecte a les estadístiques d'anys anteriors, en no ser absoluta la coincidència de criteris entre l'estàndard internacional i els acords homogeneïtzadors que s'aplicaven a l'estat espanyol. Cal destacar però que tant en els estudis previs de comparació de la codificació manual amb Iris com en el seguiment que s'ha fet mitjançant mostres mensuals de control de qualitat, les diferències han estat petites i conscientment acceptades.

Aquesta sèrie d'informes tècnics, en suport exclusivament electrònic, es compon de tres volums complementaris. El primer, corresponent al present document, conté un resum dels principals resultats de l'anàlisi de la mortalitat de 2011. Aquest volum incorpora una selecció de les taules més importants, així com una sèrie de gràfics que permeten donar una visió de l'evolució temporal dels principals indicadors de la mortalitat a Catalunya. El segon volum aplega totes les taules amb els resultats detallats i finalment es presenta com a tercer volum la descripció de la metodologia. [Accés als informes](#).

2. Resum de resultats

- A Catalunya, l'any 2011, hi va haver 59.576 defuncions de persones residents, que suposen una taxa crua de 8,01 defuncions per 1.000 habitants.
- Les taxes estandarditzades analitzades des de l'any 1983, utilitzant com a referència la població de Catalunya del cens de 1991, segueixen una tendència descendent amb un percentatge mitjà de canvi anual al voltant de l'1,76%. Aquesta tendència però no ha estat regular per a tot el període, sinó que fins l'any 2003 el percentatge mitjà de canvi anual va ser d'1,52% i a partir d'aquest any la disminució és més important amb un percentatge del 2,63%.
- La majoria de les defuncions es troben entre els 85 i 89 anys en les dones i entre els 80 i 84 en els homes. Aquesta distribució de freqüència s'ha mantingut els darrers dotze anys.
- Més de la meitat de les defuncions són degudes a malalties del sistema circulatori i a tumors. En els homes la causa més freqüent són els tumors (34,5%) i en les dones les malalties de l'aparell circulatori (31,5%).
- Aquest és el primer any que, considerant la població dels dos sexes en el seu conjunt, els tumors (28,8%) han causat més defuncions que les malalties cardiovasculars (28,5%).
- Per als homes les causes externes són la primera causa de mort dels 15 als 44 anys i els tumors la segona tot i que aquests passen a ser la primera causa dels 45 als 84 anys. Per a les dones els tumors són la causa de mort més freqüent d'1 a 74 anys. L'excepció són les dones joves de 15 a 24 anys en les que la primera causa de mort són les causes externes i de 25 a 44 anys, en són la segona.
- En les dones més grans de 75 anys i en els homes de més de 85 anys, la primera causa de mort són les malalties del aparell circulatori. Aquest grup també representa la segona causa de mort a partir dels 45 anys i la tercera entre els 25 i els 44 anys, per a tots dos sexes.
- En l'evolució dels darrers dotze anys de les taxes estandarditzades de mortalitat dels principals grups de causes destaca la disminució important de les malalties de l'aparell circulatori i una disminució lleugera de la taxa per tumors per al conjunt dels dos sexes. En les dones, per primer cop, la taxa de mortalitat per tumors ha superat la de les malalties circulatòries, atès que aquestes han tingut una disminució més gran.

Destaca també la tendència creixent de la mortalitat per malalties del sistema nerviós tant en homes com en dones.

- En algunes causes detallades es manté el canvi de tendència ja observat anteriorment com és l'augment dels tumors malignes de budell gros, pàncrees, resta de tumors digestius i ronyó i vies urinàries principalment en els homes. En les dones, cal remarcar el clar increment dels tumors malignes de pulmó des de l'any 2000 tot i tenir encara taxes inferiors a les dels homes.
- Cal considerar amb precaució els valors inusuals que es puguin observar en les dades dels anys 2009, 2010 i 2011 per l'efecte dels nombrosos canvis introduïts en la recollida i tractament de les dades, esmentats a la introducció d'aquest volum, com és el cas de la diabetis i de la hipertensió arterial. Durant l'any 2011, per efecte de l'aplicació dels criteris de recodificació establerts per l'INE s'ha modificat la causa bàsica en l'1,4% de totes les defuncions (el 0,86% codificades inicialment com a diabetis i el 0'54% com a hipertensió arterial).
- Igual que s'observà l'any 2010 ha augmentat la mortalitat per causes externes en els dos sexes. Malgrat que s'ha mantingut a la baixa la mortalitat per accidents de trànsit, s'ha anat incrementant la mortalitat per suïcidi, homicidi i el de la resta de causes externes. Cal considerar que aquests grups apleguen un nombre relativament petit de casos sensible a les fluctuacions interanuals i també que les intervencions per la millora de la informació de les causes de les morts amb intervenció judicial iniciada l'any 2011, poden afectar específicament aquests grups de causes.
- L'esperança de vida en néixer (EV) a Catalunya l'any 2011 és de 79,5 anys per als homes i de 85,3 per a les dones. En els darrers 28 anys, l'EV ha augmentat al voltant de 5 anys en tots dos sexes de manera que la diferència entre sexes es manté semblant.
- La probabilitat de morir és més elevada per als homes en tots els grups d'edat, excepte en el grup de 10 a 14 anys on aquest any és lleugerament superior en les dones. També creix la diferència entre els dos sexes en els grups d'edat de 75 a 79 i de 85 a 89 anys, respecte al 2010 .
- La prematuritat del conjunt de les morts a Catalunya el 2011 s'ha mantingut similar a la del 2010 si bé el nombre absolut d'anys potencials de vida perduts ha augmentat lleugerament per a les dones i ha disminuït per als homes. D'altra banda la mitjana de temps perdut en cada defunció, ha augmentat lleument en tots dos sexes.

- Els tumors ocasionen el 52% dels anys potencials de vida perduts (APVP) per mort prematura en les dones i el 38% en els homes. En nombres absoluts, les causes específiques que provoquen més morts prematures són els tumors de pulmó seguits la malaltia isquèmica del cor i dels suïcidis en els homes i, en les dones, els tumors de mama, els de pulmó i els de budell gros.
- Dels 21 grups de causes que han ocasionat més anys potencials de vida perduts (en nombres absoluts), els que provoquen les morts més prematures (la pèrdua més elevada d'anys de vida per cada defunció) han estat segons ordre de freqüència, els accidents de trànsit, els suïcidis i la sida en els homes i els accidents de trànsit, la sida i els suïcidis en les dones.
- L'any 2011, la mortalitat evitable ha augmentat lleugerament en les dones i ha disminuït en els homes respecte a l'any anterior. En les dones l'increment s'ha produït en les causes que es poden evitar amb la prevenció, concretament en el suïcidi i la resta de causes externes. La mortalitat evitable del grup de causes susceptibles d'intervenció pels serveis sanitaris, ha disminuït en tots dos sexes.
- L'any 2011 hi va haver a Catalunya 81.210 naixements (80.861 nascuts vius i 349 nascuts morts), un 3,8% menys que l'any 2010. El nombre de naixements s'ha anat reduint des de l'any 2008. En canvi la mortalitat perinatal i neonatal ha mostrat una evolució contrària, tendent a l'increment, tot i que amb lleugeres variacions. Això s'observa més clarament l'any 2011 en que es produeix un augment important de les taxes de mortalitat perinatal, bàsicament degut a un augment del nombre de nascuts morts.
- En la distribució territorial de la mortalitat, destaquen els índexs de mortalitat estandarditzada (IME) amb valors significativament per sobre de la mitjana des de l'any 2005 a les regions sanitàries Camp de Tarragona i Lleida per a les dones. També, aquest any 2011 la Regió Catalunya Central té una mortalitat superior a la de Catalunya en les dones.
- No s'observen gaires diferències significatives entre regions sanitàries i amb Catalunya pels principals grans grups de causes, segons mostren les taxes estandarditzades per edat. Tot i això cal assenyalar que la mortalitat és significativament superior a la de Catalunya per trastorns mentals en els dos sexes a Catalunya Central, per malalties de l'aparell respiratori en les dones de Lleida i per malalties de l'aparell respiratori i de l'aparell circulatori en els homes del Camp de Tarragona.

- Les taxes de mortalitat evitable no mostren diferències significatives entre regions ni d'aquestes amb Catalunya.
- S'ha observat, en algunes comarques, una mortalitat repetidament superior a la del conjunt de Catalunya des de l'any 1999: el Baix Camp i el Segrià; i des de l'any 2005: l'Alt Urgell. Les causes habitualment més elevades durant aquest període han estat, les malalties de l'aparell circulatori i respiratori en els dos sexes al Baix Camp i en les dones al Segrià, així com les causes externes en els homes d'aquesta darrera comarca. També cal destacar que la comarca del Barcelonès té una mortalitat per sota de la mitjana de Catalunya per al conjunt dels dos sexes des de l'any 2002, i per a les dones des de l'any 1999.
- A la figura 15 es mostra la distribució de les taxes brutes de mortalitat i l'esperança de vida per Catalunya, l'Estat Espanyol i la Unió Europea (27 i 15 països). Els indicadors han estat calculats per EUROSTAT utilitzant tan fonts de dades diferents com criteris de càlcul diversos dels utilitzats al RMC.

3. Taules i figures

3.1. La mortalitat general

Taula 1. Nombre de defuncions i taxes per 1.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2011

	Defuncions	Taxes brutes	Taxes estandarditzades (m)*	Taxes estandarditzades (c)**
Dones	29.223	7,76	2,51	4,16
Homes	30.353	8,27	4,55	7,56
Total	59.576	8,01	3,42	5,62

*Taxes estandarditzades per població mundial.

**Taxes estandarditzades per població de Catalunya 1991.

Figura 1. Evolució del nombre de defuncions per sexe. Catalunya, 1983-2011

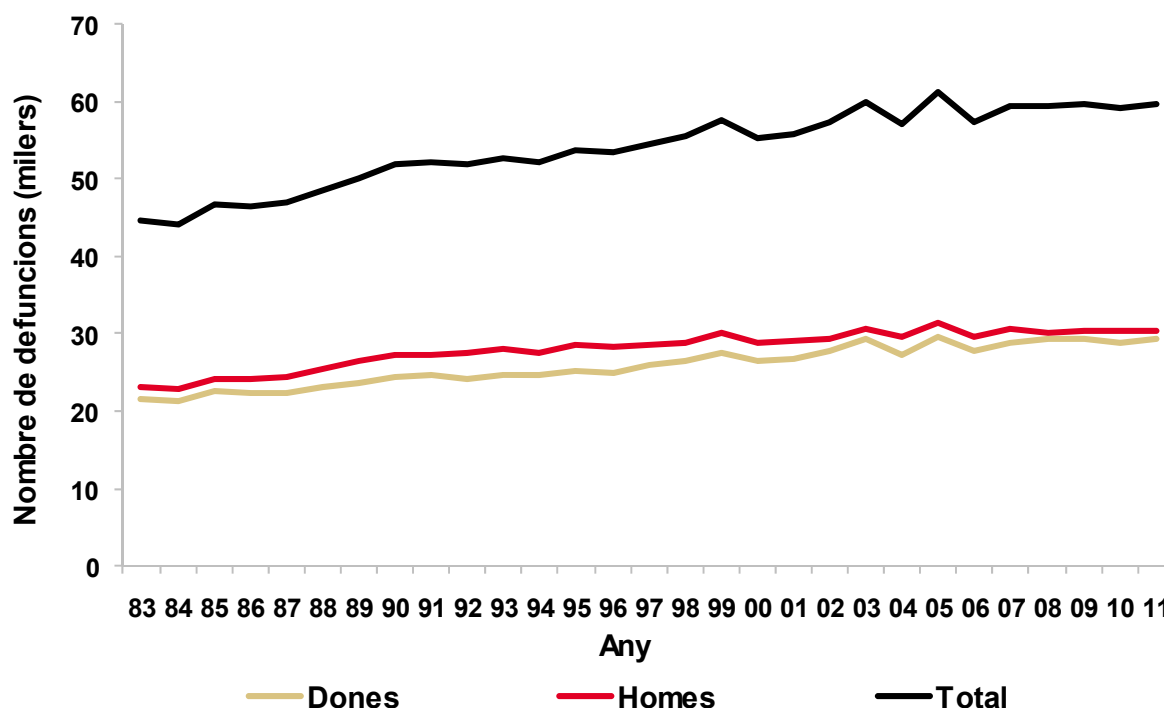
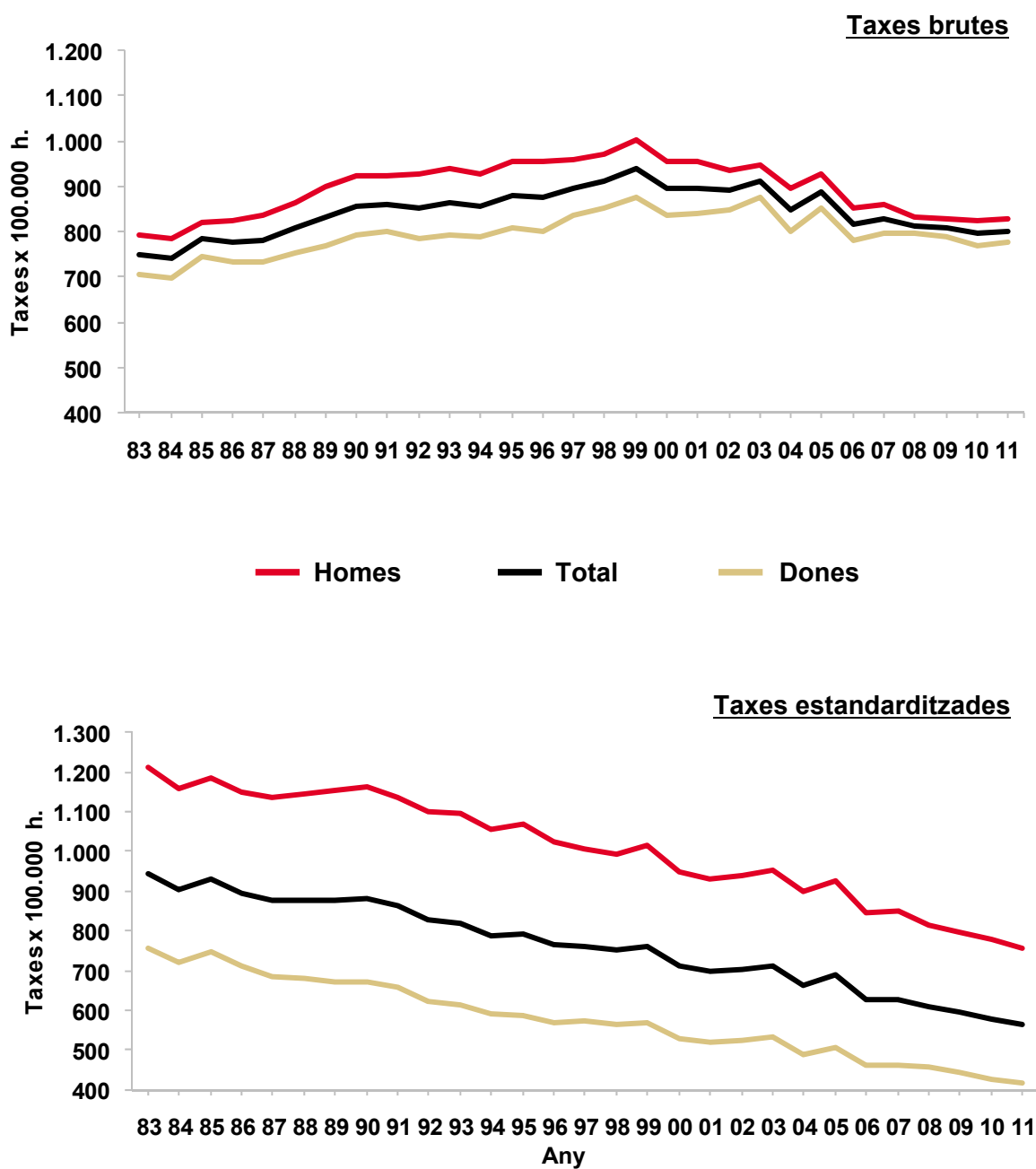


Figura 2. Evolució de les taxes brutes i estandarditzades* de mortalitat segons sexe. Catalunya, 1983-2011



*Població estàndard: Catalunya 1991

Figura 3. Nombre de defuncions segons sexe i grup d'edat. Catalunya, 1999 i 2011

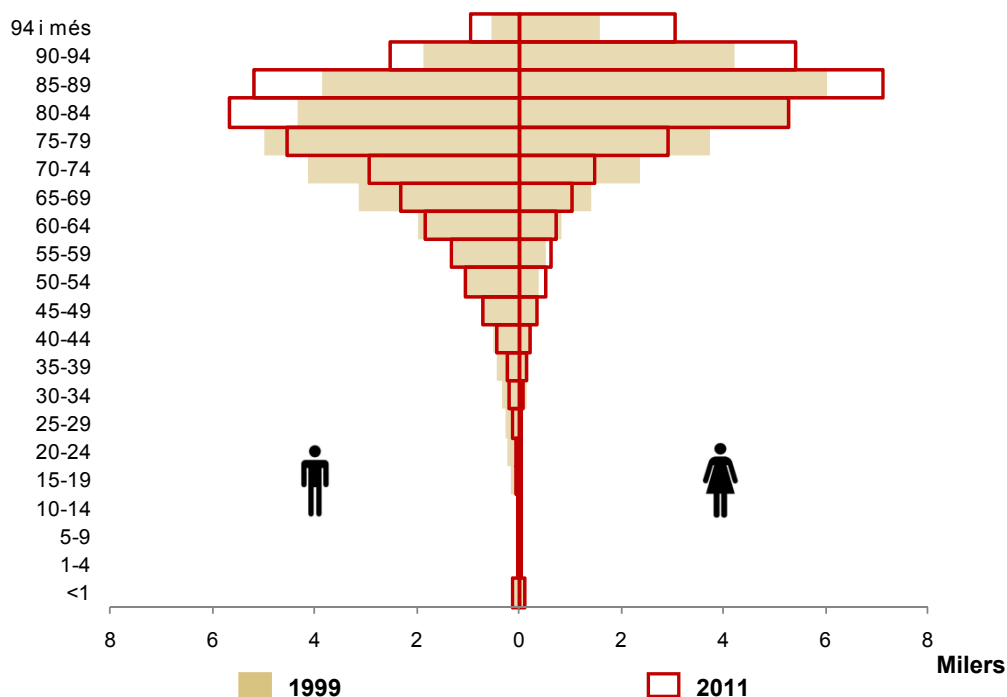
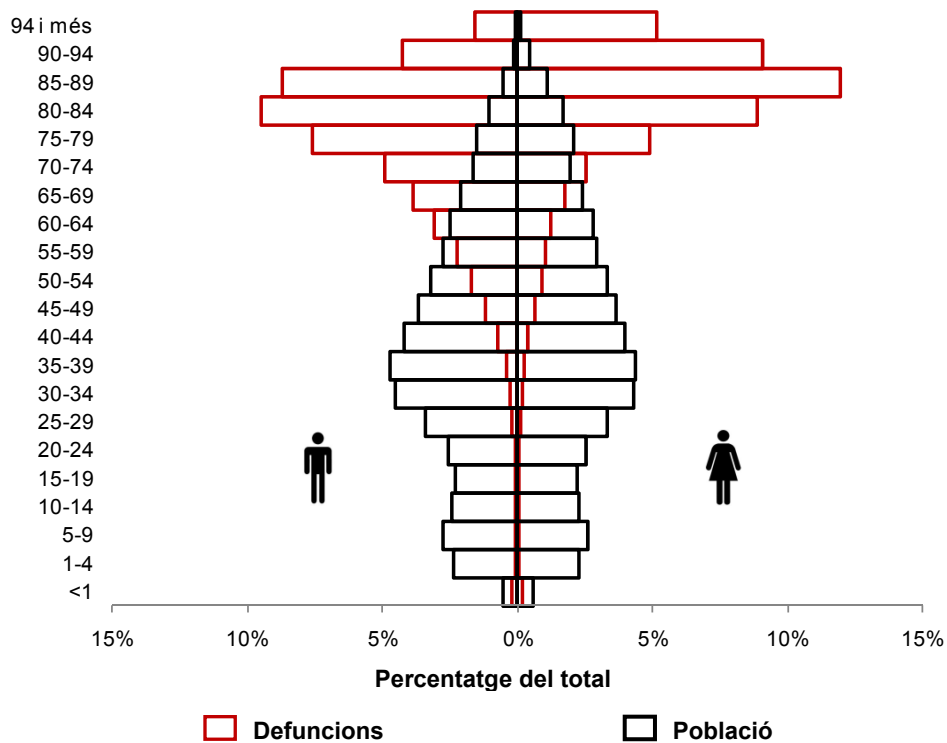


Figura 4. Defuncions i població segons sexe i grup d'edat. Catalunya, 2011

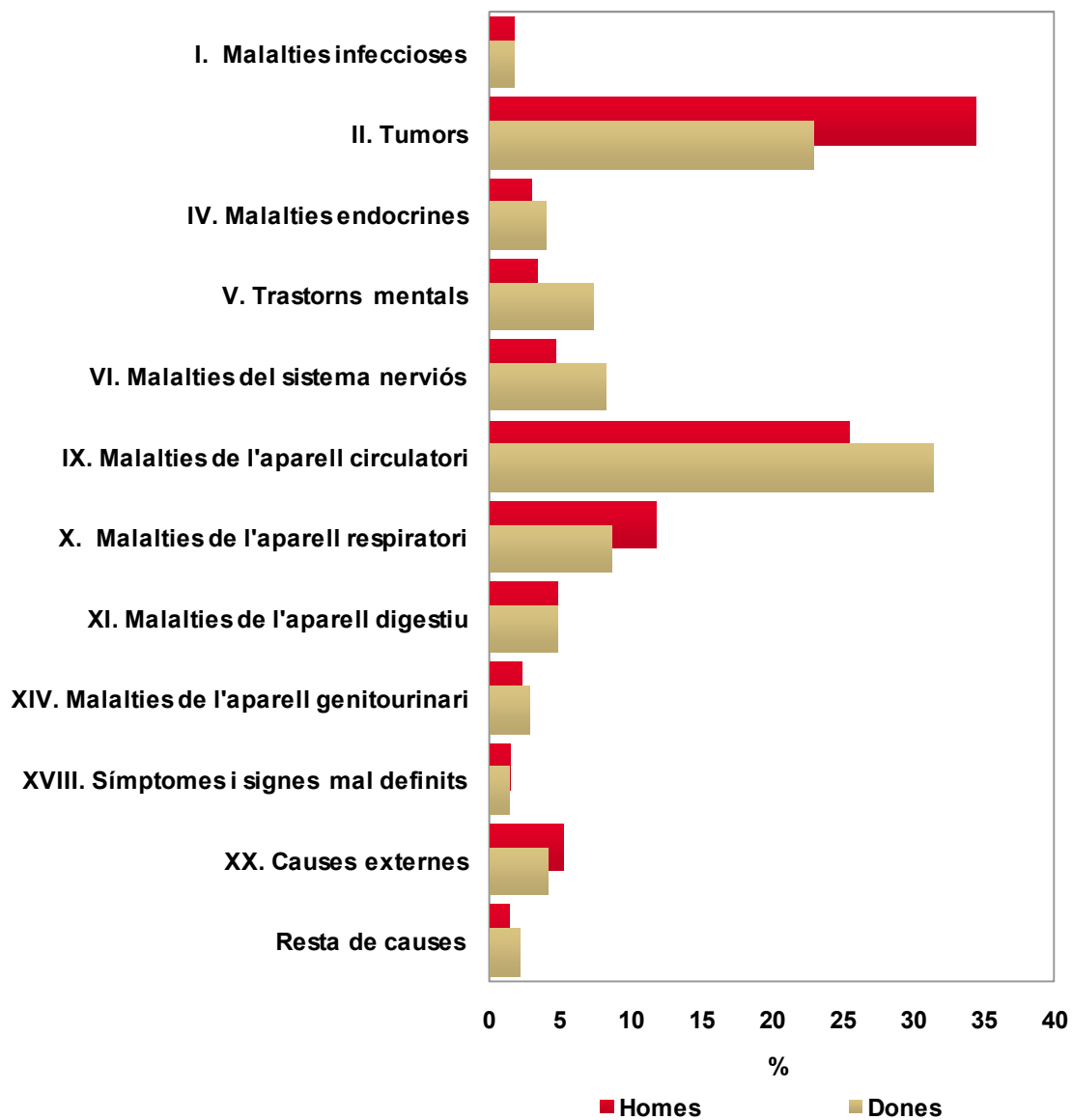


Taula 2. Taxes específiques de mortalitat segons grup d'edat i sexe per 1.000 habitants. Catalunya, 2011

Grup d'edat	Dones	Homes	Total
< 1	2,74	2,85	2,80
1-4	0,15	0,22	0,19
5-9	0,07	0,07	0,07
10-14	0,11	0,08	0,09
15-19	0,13	0,28	0,21
20-24	0,20	0,37	0,29
25-29	0,21	0,47	0,34
30-34	0,27	0,57	0,43
35-39	0,46	0,71	0,59
40-44	0,78	1,38	1,09
45-49	1,32	2,56	1,95
50-54	2,07	4,33	3,18
55-59	2,81	6,42	4,57
60-64	3,58	9,75	6,53
65-69	5,80	14,69	9,98
70-74	10,27	23,98	16,54
75-79	18,82	39,43	27,62
80-84	41,83	71,20	53,20
85-89	87,24	125,61	100,15
90-94	169,52	216,96	182,24
>94	422,66	438,89	426,45
Total	7,76	8,27	8,01

3.2. La mortalitat per causes

Figura 5. Mortalitat proporcional segons causes de mort i sexe. Catalunya, 2011

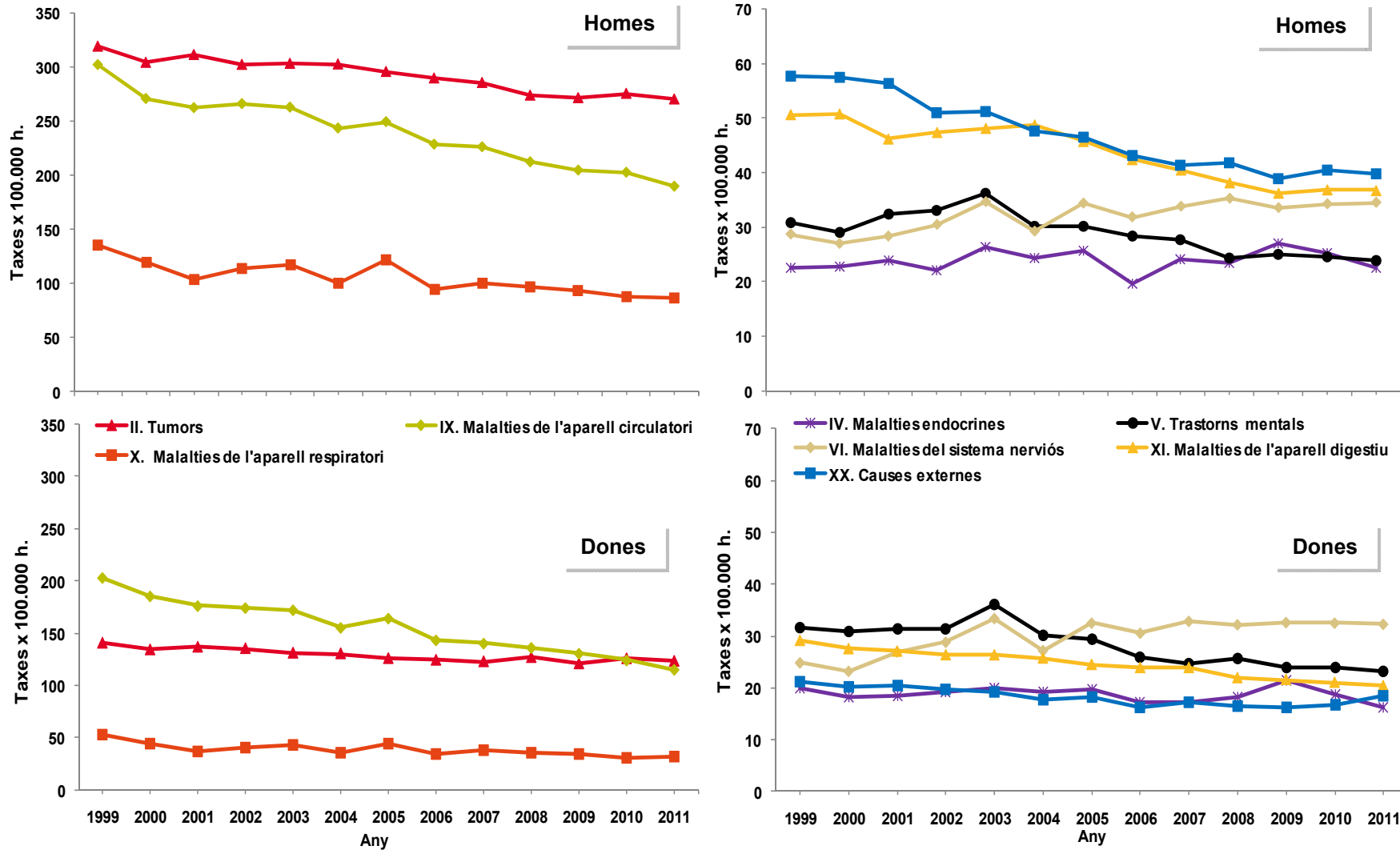


Taula 3. Primeres causes de defunció segons grup d'edat, sexe i 20 grans grups de malalties de la CIM-10. Catalunya, 2011

Grups d'edat	Dones		Homes	
	Causes	Taxa *	Causes	Taxa *
<1	Perinatal	134,67	Perinatal	158,94
	Congènites	84,79	Congènites	67,78
	Endocrines	9,98	Mal definides	28,05
	Nerviós	9,98		
1-4	Tumors	3,60	Externes	5,03
	Externes	3,00	Congènites	4,47
	Endocrines	1,80	Mal definides	3,91
	Mal definides	1,80		
5-14	Tumors	2,77	Tumors	2,08
	Externes	1,11	Externes	1,30
	Circulatori	1,11	Nerviós	1,04
	Nerviós	1,11	Mel definides	1,04
15-24	Externes	4,88	Externes	16,38
	Tumors	4,59	Tumors	7,37
	Nerviós	2,01	Nerviós	2,73
25-34	Tumors	8,33	Externes	25,00
	Externes	6,02	Tumors	8,95
	Circulatori	2,84	Circulatori	6,08
35-44	Tumors	29,49	Externes	30,63
	Externes	9,56	Tumors	27,03
	Circulatori	7,45	Circulatori	14,72
45-54	Tumors	101,33	Tumors	138,06
	Circulatori	17,18	Circulatori	64,38
	Externes	10,04	Externes	39,56
55-64	Tumors	197,25	Tumors	434,23
	Circulatori	42,71	Circulatori	153,20
	Nerviós	13,45	Digestiu	46,92
65-74	Tumors	361,93	Tumors	922,93
	Circulatori	161,13	Circulatori	397,12
	Nerviós	46,79	Respiratori	170,04
75-84	Circulatori	873,54	Tumors	1.786,61
	Tumors	770,54	Circulatori	1.412,54
	Nerviós	272,65	Respiratori	694,71
>84	Circulatori	4.884,85	Circulatori	5.081,43
	Tumors	1.457,99	Respiratori	2.594,16
	Mentals	1.389,15	Tumors	3.074,22
Totes edats	Circulatori	244,48	Tumors	284,88
	Tumors	178,32	Circulatori	211,04
	Respiratori	66,87	Respiratori	97,54

*Taxa per 100.000 habitants

Figura 6. Evolució de les taxes estandarditzades* de mortalitat segons sexe i causes seleccionades dels 20 grans grups de malalties de la CIM-10. Catalunya, 1999-2011



*Població estàndard: Catalunya 1991

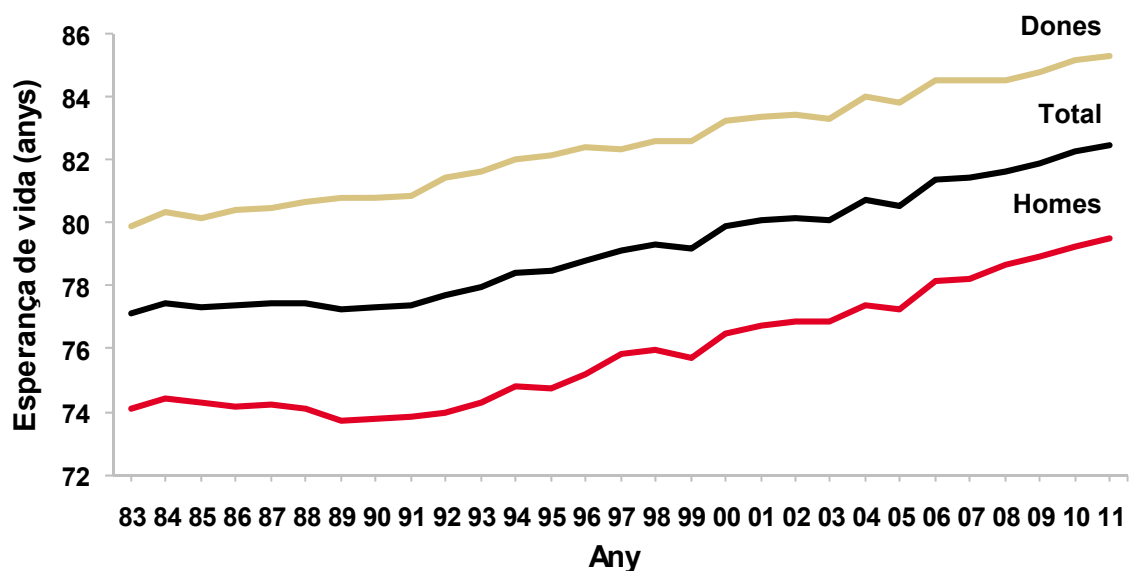
3.3 L'esperança de vida

Taula 4. Esperança de vida segons edat i sexe. Catalunya, 2011

Edat	Dones	Homes	Total
En néixer	85,31	79,53	82,48
1	84,55	78,76	81,71
5	80,60	74,83	77,77
10	75,63	69,85	72,80
15	70,67	64,88	67,84
20	65,71	59,96	62,90
25	60,78	55,07	57,99
30	55,84	50,19	53,08
35	50,91	45,33	48,19
40	46,02	40,48	43,33
45	41,19	35,74	38,55
50	36,44	31,17	33,90
55	31,80	26,80	29,40
60	27,21	22,59	25,02
65	22,65	18,58	20,76
70	18,24	14,81	16,70
75	14,06	11,36	12,91
80	10,18	8,28	9,43
85	6,94	5,78	6,54
90	4,41	3,83	4,24
95	2,37	2,28	2,34

Figura 7. Evolució de l'esperança de vida segons sexe. Catalunya, 1983-2011

En néixer



Als 65 anys

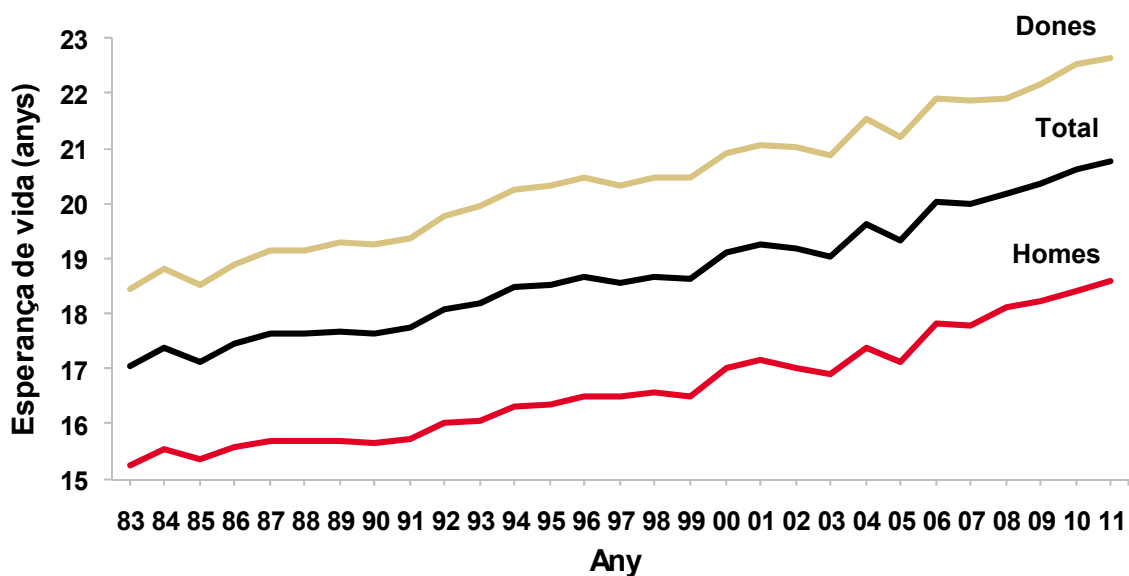
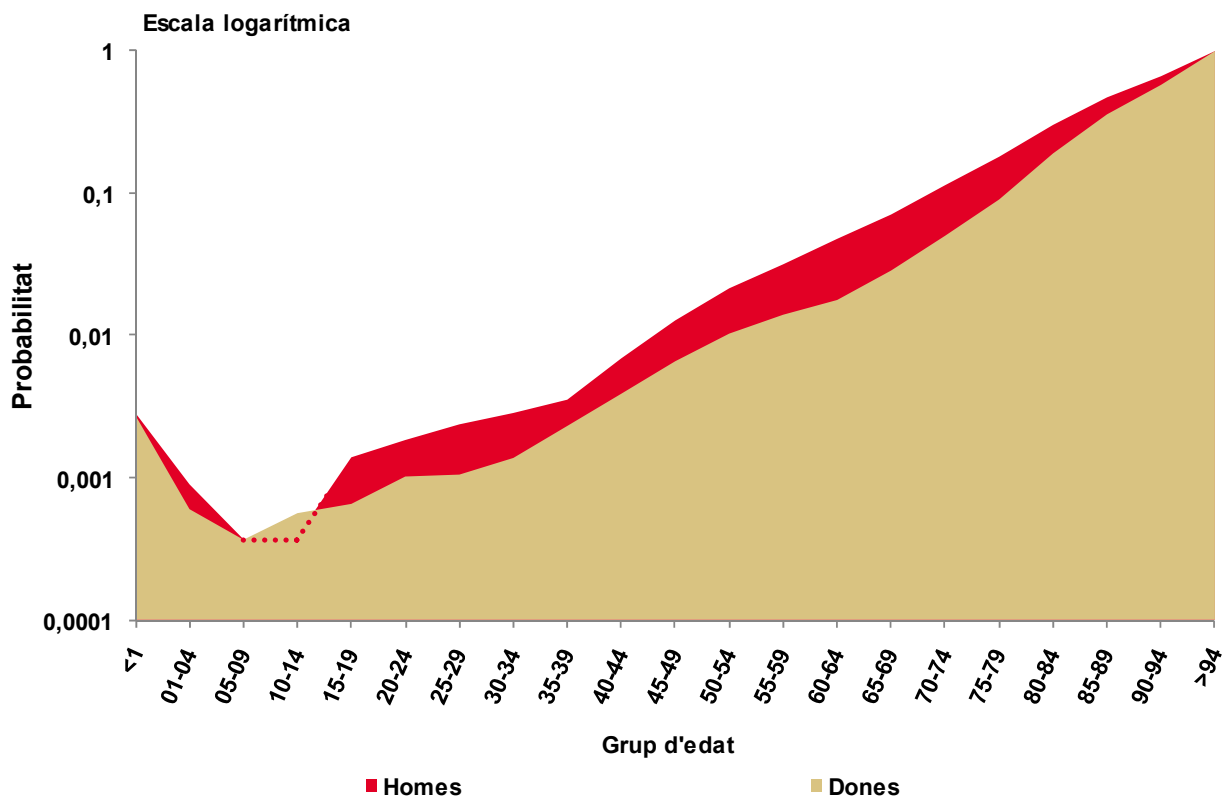


Figura 8. Probabilitat de morir segons sexe i grup d'edat. Catalunya, 2011



3.4 La mortalitat prematura

Taula 5. Anys potencials de vida perduts (APVP) de 1 - 70 anys. Catalunya, 2011

Grups de causes seleccionats	Dones		Homes		Total	
	Anys	Mitjana d'anys	Anys	Mitjana d'anys	Anys	Mitjana d'anys
6. Sida	575	26,14	2590	21,23	3165	21,98
10.Tumor maligne estómac	1410	13,56	2065	10,76	3475	11,74
11.Tumor maligne budell gros	2320	10,94	2890	9,32	5210	9,98
13.Tumor maligne fetge	425	9,24	2628	11,68	3053	11,26
15.Tumor maligne pàncrees	1050	9,72	2408	10,80	3458	10,45
18.Tumor maligne pulmó	3838	12,42	11873	9,61	15710	10,17
20.Tumor maligne mama	6508	14,89	10	5,00	6518	14,85
27.Tumor maligne encèfal	1500	17,86	2075	14,41	3575	15,68
28. Leucèmia	1078	16,58	1618	15,70	2695	16,04
30. Resta tumors malignes especificats	1554	15,23	1932	15,21	3486	15,22
40. Nervis i sentits	2262	15,60	3463	17,32	5725	16,59
43. Isquèmiques del cor	1003	9,20	6608	11,11	7610	10,81
45. Resta del cor	1935	14,02	5159	14,74	7094	14,54
46. Cerebrovasculars	2115	14,10	2890	11,20	5005	12,27
53. Resta respiratòries	1662	17,49	3123	14,26	4785	15,24
55. Cirrosi	1328	13,97	4668	13,37	5995	13,50
56. Resta del digestiu	868	11,88	1849	12,84	2717	12,52
65. Mal definides	2019	19,41	5282	20,16	7300	19,95
66. Accidents de trànsit	1134	33,35	5233	30,07	6367	30,61
71. Suïcidis	1983	22,79	6540	24,22	8523	23,87
73. Resta d'externes	1415	17,26	4945	20,60	6360	19,75
Totes les causes de defunció	55880	14,39	112865	13,41	168745	13,72

Taula 6. Mortalitat evitable segons llista de consens. Catalunya, 2011

Causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Defuncions			Taxes * 100.000 hab.		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Tuberculosi	1	9	10	0,03	0,26	0,15
Malalties vacunables	2	6	8	0,06	0,18	0,12
Anomalies congènites cardiovasculars	22	32	54	0,65	0,94	0,80
Causes perinatals	55	70	125	1,46	1,91	1,68
Tumor maligne de pell	33	56	89	0,98	1,64	1,31
Tumor maligne de mama femenina	521	NA	521	15,49	NA	7,68
Tumor maligne de coll úter	63	NA	63	2,25	NA	1,12
Tumor maligne de cos i part no especificada de l'úter	90	NA	90	3,22	NA	1,60
Tumor maligne de testicles	NA	5	5	NA	0,15	0,07
Malaltia Hodgkin	9	17	26	0,27	0,50	0,38
Leucèmia	4	1	5	0,70	0,16	0,43
Malaltia de tiroides	9	2	11	0,27	0,06	0,16
Diabetis Mellitus	4	6	10	0,17	0,24	0,21
Anèmies carencials	0	1	1	0,00	0,03	0,01
Malaltia reumàtica crònica del cor	43	24	67	1,28	0,70	0,99
Hipertensió arterial	37	88	125	1,10	2,57	1,84
Malaltia isquèmica del cor	190	822	1.012	10,10	44,28	27,07
Malaltia cerebrovascular	239	416	655	7,11	12,16	9,65
Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença	50	134	184	1,49	3,92	2,71
Asma	4	4	8	0,19	0,18	0,18
Úlceres pèptiques	5	13	18	0,15	0,38	0,27
Malalties de l'apèndix	3	1	4	0,09	0,03	0,06
Hèrnia abdominal	5	10	15	0,15	0,29	0,22
Incidents adversos mèdics i quirúrgics	21	19	40	0,56	0,52	0,54
Colelitiasi/Colecistitis	6	16	22	0,18	0,47	0,32
Hiperplàsia benigna pròstata	NA	2	2	NA	0,06	0,03
Mortalitat materna	1	NA	1	0,03	NA	0,01
Total	1.417	1.754	3.171	37,65	47,77	42,65

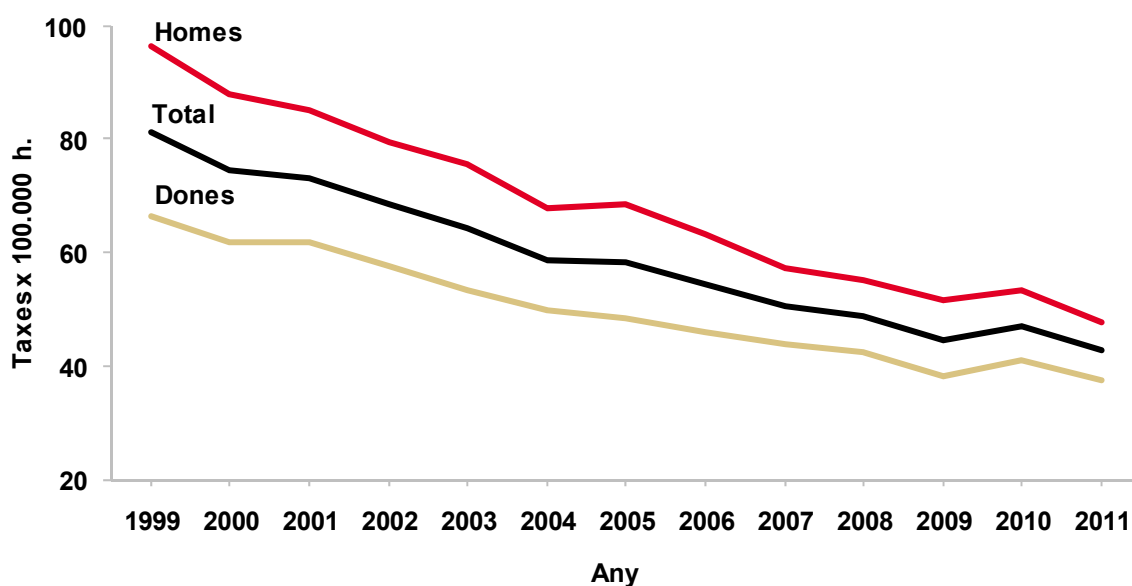
NA: no aplicable

(Continuació i final)

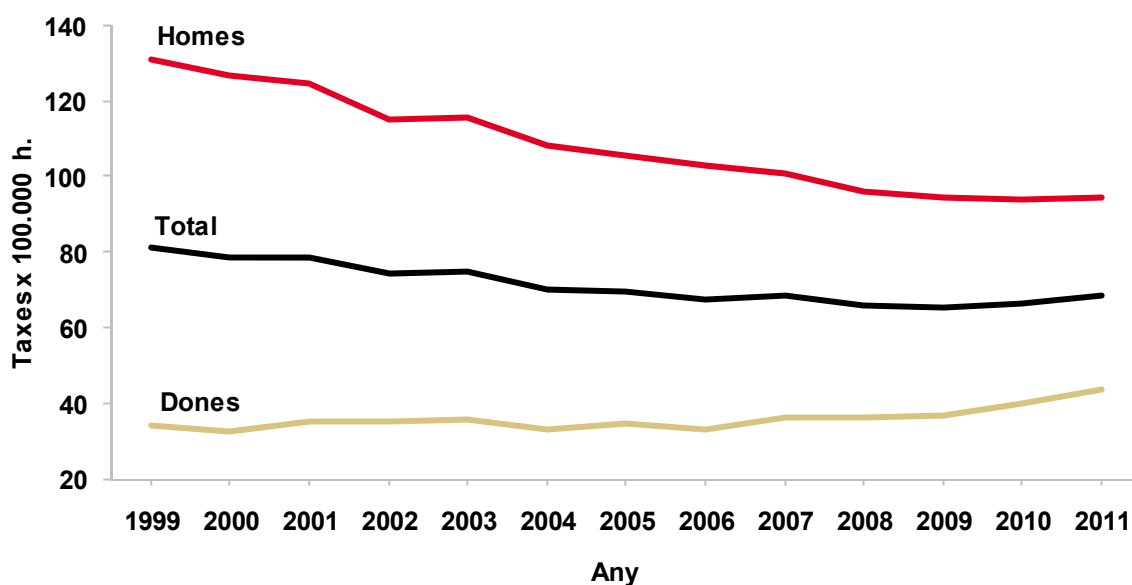
Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials	Defuncions			Taxes * 100.000 hab.		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
SIDA i infecció VIH	24	127	151	0,64	3,46	2,03
Tumor maligne de pulmó	371	1.622	1.993	11,03	47,41	29,38
Malaltia alcohòlica del fetge	23	128	151	0,82	4,55	2,69
Accidents vehicles de motor	55	226	281	1,46	6,16	3,78
Suïcidis	129	356	485	3,43	9,70	6,52
Homicidis	20	37	57	0,53	1,01	0,77
Resta de causes externes	1.011	962	1.973	26,86	26,20	26,54
Total	1.633	3.458	5.091	49,39	94,19	68,47
Totes les causes de mortalitat evitable	3050	5212	8262	81,03	141,96	111,12

Figura 9. Evolució de la mortalitat evitable segons llista de consens. Catalunya, 1999-2011

Causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària

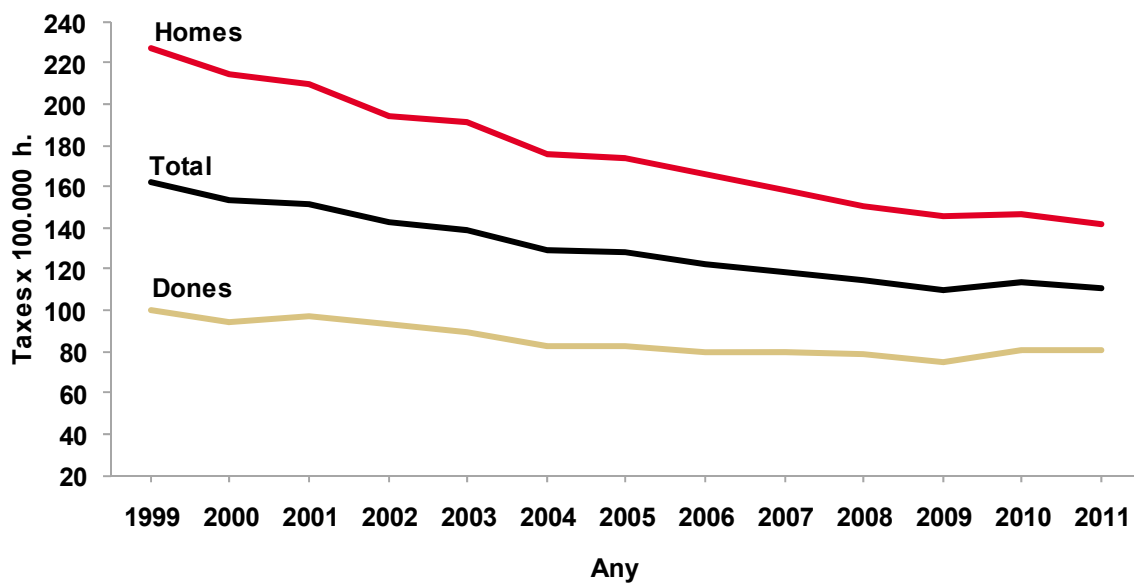


Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials



(Continuació i final)

Totes les causes de mortalitat evitable



3.5 La mortalitat infantil

Taula 7. Mortalitat infantil. Catalunya, 2011

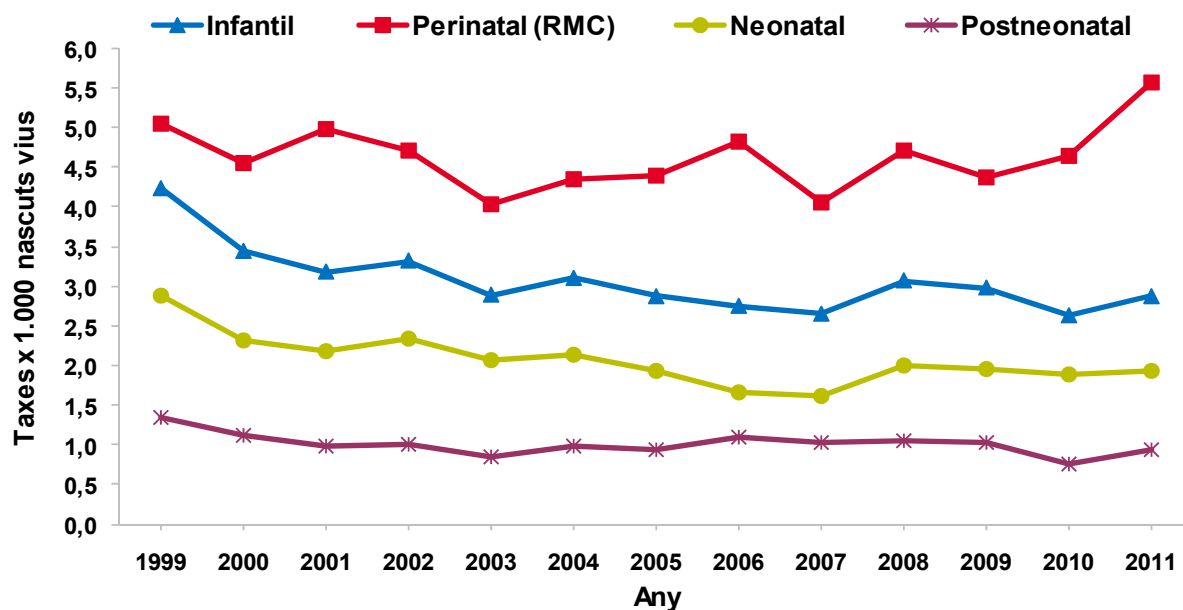
	Defuncions	Taxes x 1.000 nascuts vius
Mortalitat infantil	232	2,87
Mortalitat perinatal (RMC*)	452	5,57 ^a
Mortalitat perinatal (OMS-N ^{**})	424	5,22 ^a
Mortalitat perinatal (OMS-I ^{***})	357	4,40 ^a
Mortalitat neonatal	157	1,94
Mortalitat neonatal precoç	103	1,27
Mortalitat neonatal tardana	54	0,67
Mortalitat postneonatal	75	0,93

^a Taxes x 1.000 nascuts vius i morts. * RMC: tots els declarats.

^{**} OMS-N: Criteris de l'OMS per a comparacions nacionals.

^{***} OMS-I: Criteris de l'OMS per a comparacions internacionals.

Figura 10. Evolució de la mortalitat infantil. Catalunya, 1999-2011



3.6 Distribució geogràfica

Figura 11. Distribució dels índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons sexe i regió sanitària. Catalunya, 2011

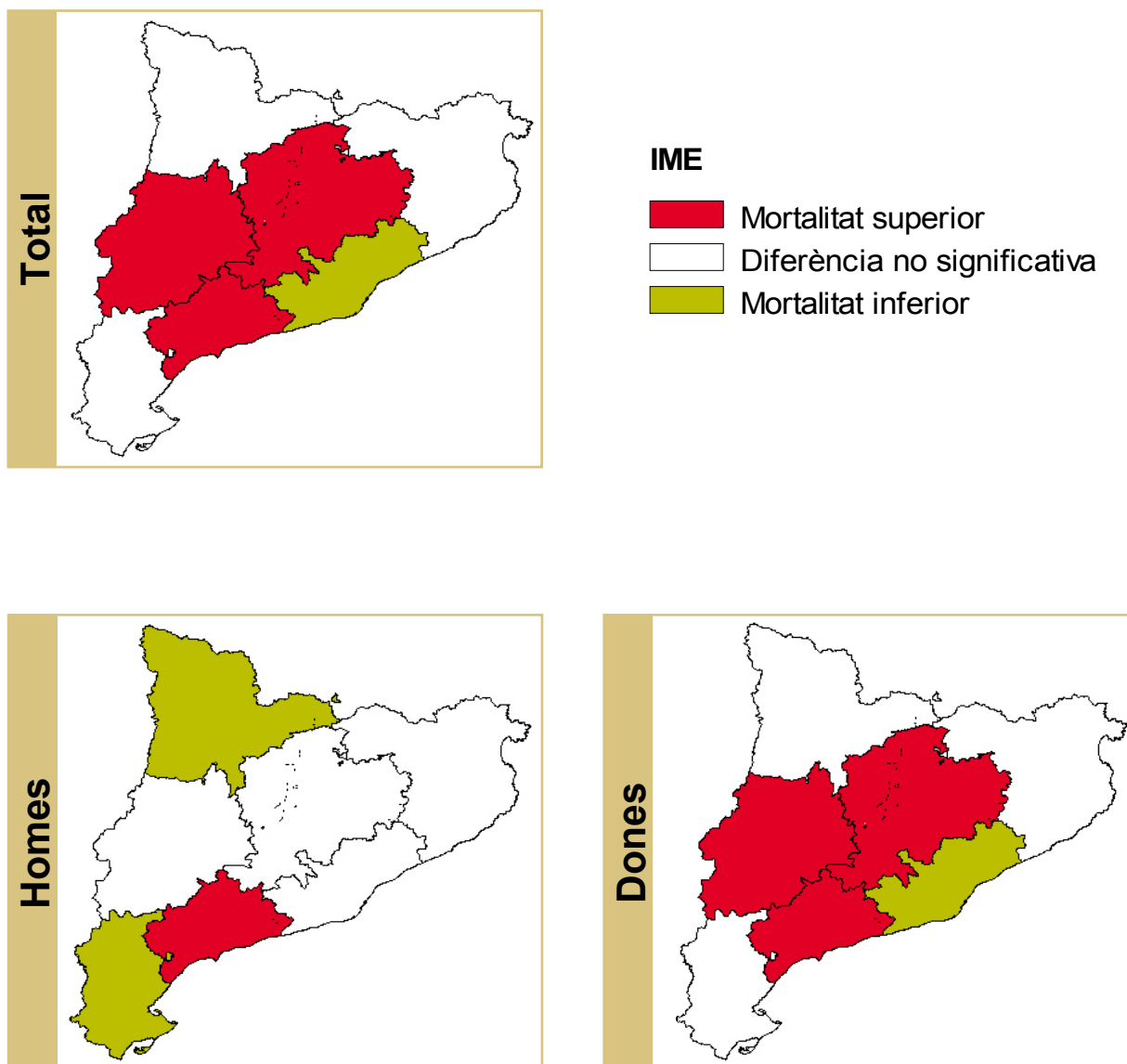
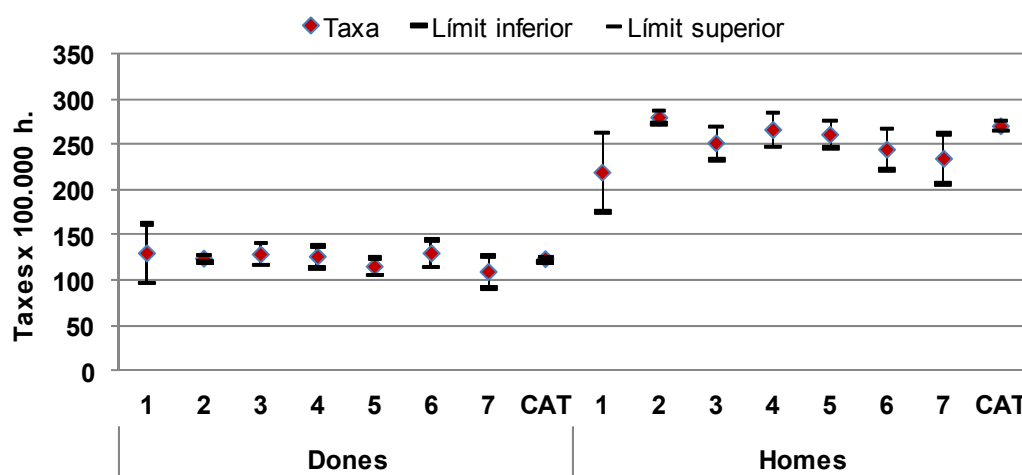
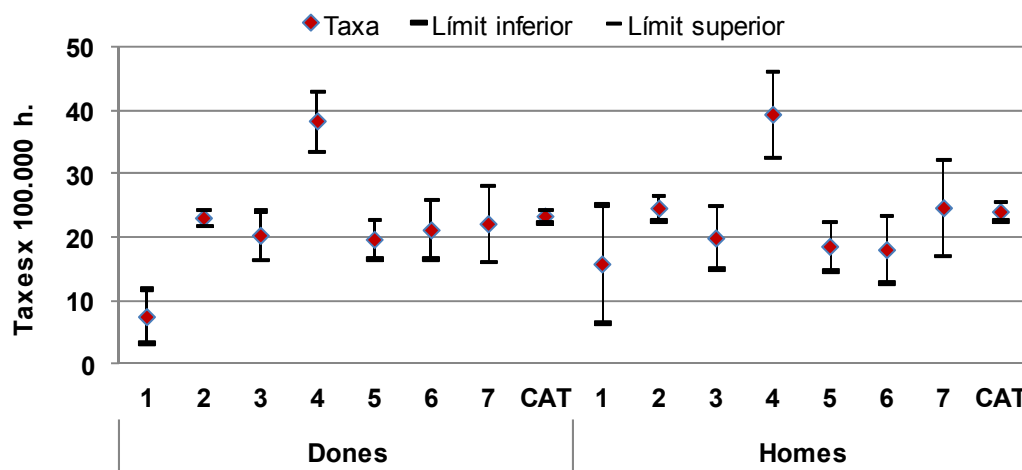


Figura 12. Taxes estandarditzades (població de Catalunya, 1991) de mortalitat segons sexe, causes seleccionades dels 20 grans grups de malalties de la CIM-10 i regió sanitària. Catalunya, 2011.

Tumors

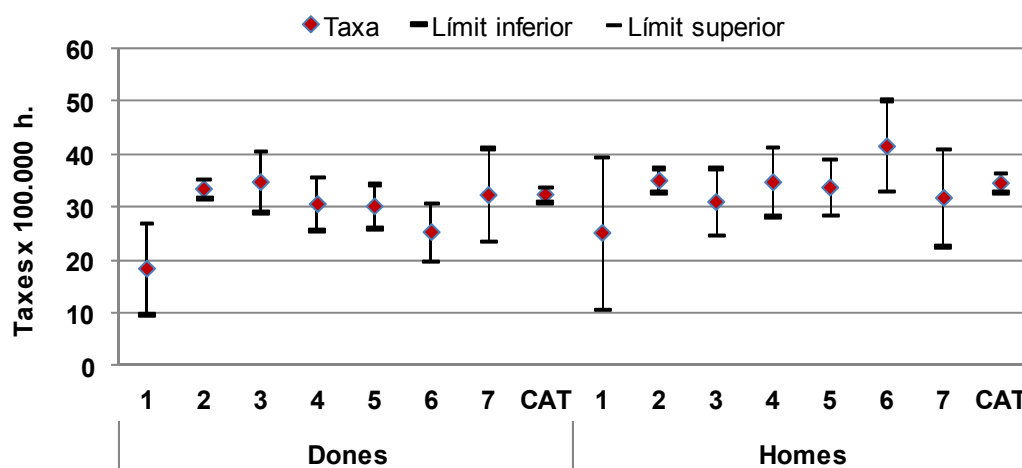


Trastorns mentals i del comportament

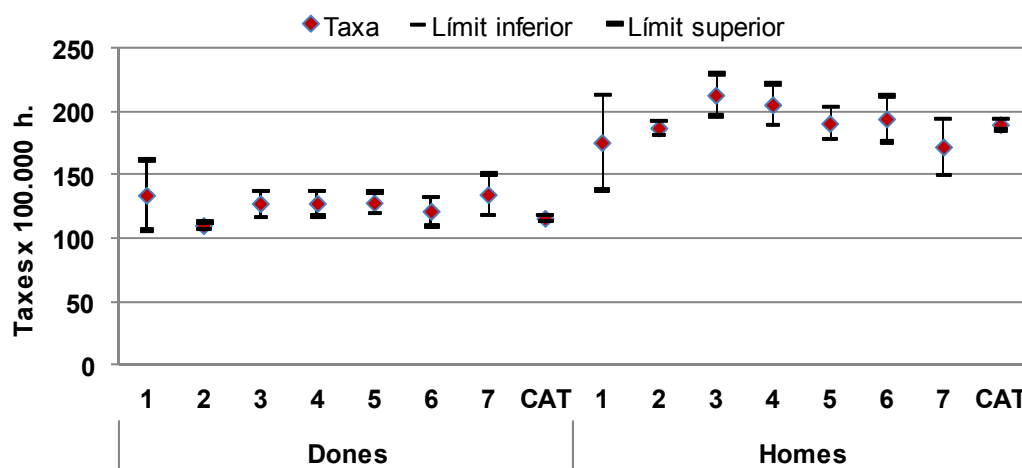


- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

Malalties del sistema nerviós



Malalties de l'aparell circulatori



1: Alt Pirineu i Aran

3: Camp de Tarragona

5: Girona

7: Terres de l'Ebre

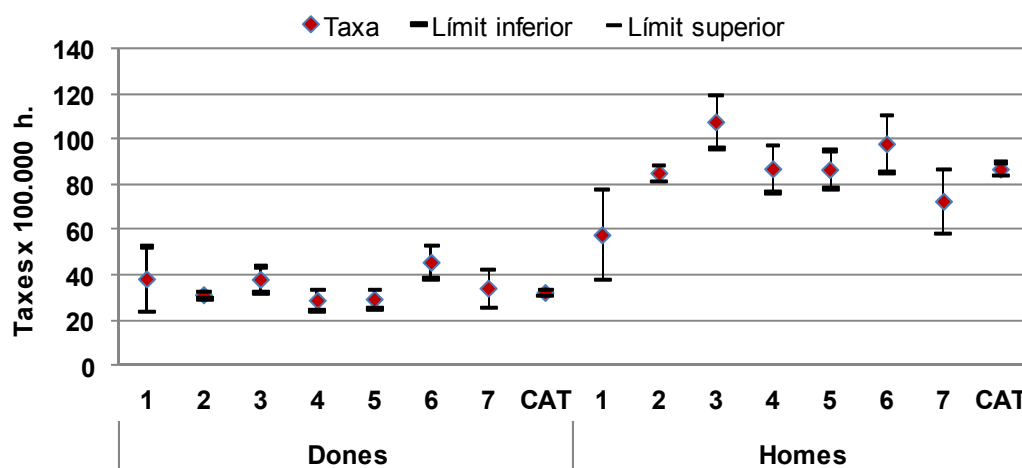
2: Barcelona

4: Catalunya Central

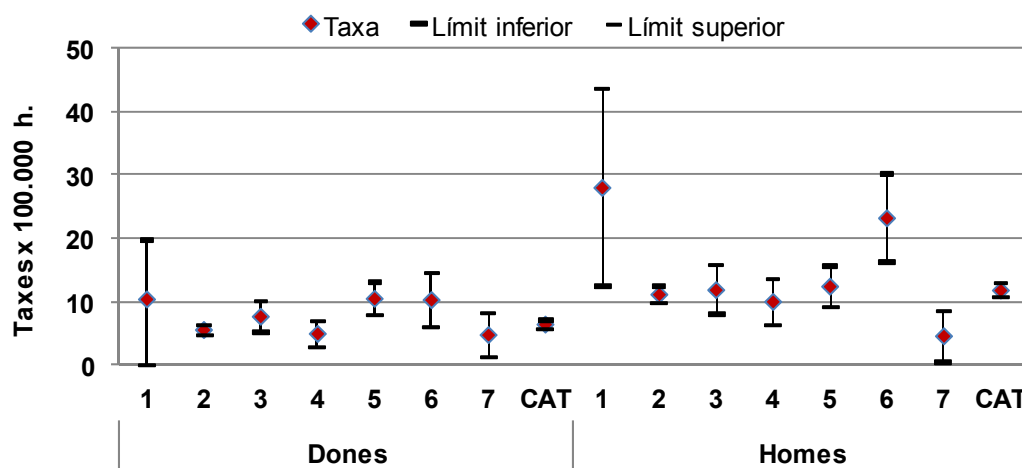
6: Lleida

CAT: Catalunya

Malalties de l'aparell respiratori



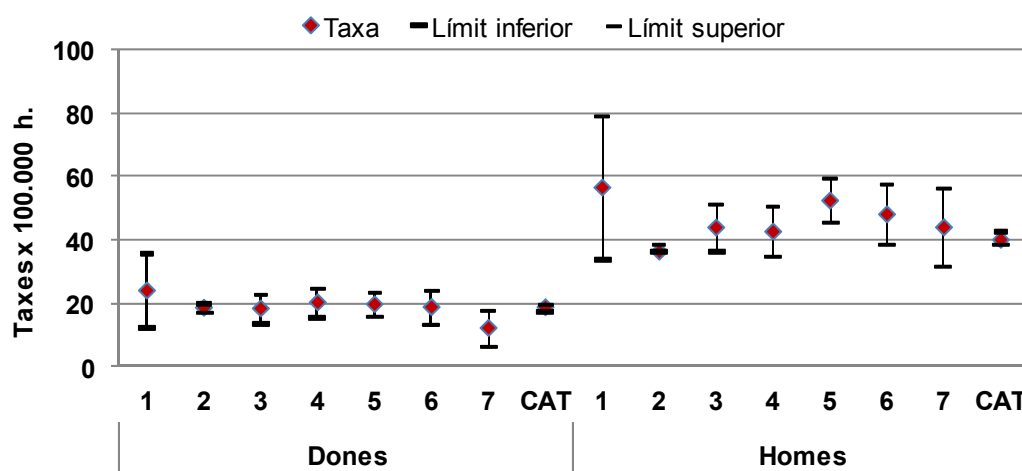
Síntomes i signes mal definits



- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

(Continuació i final)

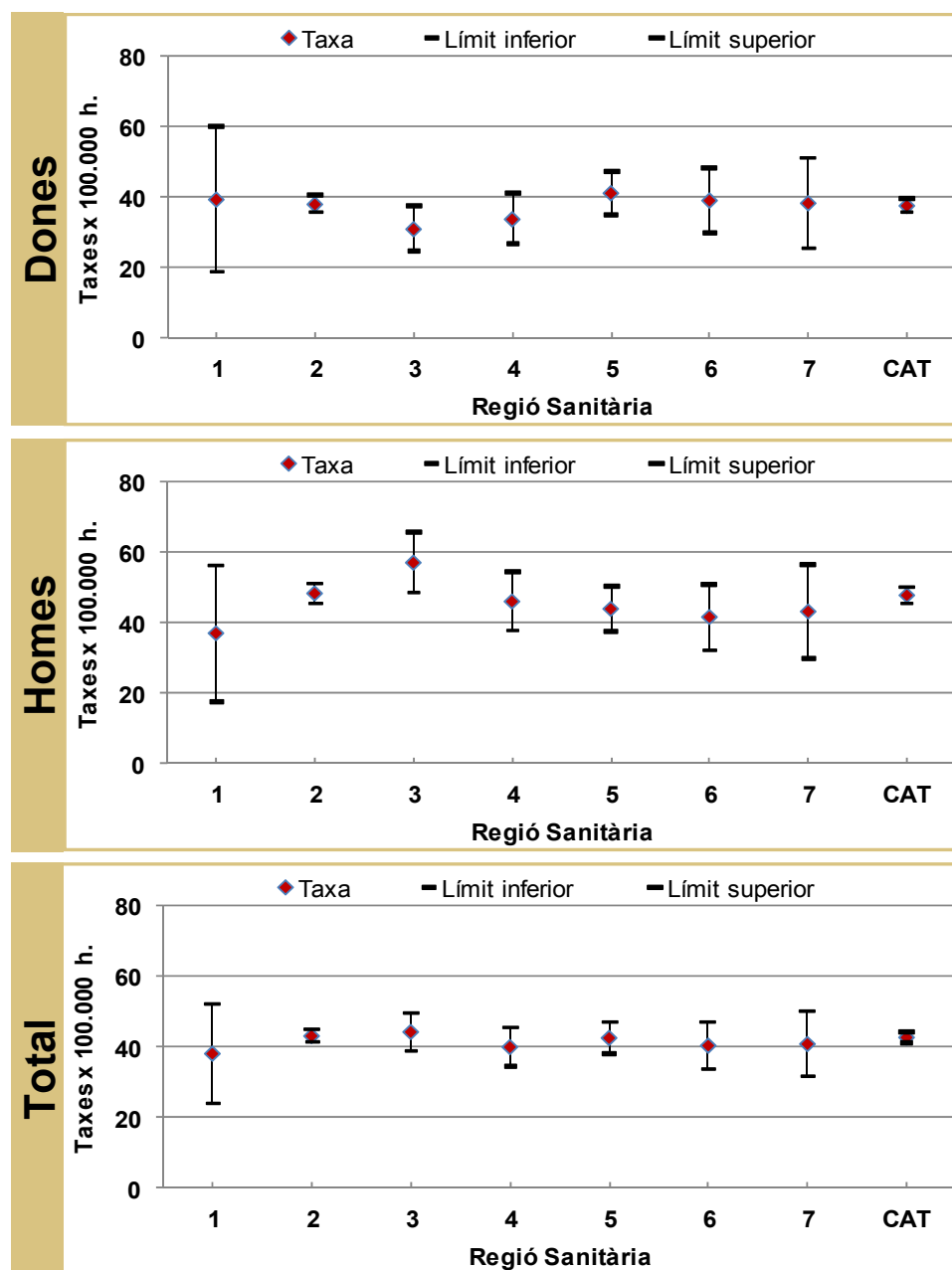
Causes externes



- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

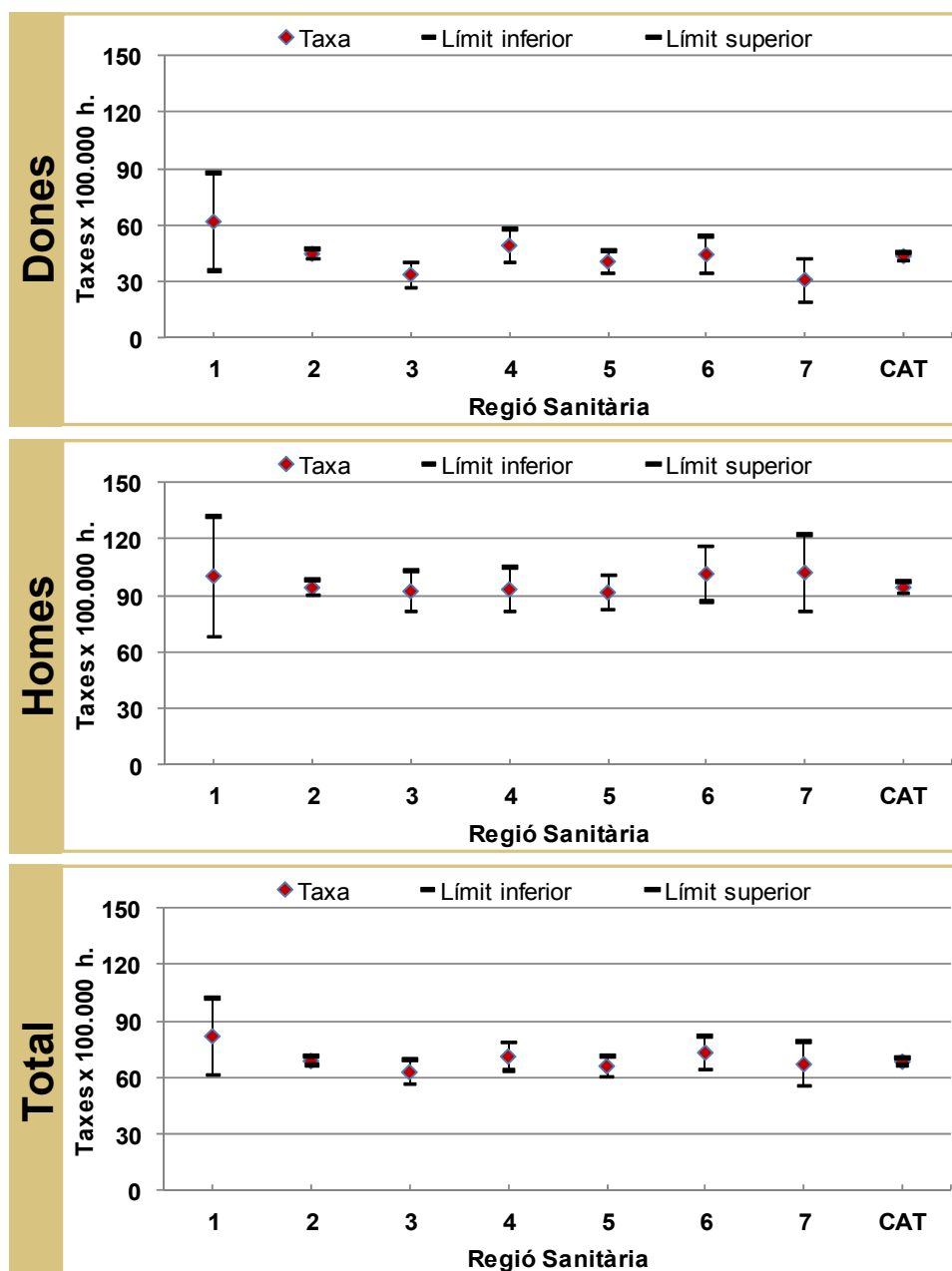
Figura 13. Mortalitat evitable segons llista de consens segons regions sanitàries. Catalunya, 2011.

Causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària



- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

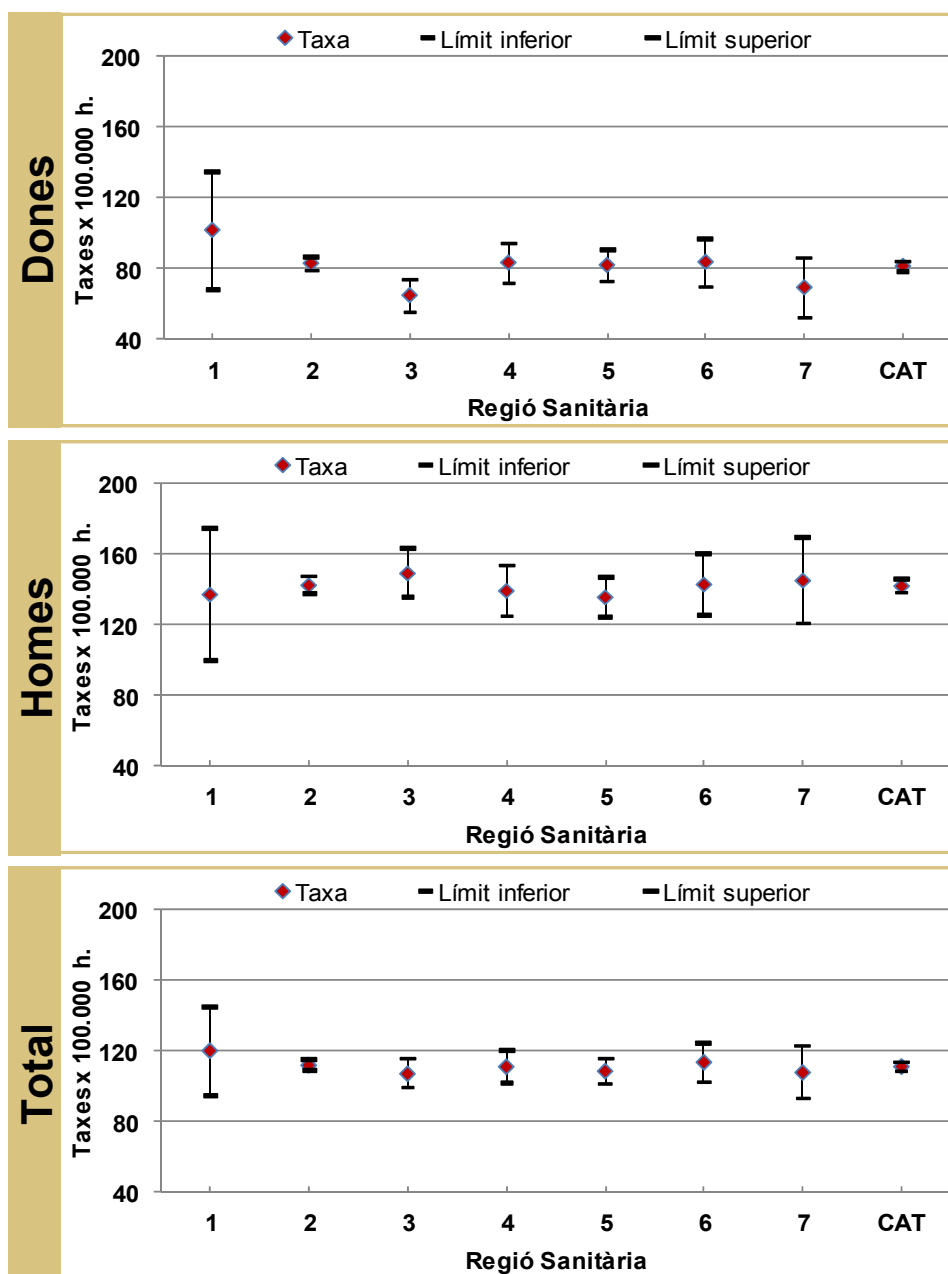
Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials



- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

(Continuació i final)

Totes les causes de mortalitat evitable



- | | | | |
|-----------------------|----------------------|-----------|---------------------|
| 1: Alt Pirineu i Aran | 3: Camp de Tarragona | 5: Girona | 7: Terres de l'Ebre |
| 2: Barcelona | 4: Catalunya Central | 6: Lleida | CAT: Catalunya |

Taula 8. Evolució de l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons sexe i regió sanitària. Catalunya, 2005-2011

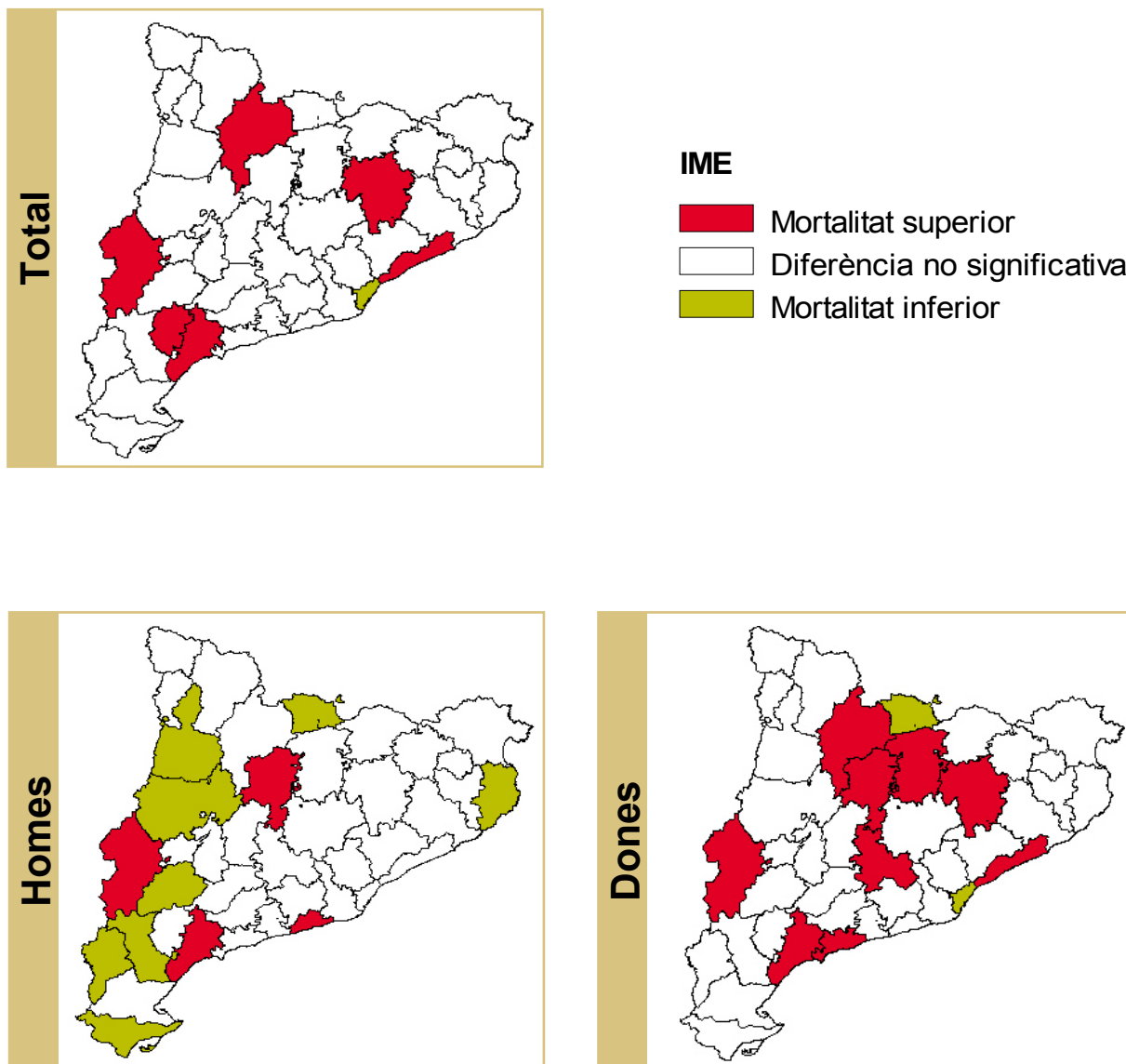
Dones	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

Homes	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

Total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

Mortalitat superior
 Diferència no significativa
 Mortalitat inferior

Figura 14. Distribució de l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons sexe i comarca. Catalunya, 2011



Taula 9. Evolució de l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons comarca. Dones. Catalunya, 1999-2011

Dones	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Camp	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Alt Empordà	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Alt Penedès	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Alt Urgell	○	●	○	○	○	○	●	●	○	●	○	○	●
Alta Ribagorça	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Anoia	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Bages	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Camp	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Baix Ebre	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Empordà	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○
Baix Llobregat	●	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○
Baix Penedès	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○
Barcelonès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Berguedà	○	○	○	●	○	○	●	○	●	●	○	●	○
Cerdanya	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Conca de Barberà	○	○	○	○	●	○	●	○	●	○	○	○	○
Garraf	●	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Garrigues	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Garrotxa	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Gironès	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Maresme	○	●	●	●	○	○	●	○	○	○	○	●	●
Montsià	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(Continuació i final)

Dones	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Noguera	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Osona	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●
Pallars Jussà	○	○	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○
Pallars Sobirà	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
Pla d'Urgell	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Pla de l'Estany	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
Priorat	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
Ribera d'Ebre	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Ripollès	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Segarra	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Segrià	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●
Selva	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Solsonès	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Tarragonès	○	●	●	●	○	○	●	●	○	○	○	○	○
Terra Alta	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Urgell	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Val d'Aran	○	○	○	●	○	○	○	○	●	●	●	●	○
Vallès Occidental	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○
Vallès Oriental	○	○	○	●	○	●	○	●	○	○	●	○	○




● Mortalitat superior ○ Diferència no significativa ● Mortalitat inferior

Taula 9. Evolució de l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons comarca. Homes. Catalunya, 1999-2011

Homes	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Camp	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○
Alt Empordà	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	●	●	○
Alt Penedès	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Alt Urgell	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○
Alta Ribagorça	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○
Anoia	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Bages	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Camp	○	○	○	●	●	●	●	○	●	○	●	○	●
Baix Ebre	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Empordà	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	●
Baix Llobregat	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Penedès	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
Barcelonès	●	●	●	●	●	○	●	●	○	○	○	○	○
Berguedà	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Cerdanya	○	○	○	●	○	○	●	●	●	●	○	○	●
Conca de Barberà	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Garraf	○	○	●	●	●	●	○	○	○	●	○	○	●
Garrigues	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Garrotxa	●	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Gironès	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Maresme	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Montsià	○	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○

(Continuació i final)

Homes	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Noguera	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	○	○	●
Osona	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Pallars Jussà	○	○	○	○	●	○	○	●	●	●	●	●	●
Pallars Sobirà	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○	○	○
Pla d'Urgell	○	○	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	○
Pla de l'Estany	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Priorat	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Ribera d'Ebre	●	○	●	●	●	●	○	○	●	●	○	○	●
Ripollès	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Segarra	○	○	○	●	●	○	●	●	○	○	●	○	○
Segrià	○	○	●	○	●	○	○	●	●	○	○	●	●
Selva	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Solsonès	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
Tarragonès	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Terra Alta	○	●	○	●	○	●	○	○	○	●	○	○	●
Urgell	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Val d'Aran	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	○	●	○
Vallès Occidental	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Vallès Oriental	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

 Mortalitat superior
  Diferència no significativa
  Mortalitat inferior

Taula 9. Evolució de l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons comarca. Total. Catalunya, 1999-2011

Total	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alt Camp	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Alt Empordà	○	●	●	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○
Alt Penedès	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Alt Urgell	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	○	●	●
Alta Ribagorça	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○
Anoia	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
Bages	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Baix Camp	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Baix Ebre	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
Baix Empordà	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○
Baix Llobregat	●	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○
Baix Penedès	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○
Barcelonès	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Berguedà	○	○	○	○	○	●	●	○	●	●	○	○	○
Cerdanya	○	○	●	●	○	○	○	●	●	●	○	○	●
Conca de Barberà	○	○	○	○	●	○	●	●	●	○	○	○	○
Garraf	●	●	●	●	●	○	○	○	●	●	○	○	○
Garrigues	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Garrotxa	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Gironès	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Maresme	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●
Montsià	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(Continuació i final)

Total	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Noguera	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Osona	●	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●
Pallars Jussà	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	○	○
Pallars Sobirà	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
Pla d'Urgell	○	○	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	○
Pla de l'Estany	●	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○
Priorat	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Ribera d'Ebre	●	○	●	●	○	○	○	○	●	○	○	○	○
Ripollès	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
Segarra	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
Segrià	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Selva	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Solsonès	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
Tarragonès	○	●	●	●	○	○	●	○	○	○	●	○	●
Terra Alta	○	○	○	●	○	○	○	○	○	●	○	○	○
Urgell	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Val d'Aran	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	○	●	○
Vallès Occidental	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○
Vallès Oriental	○	○	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○




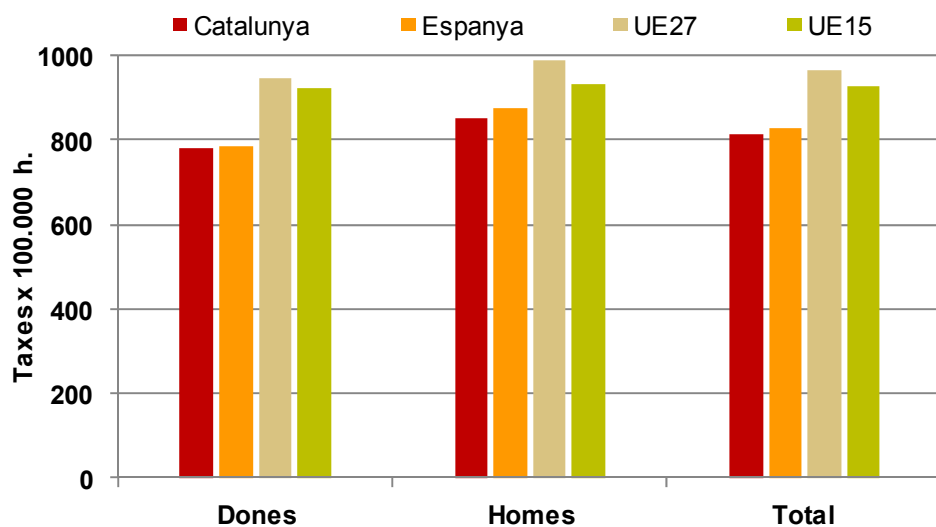
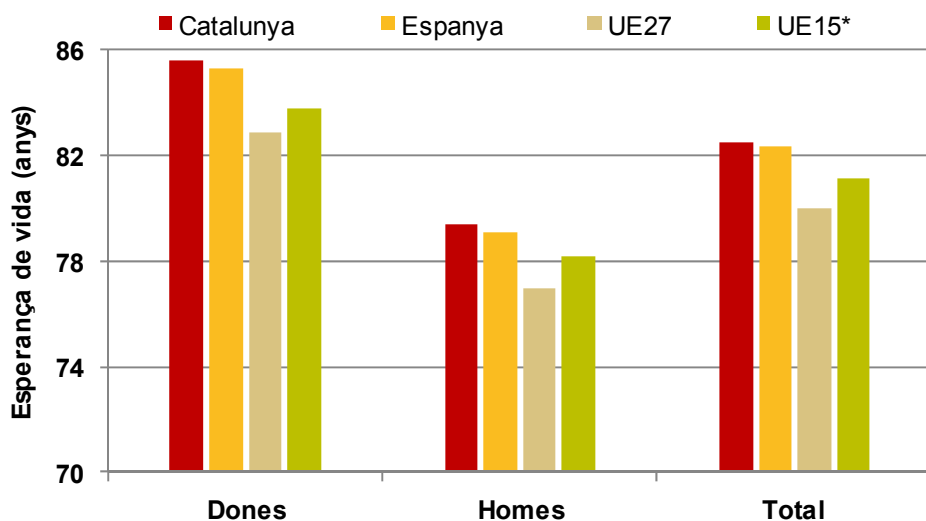
 Mortalitat superior
  Diferència no significativa
  Mortalitat inferior

Figura 15. Mortalitat segons el territori europeu, 2010

Taxes brutes



Esperança de vida en néixer



* Darrer any disponible 2009

Font: EUROSTAT

UE27: Unió Europea (27 països); UE15: Unió Europea (15 països)