

Responsable de l'edició

Anna Mompart Penina

Redacció i anàlisi de les dades

Adriana Freitas Ramírez

Anna Puigdefàbregas Serra

Codificadors

Alfred Gibert Arnau

Purificació Molina Puyo

Sílvia Zaragoza Cosin

Processament de dades

Glòria Ribas Serra

Assessorament lingüístic

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Referència recomanada:

Servei de Gestió i Anàlisi de la Informació per a la Planificació Estratègica, Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2016. Barcelona. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, juny 2018.

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, Direcció General de Planificació en Salut



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: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>

Sumari

1	Introducció	4
2	Materials i mètodes.....	5
3	Resum executiu	7
4	Resultats	8
4.1	La mortalitat general	8
4.2	La mortalitat per causes.....	13
4.3	Esperança de vida, esperança de vida en bona salut i esperança de vida lliure de discapacitat.....	17
4.4	La mortalitat prematura.....	21
4.5	La mortalitat infantil.....	25
4.6	Distribució geogràfica	26
4.7	Mortalitat segons territori europeu	43
4.8	Evolució temporal	45

1 Introducció

L'*Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2016* format part d'una sèrie de tres volums complementaris que es publiquen anualment al [lloc web del Departament](#), en suport exclusivament electrònic. El primer volum, corresponent al present document, conté un resum dels resultats principals de l'anàlisi de la mortalitat de 2016 que permet donar una visió de l'evolució temporal dels indicadors més rellevants de la mortalitat a Catalunya. El segon volum aplega totes les taules amb els resultats detallats de l'any 2016 i, finalment, en el tercer volum es presenta la descripció de la metodologia. [Accés als informes](#).

Amb l'objectiu de posar a l'abast dels professionals de la salut dades bàsiques de mortalitat anuals i per facilitar el treball de les dades, des de l'any 2014 s'elabora un document en format Excel que inclou totes les taules amb els resultats detallats que es publiquen en el segon volum esmentat anteriorment.

Així mateix, conscients de la necessitat de disposar de les dades en un format fàcilment accessible recentment es va actualitzar en format Excel el document de l'evolució dels principals indicadors de mortalitat a Catalunya des de l'any 1983.

Les modificacions principals en la metodologia o la presentació de les dades que s'han fet des de l'any 1999 i que cal tenir en compte per a una interpretació acurada de la sèrie de dades de mortalitat han estat les modificacions de les agrupacions territorials sanitàries els anys 2003, 2005 i 2010 (vegeu metodologia, distribució geogràfica) i la incorporació de la comarca del Moianès l'any 2015; els nous documents i circuits per a la certificació de les defuncions (incloses les que tenen intervenció forense), introduïts l'any 2009, i l'inici de la codificació automàtica de les causes de mort, amb el programa Iris, en les defuncions de l'any 2010.

2 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 2016 són, per als 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. La informació de les defuncions amb intervenció legal es recull mitjançant formularis electrònics, en un servei web específic del Ministeri de Justícia, emplenats des dels jutjats. Per fer-ne l'anàlisi es tenen en compte només les defuncions de les persones residents a Catalunya.

La causa bàsica de defunció es codifica mitjançant IRIS, sistema automàtic de codificació 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 (CIM-10).

Des de l'any 2010 el Registre de mortalitat de Catalunya (RMC) ha establert mecanismes per millorar tant l'exhaustivitat de les dades com la qualitat de la informació sobre la causa de mort en les defuncions amb intervenció judicial. Ha incorporat la informació recollida sistemàticament per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, per a les defuncions de residents a la ciutat de Barcelona, i ha consultat la informació forense a l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya, per a les defuncions amb intervenció judicial esdevingudes a Catalunya. Aquestes millores permeten augmentar la precisió de la causa de la mort.

Les agrupacions de causes de mort utilitzades per a l'anàlisi de les dades corresponen als grans grups de la CIM-10 i a l'agrupació de causes detallades D73 de l'RMC.

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 2016.

Per a l'estandardització de les taxes segons edat, s'han fet servir, com a poblacions de referència, la població global de Catalunya de 1991, la població tipus d'Eurostat de 2013 i la població mundial.

Per al càlcul de la mortalitat perinatal es tenen en compte tres agrupacions de dades diferents: la de l'RMC, que inclou tots els nascuts morts declarats. La recomanada per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per a comparacions nacionals, que inclou els nascuts morts de pes en néixer igual o superior a 500 grams i, en cas de no disposar del pes, l'edat de gestació igual o superior a 22 setmanes. I la recomanada per l'OMS per a les comparacions internacionals, que inclou els nascuts morts de pes en néixer igual o superior a 1.000 grams i, en cas de no disposar del pes, l'edat de gestació igual o superior a 28 setmanes.

L'anàlisi territorial es presenta per comarques i regions sanitàries.

Per conèixer detalls de la metodologia utilitzada, podeu consultar el lloc web del Departament de Salut: [Metodologia de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya](#).

3 Resum executiu

L'any 2016 hi va haver a Catalunya 63.519 defuncions, un 2,6% menys de defuncions que l'any 2015 (-3,7% dones, -1,5% homes), de les quals 62.649 defuncions corresponen a persones residents a Catalunya. Aquest descens es va produir també al conjunt de l'Estat espanyol (-3,7% dones i -2,0% homes).

Les taxes brutes i les taxes estandarditzades per edat també van ser inferiors a les de l'any precedent. Quant a les taxes estandarditzades, l'any 2016 va ser el més favorable dels darrers quatre anys pel que fa a la supervivència.

Les taxes estandarditzades de mortalitat dels grups principals de causes han baixat respecte a les de l'any 2015, un 8,1% les malalties de l'aparell circulatori i un 0,9% els tumors. Cal destacar també una disminució del 8,5% de la taxa de malalties respiratòries i d'un 10,5% de la de malalties de l'aparell digestiu.

L'esperança de vida en néixer a Catalunya l'any 2016 és de 86,3 anys per a les dones i 80,8 anys per als homes, xifres que suposen un increment, respecte a les de l'any 2015, similars en dones (0,43 anys) i homes (0,41 anys).

4 Resultats

4.1 La mortalitat general

L'any 2016 hi ha hagut a Catalunya 63.519 defuncions, un 2,6% menys de defuncions que l'any 2015. Per a l'anàlisi es consideren les 62.649 defuncions corresponents a persones residents a Catalunya, amb el municipi i l'edat informats (31.236 dones i 31.413 homes). De les 863 persones no residents a Catalunya, 464 són residents a l'Estat espanyol. De les 7 defuncions de persones residents a Catalunya que s'han exclòs de l'anàlisi, en 6 no hi consta l'edat, i en una no hi consta el municipi de residència.

La taxa bruta de mortalitat de l'any 2016 és de 8,38 defuncions per 1.000 habitants (taxa de 8,20 per 1.000 h. per a les dones i de 8,58 per 1.000 h. per als homes), un 4,2% i un 1,8% inferiors a les taxes de l'any 2015, respectivament (taula 1).

Les taxes específiques de mortalitat per edat i sexe per 1.000 habitants mostren que hi ha una sobremortalitat masculina en tots els grups d'edat (taula 2 i figura 2).

Aquesta millora general de les taxes de mortalitat respecte a les de l'any 2015 era esperable perquè aquest va ser un any amb una mortalitat excepcionalment alta. La taxa de mortalitat ha baixat de 8,65 a 8,38 defuncions per 1.000 habitants, tot i que és la segona més alta dels darrers 4 anys. No obstant això, la taxa estandarditzada per edat de 2016 és la més baixa dels darrers quatre anys, tant per als homes com per a les dones.

Respecte a la distribució de les defuncions al llarg de l'any (figura 4) el nombre de defuncions mensuals al llarg del 2016 ha tornat als valors dels anys anteriors al 2015, excepte els dos darrers mesos del 2016, en què el nombre de morts ha estat superior, coincidint amb una temporada gripal d'inici anticipat en aproximadament dues setmanes respecte a les temporades anteriors.

Taula 1. Nombre de defuncions i taxes per 1.000 habitants segons sexe. Catalunya, 2016

	Dones	Homes	Total
Nombre de defuncions	31.236	31.413	62.649
Taxes brutes	8,20	8,58	8,38
Taxes estandarditzades (c)¹	3,77	6,74	5,06
Taxes estandarditzades (e)²	6,18	10,35	7,93
Taxes estandarditzades (m)³	2,30	4,06	3,09

¹ Població de Catalunya 1991.

² Població tipus europea 2013.

³ Població tipus mundial.

Taula 2. Taxes específiques de mortalitat segons grup d'edat i sexe per 1.000 habitants. Catalunya, 2016

Grup d'edat	Dones	Homes	Total
< 1	2,26	2,63	2,45
1-4	0,12	0,13	0,12
5-9	0,06	0,09	0,08
10-14	0,06	0,06	0,06
15-19	0,12	0,15	0,13
20-24	0,12	0,35	0,24
25-29	0,19	0,38	0,28
30-34	0,23	0,51	0,37
35-39	0,36	0,60	0,48
40-44	0,62	0,99	0,81
45-49	1,05	1,77	1,42
50-54	1,89	3,51	2,70
55-59	2,57	5,96	4,22
60-64	3,97	9,25	6,51
65-69	5,53	13,77	9,41
70-74	8,95	20,81	14,41
75-79	18,22	35,50	25,83
80-84	37,60	61,78	47,31
85-89	80,08	116,73	92,93
90-94	156,50	209,48	171,84
>94	274,39	307,96	281,79
Total	8,20	8,74	8,38

Figura 1. Defuncions i població segons sexe i grup d'edat. Catalunya, 2016

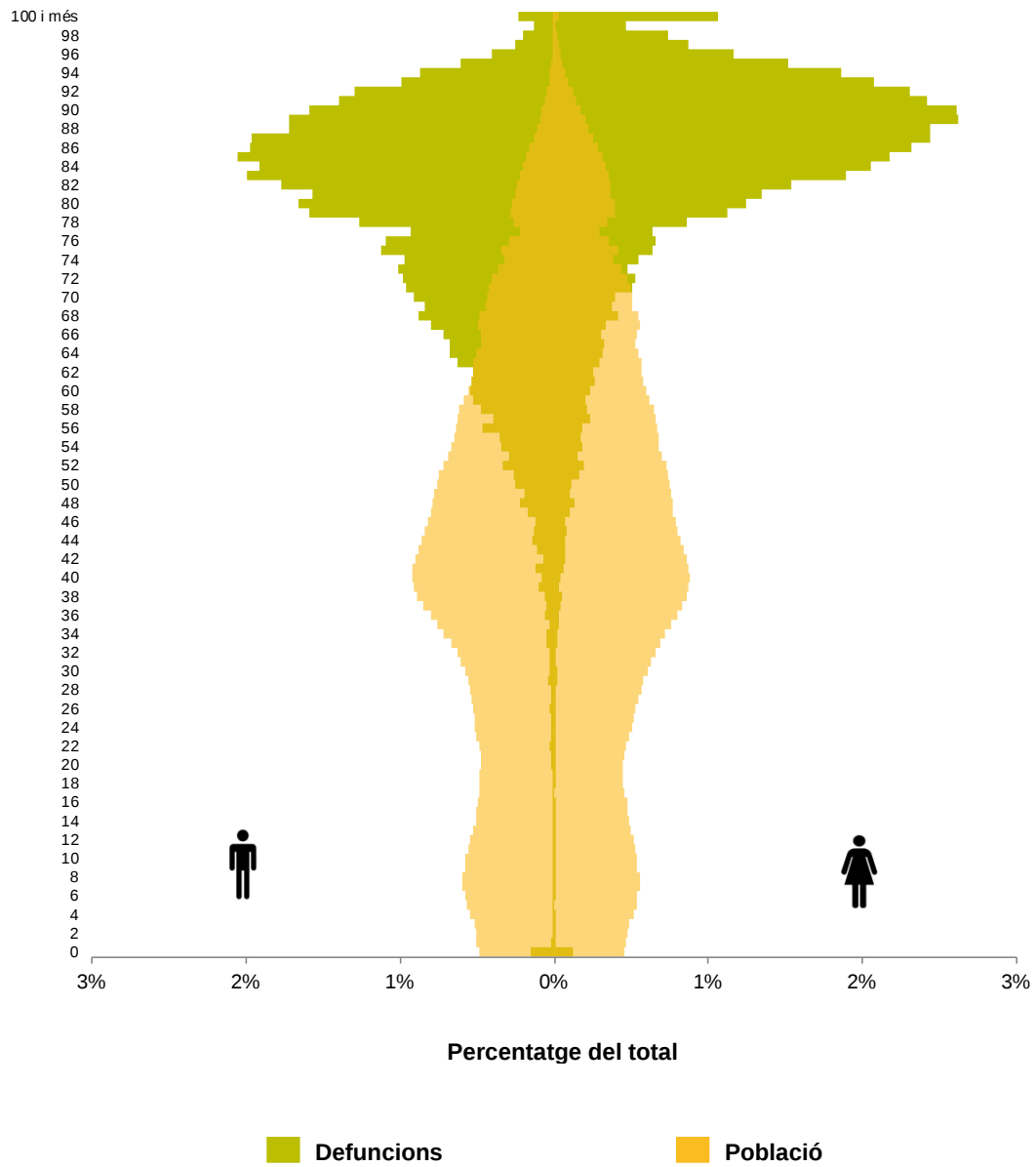


Figura 2. Probabilitat de morir segons sexe i grup d'edat. Catalunya, 2016

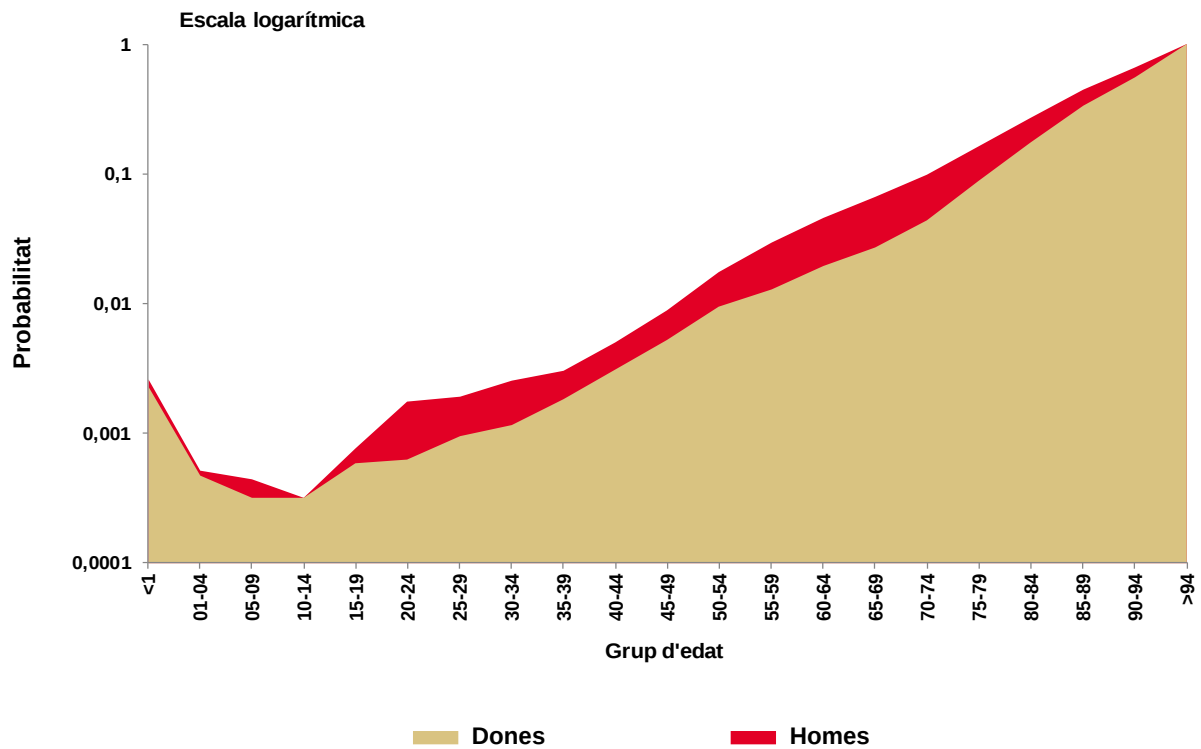


Figura 3. Taxa de variació anual del nombre de defuncions segons sexe 2005-2016 (%)

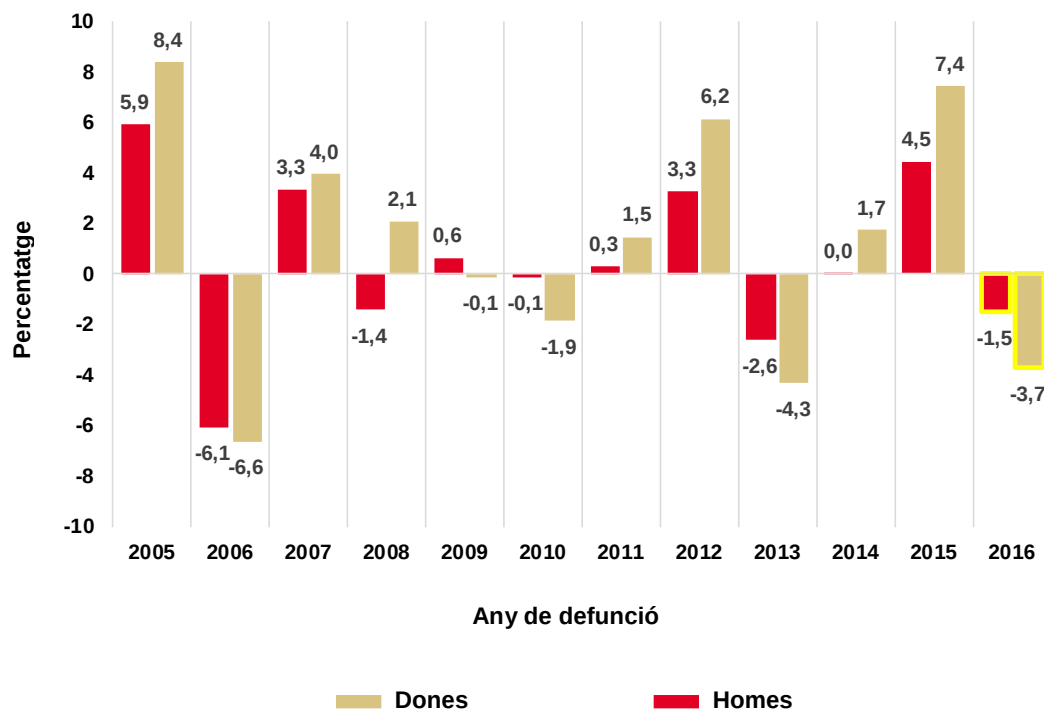
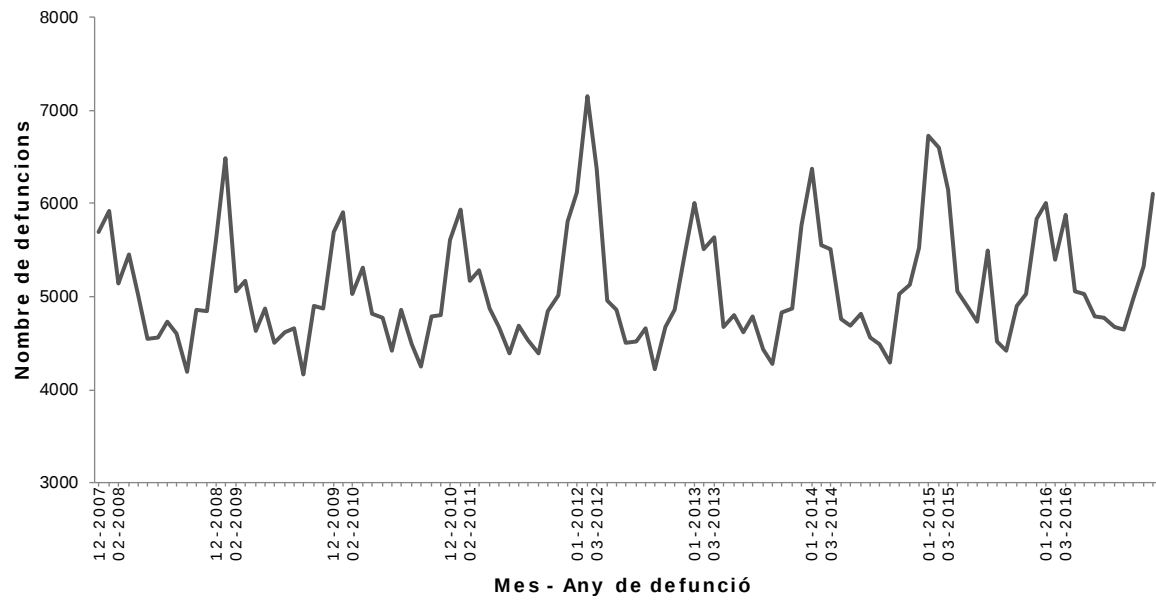


Figura 4. Distribució mensual de la mortalitat. Catalunya, 2007-2016



4.2 La mortalitat per causes

La causa bàsica de mort se selecciona i codifica segons els criteris establerts i les regles convingudes per la 10^a revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10).

Les dades referents a les causes de mort es presenten en diferents agrupacions: els 20 grans grups corresponents als capítols de la 10^a revisió de la Classificació Internacional de Malalties, i en una segona agrupació de causes pròpia més detallada que anomenem llista D73. Aquesta agrupació respecta els criteris de classificació de les malalties de la CIM-10 és exhaustiva i amb categories excloents.

Respecte a la mortalitat per grans grups de malalties, els tumors han estat la primera causa de mort (taxa bruta de 234,5 defuncions per 100.000 h.) i han causat el 28% de totes les morts (el 23% en les dones i el 33% en els homes). La segona causa de mort han estat les malalties de l'aparell cardiovascular (taxa de 226,1 defuncions per 100.000 h.), i han provocat el 27% de les defuncions (el 29% en les dones i el 25% en els homes). La tercera i quarta causes que han ocasionat més morts han estat les malalties del sistema respiratori i del sistema nerviós (taxes de 87,5 i 64,6 morts per 100.000 h., respectivament), que han provocat el 10% i el 8% de totes les defuncions, respectivament (figura 5).

Respecte a l'any 2015, les taxes estandarditzades de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori han baixat el 8,1% i per tumors el 0,9%. Cal destacar la disminució del 8,5% de la taxa per malalties respiratòries i del 10,5% per malalties de l'aparell digestiu. Si bé la taxa de mortalitat per malalties endocrines ha augmentat en un 10,3%, cal ser prudents en valorar aquest augment perquè la Classificació Internacional de Malalties ha introduït canvis en els criteris de codificació de la diabetis com a causa bàsica.

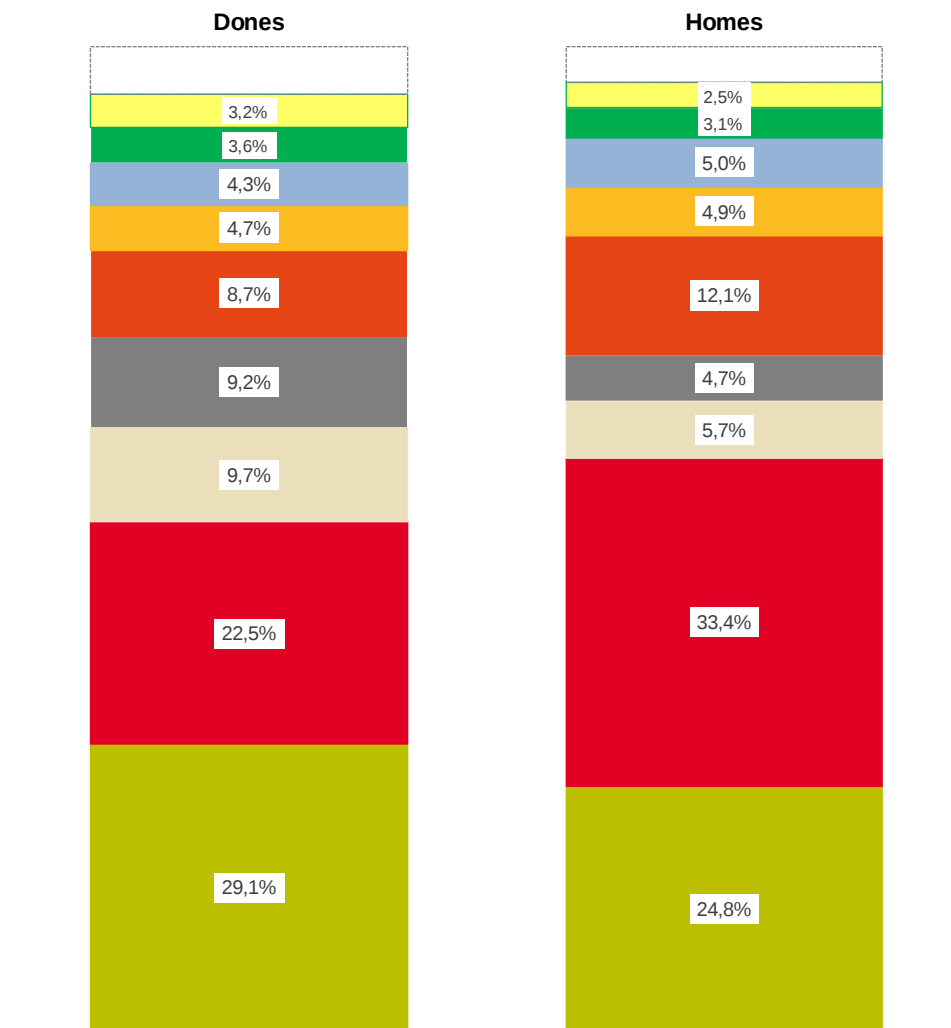
El grup de causes mal definides representa un percentatge petit respecte a totes les causes de mort (0,86%), i s'observa una disminució de gairebé un 15% respecte al percentatge de l'any 2015. El descens d'aquest grup de causes, encara que hi pot haver altres factors que en modifiquin la tendència, es considera internacionalment un indicador de millora en la qualitat de la certificació de les causes de mort per part dels metges que emplenen els certificats de defunció.

Pel que fa als grups de causes de defunció més detallades, per als homes els grups de causes que han provocat més morts han estat, per ordre decreixent, els tumors malignes de pulmó, la cardiopatia isquèmica, el grup de bronquitis i asma i la resta de malalties del cor. En les dones han estat les demències, la malaltia d'Alzheimer, les malalties cerebrovasculars i la resta de malalties del cor.

Per grups d'edat, en els menors d'un any les afeccions perinatals i les malalties congènites han causat el 76,2% de les defuncions. Els tumors són la primera causa de mort en les dones de 5 a 74 anys, excepte en el grup de 15 a 24 anys en què ho són les causes externes; i en les

dones de 75 anys i més les causes més freqüents són les malalties de l'aparell circulatori. En els homes de 15 a 44 anys les causes externes són la primera causa de mort; els tumors, en el grup d'edat de 45 a 74 anys; i les malalties de l'aparell circulatori, en les persones de 75 anys i més (taula 3).

Figura 5. Mortalitat proporcional segons causes de mort i sexe. Catalunya, 2016



- II. Tumors
- IV. Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques
- V. Trastorns mentals
- VI. Malalties del sistema nerviós
- IX. Malalties de l'aparell circulatori
- X. Malalties de l'aparell respiratori
- XI. Malalties de l'aparell digestiu
- XIV. Malalties de l'aparell genitourinari
- XX. Causes externes
- Resta de causes

Taula 3. Primeres causes de defunció segons grup d'edat, sexe i els 20 grans grups de malalties de la CIM-10. Catalunya, 2016

Grups d'edat	Dones		Homes	
	Causes	Taxa *	Causes	Taxa *
<1	Afeccions p. perinatal	126,23	Afeccions p. perinatal	146,67
	Malformacions congènites	46,97	Malformacions congènites	49,81
	M. endocrines	11,74	Síntomes i signes mal definits	24,91
	M. sistema nerviós	11,74		
1-4	Causes externes	3,43	Tumors	3,23
	Tumors	2,06	Causes externes	1,94
	Malformacions congènites	2,06		
	M. sistema nerviós	2,06		
5-14	Tumors	1,52	Tumors	3,09
	M. sistema nerviós	1,27	Malformacions congènites	1,19
			M. sistema nerviós	1,19
15-24	Causes externes	5,74	Causes externes	12,76
	Tumors	2,87	Tumors	4,07
	Malformacions congènites	1,15	M. aparell circulatori	2,99
25-34	Tumors	6,65	Causes externes	21,62
	Causes externes	6,65	Tumors	8,88
	M. aparell circulatori	1,99	M. aparell circulatori	5,46
35-44	Tumors	27,78	Causes externes	27,22
	Causes externes	8,30	Tumors	19,53
	M. aparell circulatori	5,27	M. aparell circulatori	16,76
45-54	Tumors	89,96	Tumors	104,89
	M. aparell circulatori	15,96	M. aparell circulatori	63,88
	Causes externes	11,47	Causes externes	28,86
55-64	Tumors	199,52	Tumors	397,54
	M. aparell circulatori	40,56	M. aparell circulatori	149,45
	M. aparell respiratori	16,79	M. aparell digestiu	53,61
65-74	Tumors	348,40	Tumors	834,57
	M. aparell circulatori	132,30	M. aparell circulatori	361,11
	M. sistema nerviós	47,42	M. aparell respiratori	159,88
75-84	M. aparell circulatori	777,12	Tumors	1604,02
	Tumors	732,54	M. aparell circulatori	1168,37
	M. sistema nerviós	386,41	M. aparell respiratori	643,54
>84	M. aparell circulatori	4070,24	M. aparell circulatori	4362,03
	Trastorns mentals	1507,96	Tumors	2923,58
	M. aparell respiratori	1394,39	M. aparell respiratori	2419,84
Totes edats	M. aparell circulatori	238,95	Tumors	286,40
	Tumors	184,54	M. aparell circulatori	212,84
	M. sistema nerviós	75,25	M. aparell respiratori	104,13

*Taxa per 100.000 habitants.

4.3 Esperança de vida, esperança de vida en bona salut i esperança de vida lliure de discapacitat

L'esperança de vida en néixer (EV) a Catalunya l'any 2016 és de 83,63 anys (86,29 per a les dones i 80,83 per als homes). L'increment de l'EV respecte a la de l'any 2015 ha estat similar en dones (0,43 anys) i homes (0,41 anys).

Des de l'any 2013 l'EV en néixer en dones ha augmentat en més de tres mesos i en homes en gairebé set mesos. La diferència en EV entre homes i dones és de 5,5 anys. La diferència en l'EV entre dones i homes es manté en totes les edats, si bé la diferència fins als 50 anys és força estable entre els 5,5 i els 5 anys, a partir d'aquesta edat la diferència d'EV per sexe tendeix a reduir-se (4,0 anys als 65 anys i 2,0 anys als 80 anys).

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 de salut declarada (qualitat dels anys viscuts).

L'EVBS en néixer és de 68,7 per a les dones i 68,5 per als homes i l'EVLD en néixer és de 72,1 i 70,4 anys, respectivament (taules 4 i 5, i figura 6). La proporció d'anys en bona salut sobre el conjunt de l'esperança de vida és del 79,6% en les dones i 84,7% en els homes. De mitjana les dones viuen lliures de discapacitat el 83,6% dels anys de l'esperança de vida en néixer i els homes el 87,1%. És a dir, les dones viuen més anys en bona salut i lliures de discapacitat; tanmateix la proporció d'anys viscuts en bona salut o lliure de discapacitat respecte a l'EV en néixer és menor que en els homes.

Taula 4. Esperança de vida segons edat i sexe. Catalunya, 2016

Edat (en anys)	Dones	Homes	Total
En néixer	86,29	80,83	83,63
1	85,49	80,04	82,84
5	81,53	76,08	78,88
10	76,55	71,11	73,90
15	71,57	66,13	68,93
20	66,61	61,18	63,97
25	61,65	56,29	59,05
30	56,71	51,39	54,13
35	51,77	46,51	49,22
40	46,86	41,64	44,33
45	42,00	36,84	39,50
50	37,21	32,14	34,76
55	32,53	27,66	30,20
60	27,92	23,42	25,79
65	23,43	19,41	21,56
70	19,01	15,61	17,47
75	14,76	12,04	13,58
80	10,91	8,88	10,09
85	7,62	6,18	7,10
90	5,16	4,25	4,88
95	3,64	3,25	3,55

Taula 5. Esperança de vida en bona salut i esperança de vida lliure de discapacitat segons edat i sexe. Catalunya, 2016

Edat (en anys)	Dones				Homes			
	EVBS ¹	EE ³	EVLD ²	EE ³	EVBS ¹	EE ³	EVLD ²	EE ³
En néixer	68,74	0,6531	72,14	0,5446	68,53	0,5596	70,39	0,5016
1	67,90	0,6545	71,30	0,5458	67,71	0,5611	69,58	0,5029
5	64,07	0,6513	67,35	0,5455	63,79	0,5601	65,69	0,5008
10	59,13	0,6505	62,48	0,5430	58,91	0,5582	60,93	0,4956
15	54,15	0,6507	57,55	0,5413	54,05	0,5541	56,15	0,4885
20	49,38	0,6444	52,58	0,5416	49,37	0,5449	51,29	0,4846
25	44,78	0,6313	47,68	0,5390	44,59	0,5401	46,43	0,4827
30	40,20	0,6206	42,79	0,5372	39,89	0,5338	41,75	0,4752
35	35,43	0,6165	37,91	0,5355	35,20	0,5287	36,93	0,4734
40	31,14	0,6038	33,37	0,5264	30,68	0,5206	32,28	0,4678
45	27,02	0,5916	28,81	0,5202	26,36	0,5123	27,61	0,4658
50	23,05	0,5748	24,50	0,5079	22,08	0,5030	23,14	0,4602
55	19,40	0,5574	20,10	0,5023	18,41	0,4874	19,11	0,4505
60	16,01	0,5369	16,05	0,4899	14,88	0,4760	15,23	0,4447
65	12,98	0,5108	12,16	0,4749	11,79	0,4599	11,73	0,4348
70	9,83	0,4843	8,68	0,4499	8,80	0,4427	8,64	0,4152
75	7,32	0,4349	5,51	0,4037	6,14	0,4207	5,66	0,3944
80	5,12	0,4022	3,05	0,3617	4,56	0,3708	2,95	0,3513
85	3,61	0,3594	1,93	0,3129	2,90	0,3408	2,02	0,3201

¹EVBS: esperança de vida en bona salut.

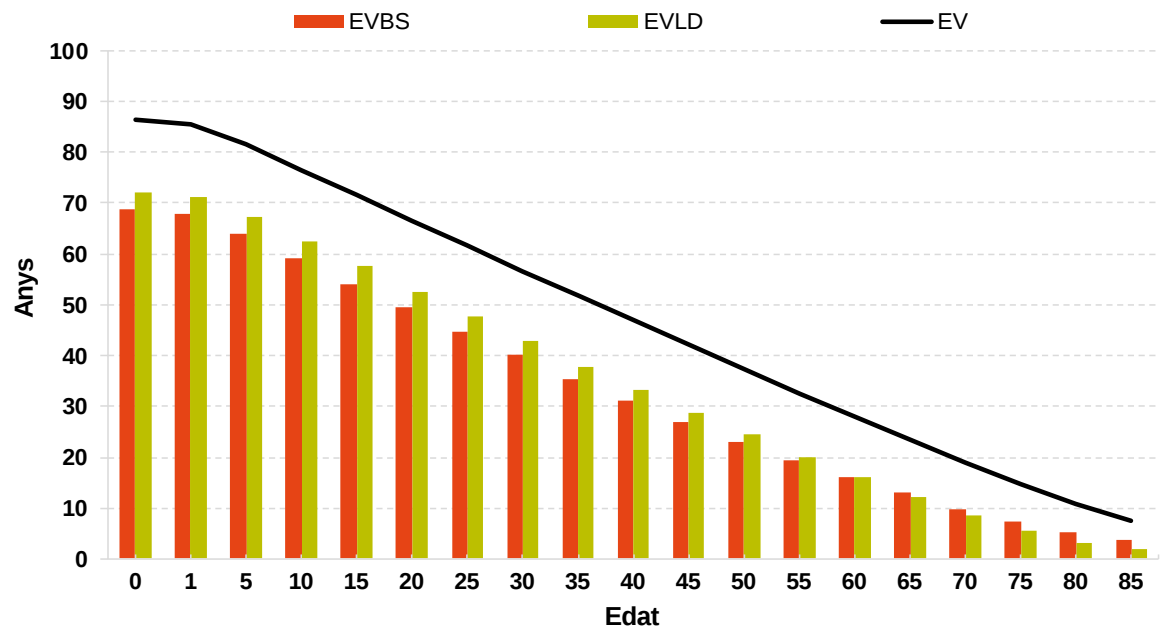
²EVLD: esperança de vida lliure de discapacitat.

³EE: error estàndard de l'EVBS o l'EVLD.

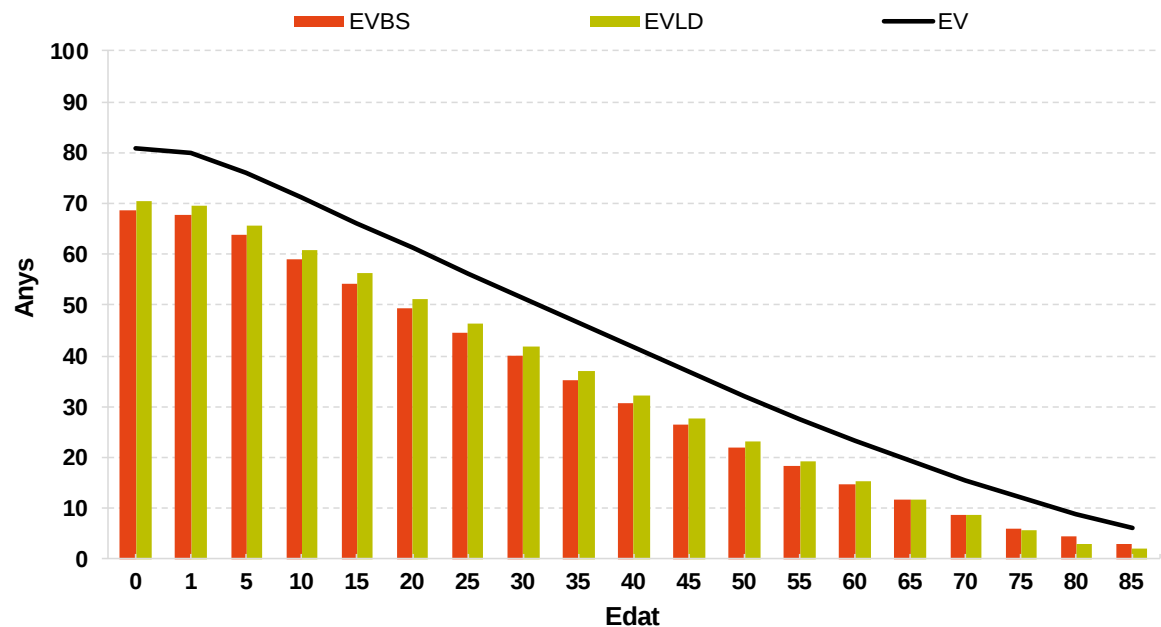
Nota: Càlculs basats en la taula de vida de 2016 i en l'Enquesta de salut de Catalunya de 2016.

Figura 6. Esperança de vida, esperança de vida en bona salut i esperança de vida lliure de discapacitat segons edat i sexe. Catalunya, 2016

Dones



Homes



EV:: esperança de vida.

EVBS: esperança de vida en bona salut.

EVLD: esperança de vida lliure de discapacitat.

Nota: Càlculs basats en la taula de vida de 2016 i l'Enquesta de salut de Catalunya de 2016.

4.4 La mortalitat prematura

La mortalitat prematura mesura aquelles defuncions que es perceben com a morts que han ocorregut abans d'hora. L'indicador de mortalitat prematura té en compte les defuncions que esdevenen entre l'any (la mortalitat infantil no es comptabilitza) i els 70 anys, tant en homes com en dones.

Els tumors ocasionen el 54,3% dels anys potencials de vida perduts (APVP) per mort prematura en les dones i el 39,4% en els homes. En nombres absoluts, les causes específiques que provoquen més morts prematures en els homes són els tumors de pulmó seguits de les malalties isquèmiques del cor i els suïcidis; i en les dones, els tumors de mama, els de pulmó i els suïcidis (taula 6).

De les causes que han ocasionat més mortalitat prematura en el conjunt de la població, les que han provocat la pèrdua mitjana d'anys de vida més elevada per cada defunció són els accidents de trànsit (26,9 anys; 30,4 en les dones i 25,9 en els homes), els enverinaments accidentals (25,7 anys; 21,9 en les dones i 26,7 en els homes). Les causes que han ocasionat una pèrdua d'anys de vida més gran en les dones han estat el tumor maligne de mama, el tumor maligne de pulmó i el suïcidi, amb una mitjana de 13,8, 11,9 i 23,2 APVP, respectivament, per cada defunció. En els homes les causes que han provocat més APVP han estat els tumors malignes de pulmó, les malalties isquèmiques del cor i el suïcidi (mitjana de 8,7, 11,6 i 24,0 APVP, respectivament) (taula 6).

La mortalitat evitable s'estima a partir d'una llista consensuada de causes de mort que inclou tant aquelles causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials (IPSI) com les causes susceptibles d'intervenció pels serveis assistencials (ISAS). El 62,1% de les defuncions considerades evitables (5.180 defuncions) ho són de la llista de causes susceptibles d'IPSI i la resta (3.165 defuncions) pertanyen a la llista de les causes susceptibles d'ISAS. En les dones, l'IPSI és de 1.812 defuncions (el 56,6% de les defuncions considerades evitables) superior a l'ISAS (1.392 defuncions). En els homes la proporció d'IPSI (3.368 defuncions) sobre totes les defuncions considerades evitables és del 65,5%; les ISAS han causat 1.773 defuncions (taula 7).

Taula 6. Anys potencials de vida perduts (APVP) d'1 a 70 anys segons causes de mort i sexe. Catalunya, 2016

Les quinze primeres causes de mort	Dones		
	Anys	Mitjana d'anys	Taxa per 10.000 h.
Tumor maligne de mama	6.208	13,76	19,50
Tumor maligne de pulmó	4.460	11,93	14,01
Suïcidis i autolesions	2.610	21,75	8,20
Malalties del sistema nerviós i dels sentits	2.356	15,20	7,40
Resta de malalties del cor	1.948	12,56	6,12
Tumor maligne de budell gros	1.820	9,78	5,72
Tumor maligne de pàncrees	1.393	8,98	4,38
Tumor maligne d'ovari	1.375	11,46	4,32
Malalties cerebrovasculars	1.343	10,91	4,22
Tumor maligne de l'encèfal	1.283	14,74	4,03
Tumor maligne d'estómac	1.100	11,46	3,46
Tumor maligne de pell	1.100	15,71	3,46
Accidents trànsit de vehicle a motor	1.094	30,39	3,44
Resta de tumors malignes especificats	1.060	12,33	3,33
Malalties isquèmiques del cor	970	9,70	3,05
Resta de malalties respiratòries	969	13,09	3,04
Totes les causes	50.337	12,96	158,15

Les quinze primeres causes de mort	Homes		
	Anys	Mitjana d'anys	Taxa per 10.000 h.
Tumor maligne de pulmó	10.328	8,70	32,16
Malalties isquèmiques del cor	7.243	11,59	22,55
Suïcidis i autolesions	5.918	23,96	18,43
Resta de malalties del cor	5.400	13,30	16,81
Cirrosi i altres malalties del fetge	4.168	12,15	12,98
Malalties del sistema nerviós i dels sentits	3.312	15,55	10,31
Accidents trànsit de vehicle a motor	3.310	25,86	10,31
Enverinaments accidentals	2.940	26,73	9,15
Malalties cerebrovasculars	2.870	10,55	8,94
Tumor maligne de budell gros	2.588	8,95	8,06
Tumor maligne de pàncrees	2.578	10,11	8,03
Tumor maligne de fetge	2.500	9,84	7,78
Resta de causes externes	2.394	20,29	7,45
Resta de malalties respiratòries	2.202	12,73	6,86
Tumor maligne de l'encèfal	2.078	14,95	6,47
Insuficiència cardíaca	1.953	14,05	6,08
Totes les causes	96.640	12,06	300,92

Taula 7. Mortalitat evitable segons llista de consens i sexe. Catalunya, 2016

Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Defuncions			Taxes x 100.000 h.		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Tuberculosi	6	10	16	0,18	0,29	0,24
Malalties vacunables	0	5	5	0,00	0,15	0,07
Anomalies congènites cardiovasculars	9	19	28	0,27	0,56	0,41
Causas perinatals	45	53	98	1,18	1,45	1,31
Tumor maligne de pell	46	46	92	1,36	1,36	1,36
Tumor maligne de mama femenina	560	NA	560	16,53	NA	8,26
Tumor maligne de coll uterí	58	NA	58	2,06	NA	1,04
Tumor maligne de coll uterí i part no especificada de l'úter	100	NA	100	3,55	NA	1,79
Tumor maligne de testicle	NA	4	4	NA	0,12	0,06
Malaltia de Hodgkin	3	11	14	0,09	0,32	0,21
Leucèmia	3	6	9	0,52	0,98	0,76
Malaltia de tiroides	1	1	2	0,03	0,03	0,03
Diabetis mellitus	1	7	8	0,04	0,30	0,17
Anèmia nutricional	1	1	2	0,03	0,03	0,03
Cardiopatia reumàtica crònica	29	16	45	0,86	0,47	0,66
Hipertensió arterial	39	99	138	1,15	2,92	2,03
Cardiopatia isquèmica	164	875	1.039	8,14	44,34	26,06
Malaltia cerebrovascular	202	419	621	5,96	12,35	9,16
Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença	84	143	227	2,48	4,21	3,35
Asma	3	1	4	0,14	0,05	0,09
Úlceres pèptiques	8	23	31	0,24	0,68	0,46
Malalties de l'apèndix	1	3	4	0,03	0,09	0,06
Hèrnia abdominal	5	4	9	0,15	0,12	0,13
Incidents adversos mèdics i quirúrgics	16	6	22	0,42	0,16	0,29
Colelitiasi/colecistitis	5	19	24	0,15	0,56	0,35
Hiperplàsia prostàtica	NA	2	2	NA	0,06	0,03
Mortalitat materna	3	NA	3	0,08	NA	0,04
Total	1.392	1.773	3.165	36,54	48,41	42,36

NA: no aplicable

(Continuació i final)

Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials	Defuncions			Taxes x 100.000 h.		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Sida i infecció pel VIH	17	54	71	0,45	1,47	0,95
Tumor maligne de pulmó	449	1.642	2.091	13,25	48,38	30,83
Hepatopatia alcohòlica	23	99	122	0,82	3,56	2,18
Accidents de vehicles de motor	65	187	252	1,71	5,11	3,37
Suïcidis	152	339	491	3,99	9,26	6,57
Homicidis	15	26	41	0,39	0,71	0,55
Resta de causes externes	1.091	1.021	2.112	28,64	27,88	28,26
Total	1.812	3.368	5.180	47,57	91,95	69,32

Totes les causes de mortalitat evitable	3.204	5.141	8.345	84,11	140,36	111,68
--	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------	---------------

4.5 La mortalitat infantil

Els naixements i avortaments tenen una consideració legal i administrativa específica. Les dades es recullen mitjançant la butlleta estadística de part, naixement i avortament, que l'INE proporciona a l'Idescat. La font de dades prové del fitxer de l'Idescat.

L'any 2016 hi ha hagut a Catalunya 68.901 naixements de mares residents (68.633 nadons nascuts vius i 268 nascuts morts). La taxa de mortalitat infantil ha estat de 2,51 defuncions per 1.000 nadons nascuts vius i la taxa de mortalitat perinatal, de 5,02 per 1.000 nadons nascuts el 2016.

Taula 8. Mortalitat infantil. Catalunya, 2016

	Defuncions	Taxes per 1.000 nadons nascuts vius
Mortalitat infantil	172	2,51
Mortalitat perinatal (RMC*)	346	5,02 ^a
Mortalitat perinatal (OMS-N**)	314	4,56 ^a
Mortalitat perinatal (OMS-I***)	265	3,85 ^a
Mortalitat neonatal	113	1,65
Mortalitat neonatal precoç	78	1,14
Mortalitat neonatal tardana	35	0,51
Mortalitat postneonatal	59	0,86

^a Taxes per 1.000 nadons nascuts vius i fetus nascuts morts.

* RMC: Registre de mortalitat de Catalunya (tots els casos declarats).

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

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

4.6 Distribució geogràfica

Els índexs de mortalitat estàndard (IME) per regions sanitàries mostren si la incidència de mortalitat és superior o inferior a la mitjana de Catalunya. La mortalitat és superior a Catalunya a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, tant en les dones com en els homes, i a la Regió Sanitària Girona, en els homes. Les dones de les regions sanitàries Alt Pirineu i Aran, i Barcelona tenen una mortalitat inferior a la mitjana de Catalunya (taula 9 i figura 7).

Les taxes estandarditzades de mortalitat per causes seleccionades mostren una taxa inferior a la de Catalunya a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran per trastorns mentals i del comportament tant en els homes com en les dones. La Regió Sanitària Barcelona mostra una taxa superior a la de Catalunya per trastorns mentals i del comportament en les dones. La Regió Sanitària Camp de Tarragona mostra una taxa superior per tumors en els homes i per malalties de l'aparell respiratori en les dones i per malalties de l'aparell circulatori en tant en els homes com en les dones. La Regió Sanitària Catalunya Central mostra una mortalitat superior per trastorns mentals i del comportament en les dones. La Regió Sanitària Girona mostra una mortalitat superior per malalties de l'aparell circulatori en les dones i en els homes. La Regió Sanitària Lleida presenta una taxa inferior per trastorns mentals i del comportament en les dones. La Regió Sanitària Terres de l'Ebre no mostra taxes amb diferències significatives respecte a Catalunya. Les taxes de mortalitat evitable de les regions sanitàries no mostren diferències significatives amb el conjunt de Catalunya (figures 8 i 9).

Els IME per comarques mostren en les dones una mortalitat superior al Garraf, el Maresme, el Moianès, el Montsià, el Ripollès, la Segarra i el Vallès Oriental; i en els homes, al Baix Camp i el Maresme (taula 10 i figura 10).

Figura 7. Distribució dels índex de mortalitat estandarditzada (IME) segons regió sanitària i sexe. Catalunya, 2016

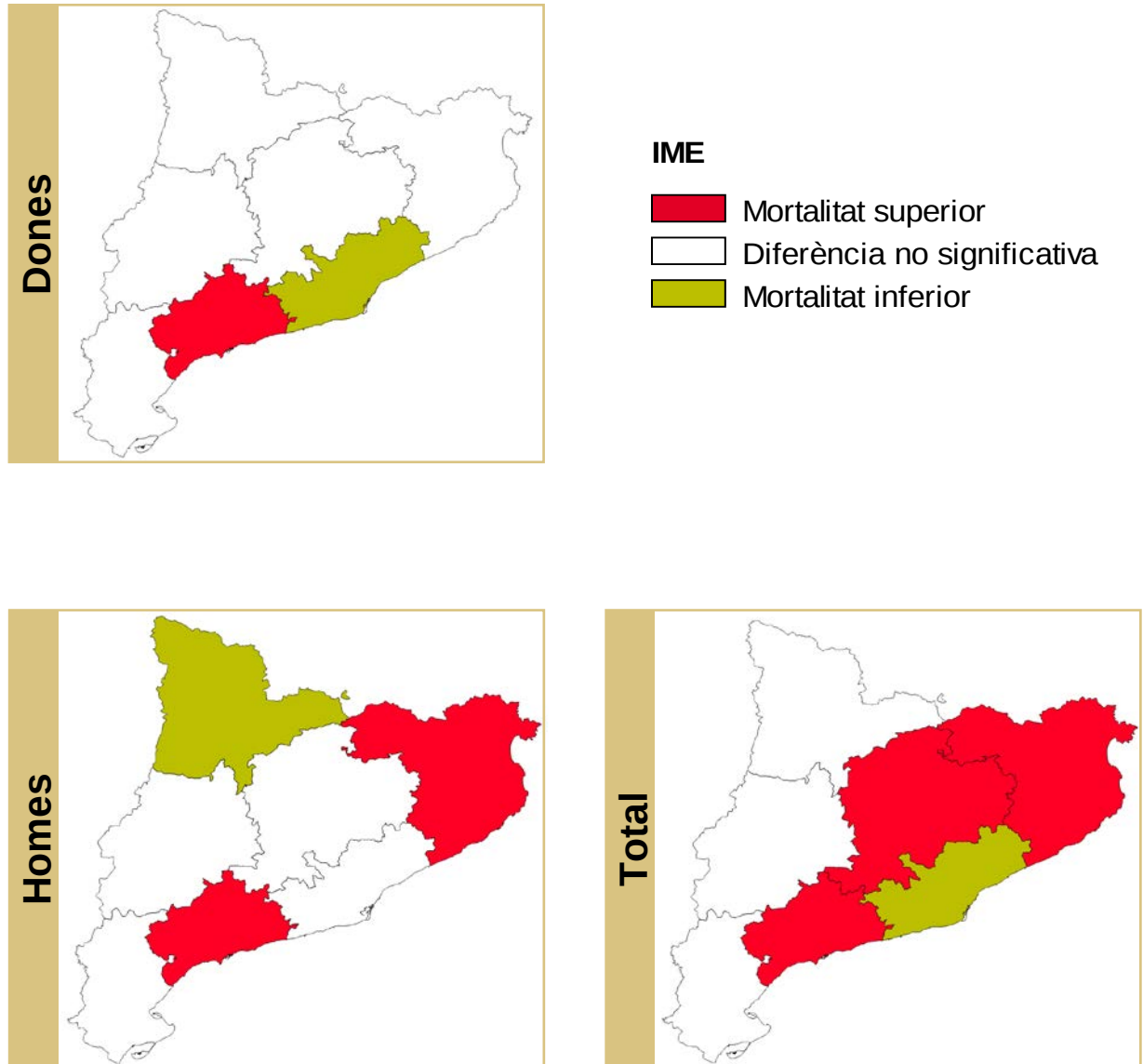
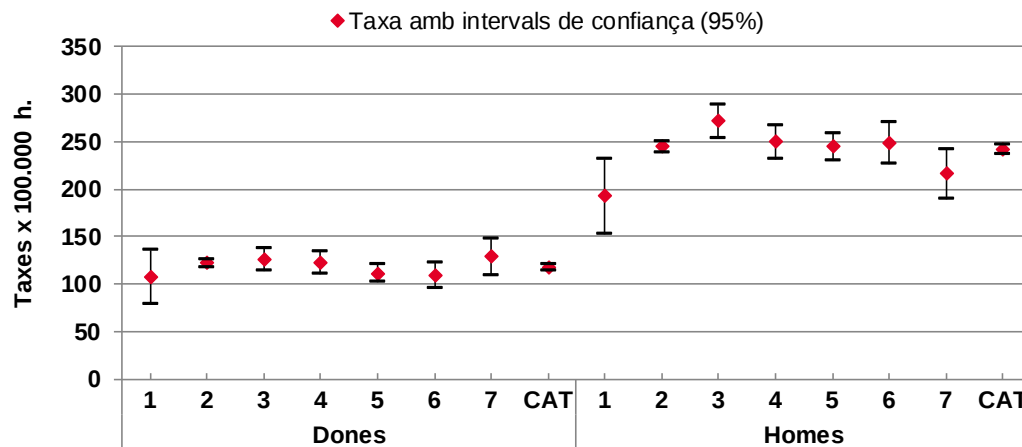
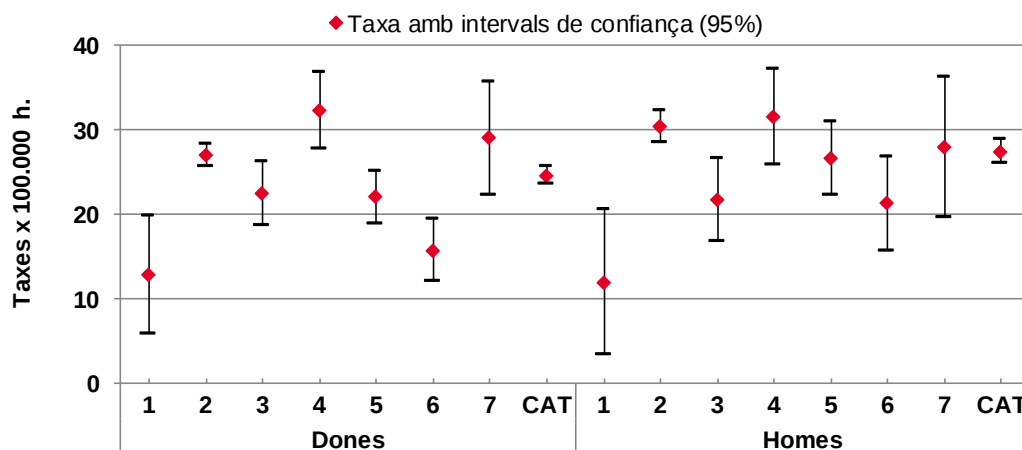


Figura 8. Taxes estandarditzades (població de Catalunya 1991) de mortalitat segons sexe, causes seleccionades dels 20 grans grups de malalties de la CIM-10 i regió sanitària. Catalunya, 2016

Tumors



Trastorns mentals i del comportament



1: Alt Pirineu i Aran

3: Camp de Tarragona

5: Girona

7: Terres de l'Ebre

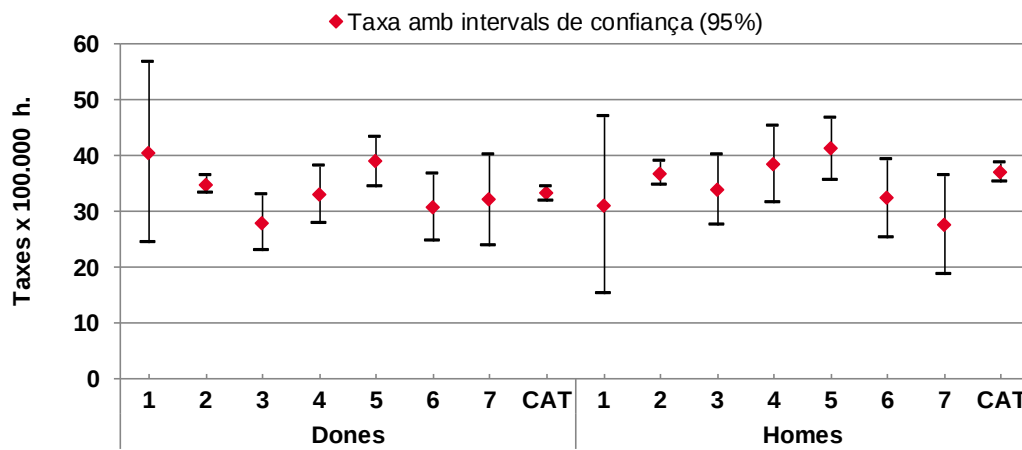
2: Barcelona

4: Catalunya Central

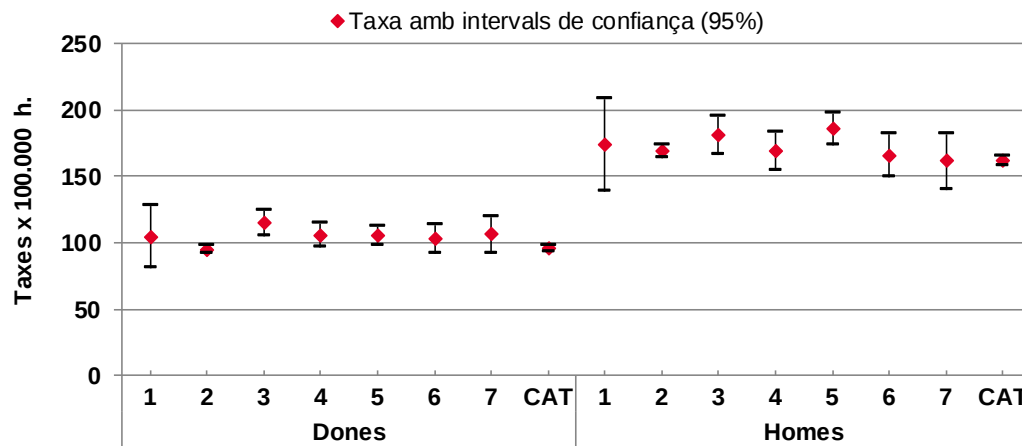
6: Lleida

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

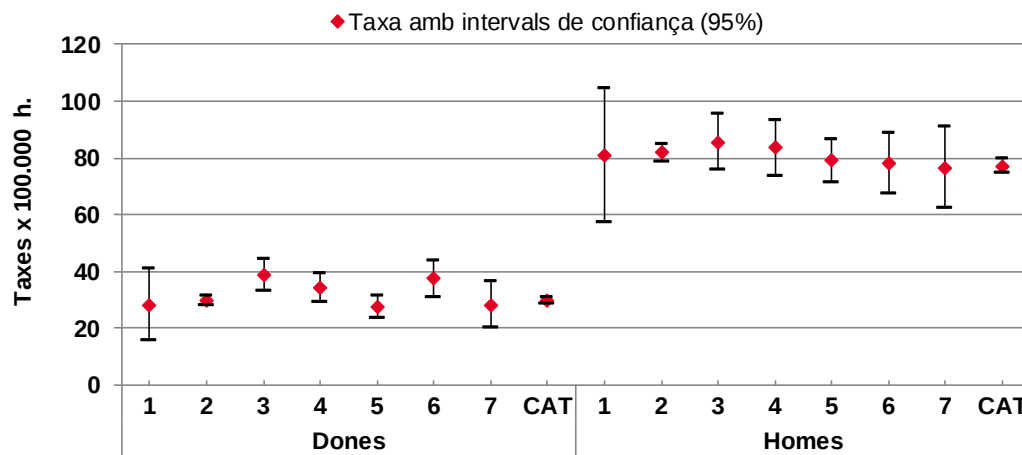
2: Barcelona

4: Catalunya Central

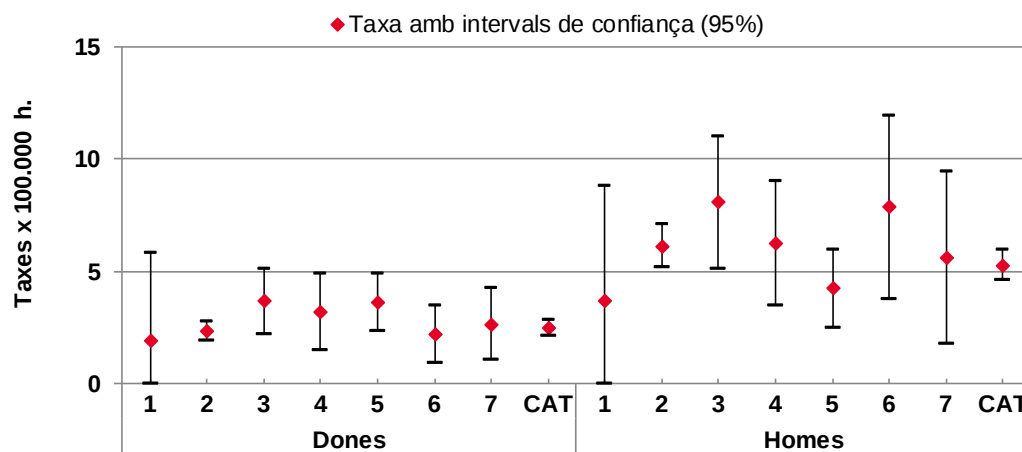
6: Lleida

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

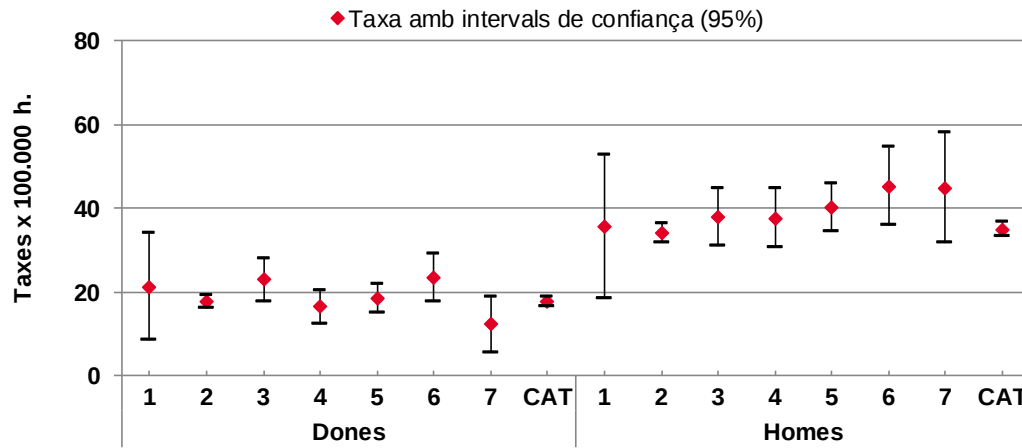
4: Catalunya Central

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

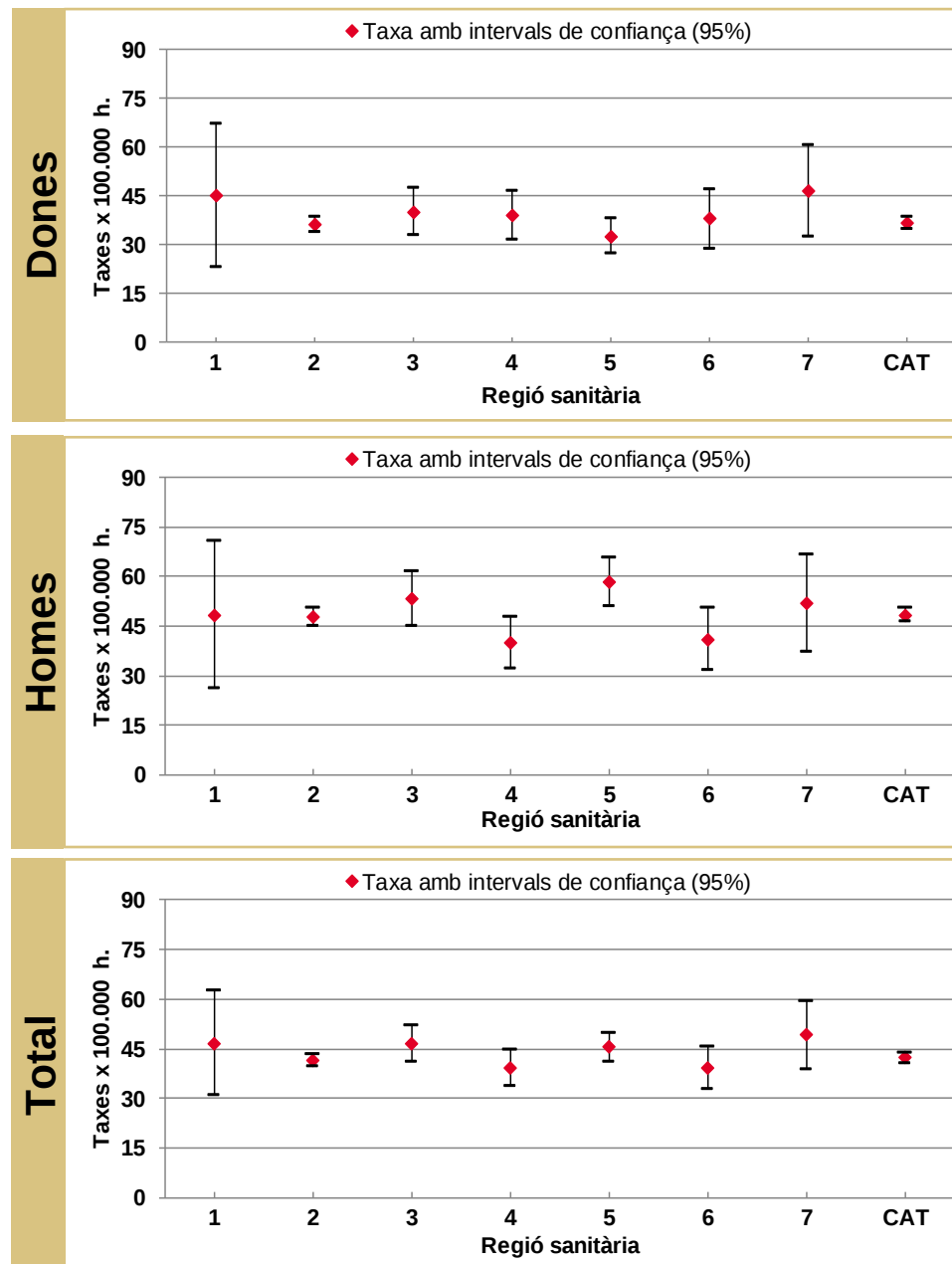
4: Catalunya Central

6: Lleida

CAT: Catalunya

Figura 9. Mortalitat evitable segons llista de consens segons regions sanitàries i sexe. Catalunya, 2016

Causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària



1: Alt Pirineu i Aran

2: Barcelona

3: Camp de Tarragona

4: Catalunya Central

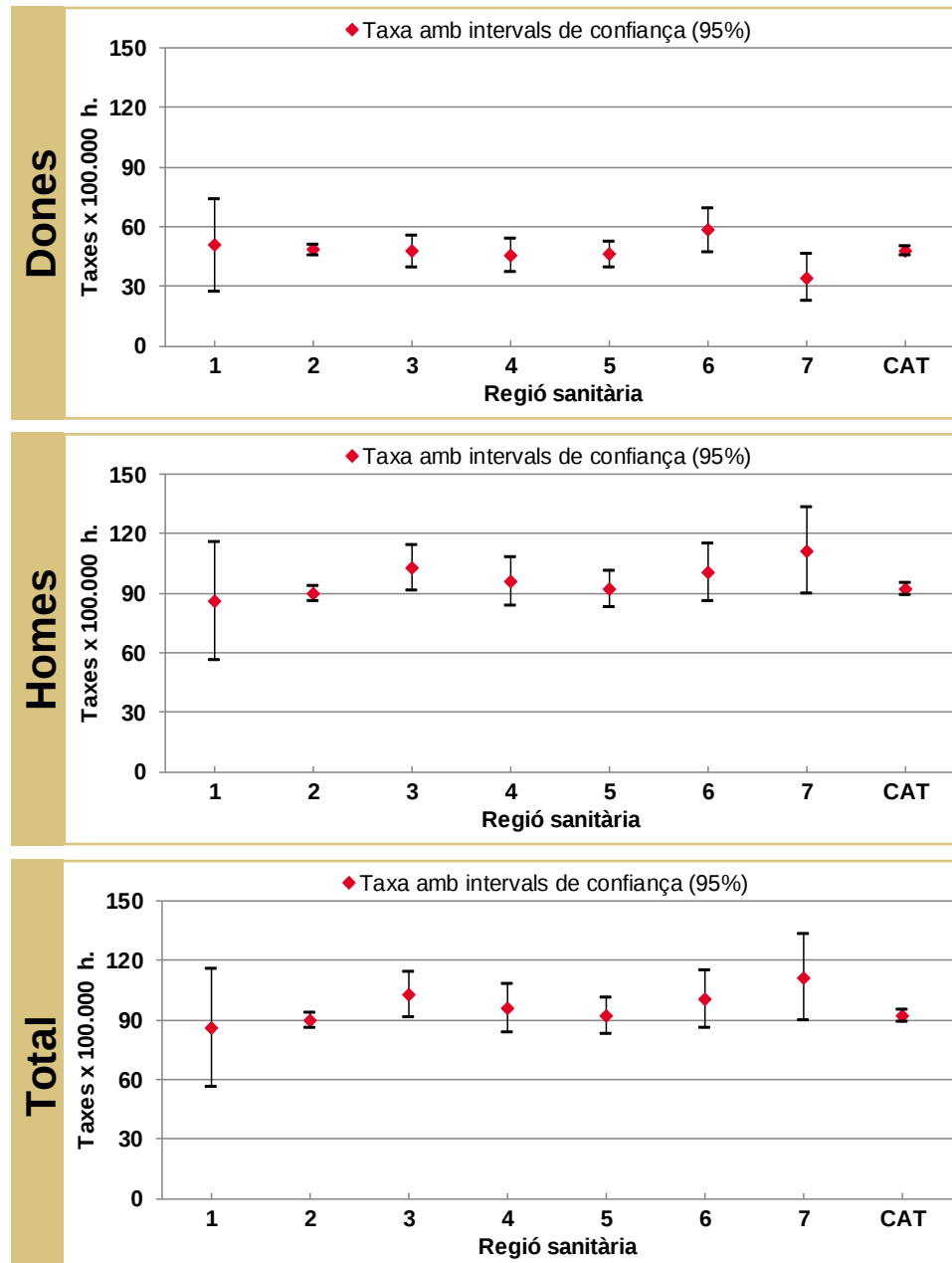
5: Girona

6: Lleida

7: Terres de l'Ebre

CAT: Catalunya

Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials



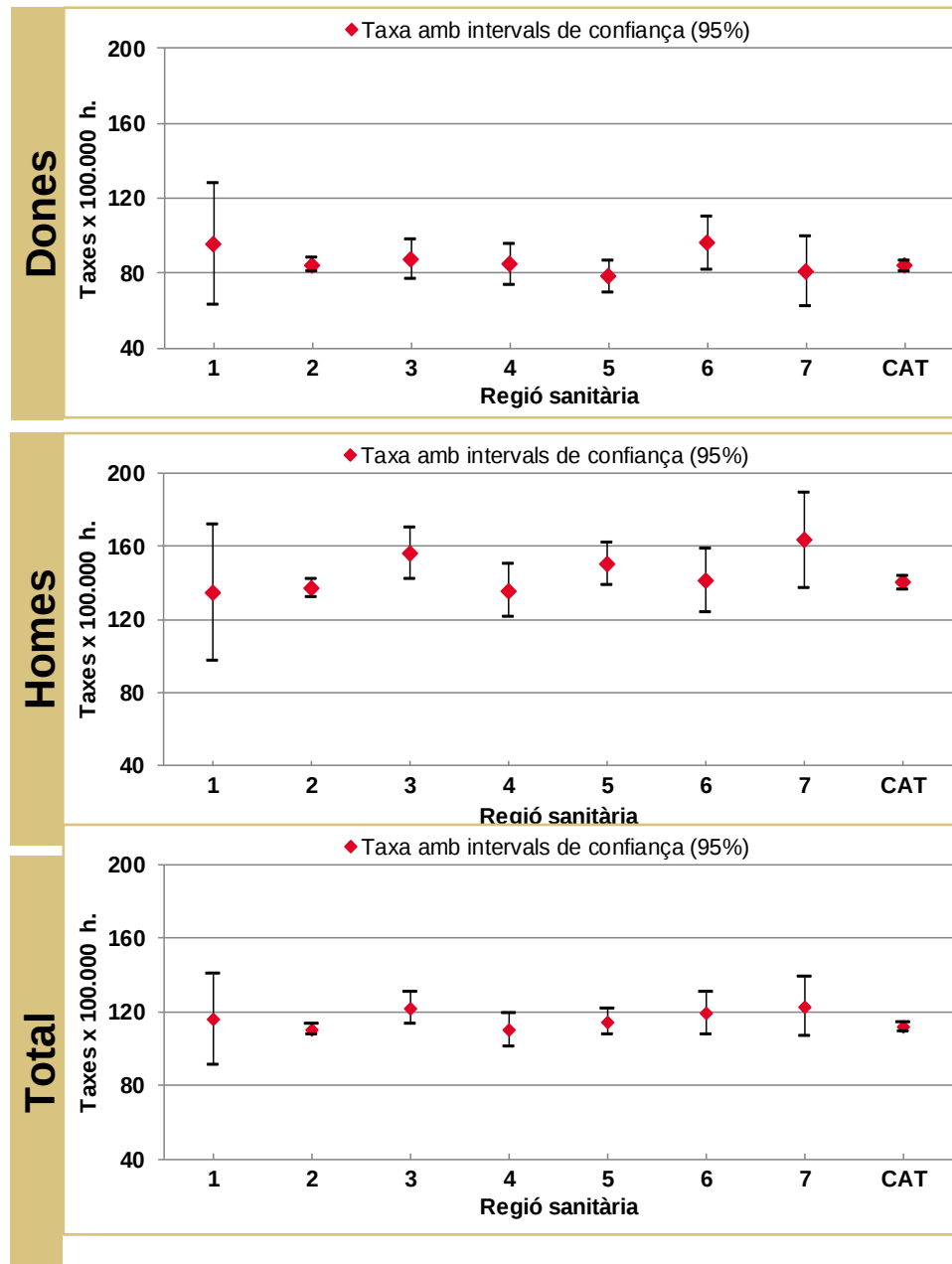
1: Alt Pirineu i Aran
2: Barcelona

3: Camp de Tarragona
4: Catalunya Central

5: Girona
6: Lleida

7: Terres de l'Ebre
CAT: Catalunya

Totes les causes de mortalitat evitable



1: Alt Pirineu i Aran
2: Barcelona

3: Camp de Tarragona
4: Catalunya Central

5: Girona
6: Lleida

7: Terres de l'Ebre
CAT: Catalunya

Taula 9. Evolució de l'índex de mortalitat estàndard (IME) segons regió sanitària i sexe. Catalunya, 2010-2016

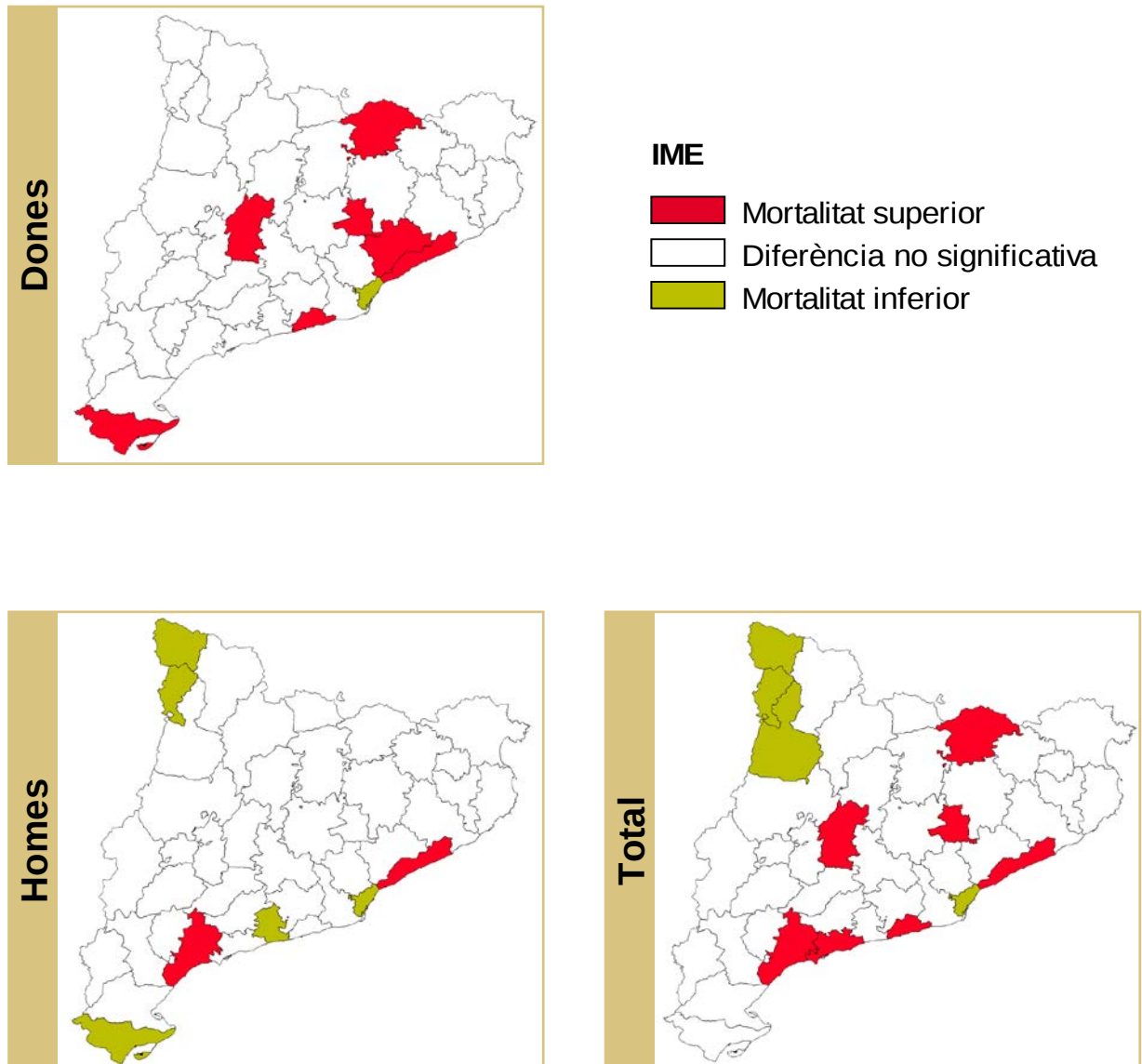
Dones	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

Homes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Pirineu i Aran							
Barcelona							
Camp de Tarragona							
Catalunya Central							
Girona							
Lleida							
Terres de l'Ebre							

 Mortalitat inferior
  Diferència no significativa
  Mortalitat superior

Figura 10. Distribució de l'índex de mortalitat estàndard (IME) segons comarca i sexe. Catalunya, 2016.



Taula 10. Evolució de l'índex de mortalitat estàndard (IME) segons comarca i sexe. Catalunya, 2010-2016

Dones	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Camp							
Alt Empordà							
Alt Penedès							
Alt Urgell							
Alta Ribagorça							
Anoia							
Aran							
Bages							
Baix Camp							
Baix Ebre							
Baix Empordà							
Baix Llobregat							
Baix Penedès							
Barcelonès							
Berguedà							
Cerdanya							
Conca de Barberà							
Garraf							
Garrigues							
Garrotxa							
Gironès							
Maresme							
Moianès							
Montsià							
Noguera							
Osona							
Pallars Jussà							
Pallars Sobirà							
Pla d'Urgell							
Pla de l'Estany							
Priorat							
Ribera d'Ebre							
Ripollès							

 Mortalitat inferior

 Diferència no significativa

 Mortalitat superior

(Continuació i final)

Dones	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Segarra							
Segrià							
Selva							
Solsonès							
Tarragonès							
Terra Alta							
Urgell							
Vallès Occidental							
Vallès Oriental							

Mortalitat inferior
 Diferència no significativa
 Mortalitat superior

Taula 10. Evolució de l'índex de mortalitat estàndard (IME) segons comarca i sexe. Catalunya, 2010-2016

Homes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Camp							
Alt Empordà							
Alt Penedès							
Alt Urgell							
Alta Ribagorça							
Anoia							
Aran							
Bages							
Baix Camp							
Baix Ebre							
Baix Empordà							
Baix Llobregat							
Baix Penedès							
Barcelonès							
Berguedà							
Cerdanya							
Conca de Barberà							
Garraf							
Garrigues							
Garrotxa							
Gironès							
Maresme							
Moianès							
Montsià							
Noguera							
Osona							
Pallars Jussà							
Pallars Sobirà							
Pla d'Urgell							
Pla de l'Estany							
Priorat							
Ribera d'Ebre							
Ripollès							

Mortalitat inferior

Diferència no significativa

Mortalitat superior

(Continuació i final)

Homes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Segarra							
Segrià							
Selva							
Solsonès							
Tarragonès							
Terra Alta							
Urgell							
Vallès Occidental							
Vallès Oriental							

 Mortalitat inferior
  Diferència no significativa
  Mortalitat superior

Taula 10. Evolució de l'índex de mortalitat estàndard (IME) segons comarca i sexe. Catalunya, 2010-2016

Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alt Camp							
Alt Empordà							
Alt Penedès							
Alt Urgell							
Alta Ribagorça							
Anoia							
Aran							
Bages							
Baix Camp							
Baix Ebre							
Baix Empordà							
Baix Llobregat							
Baix Penedès							
Barcelonès							
Berguedà							
Cerdanya							
Conca de Barberà							
Garraf							
Garrigues							
Garrotxa							
Gironès							
Maresme							
Moianès							
Montsià							
Noguera							
Osona							
Pallars Jussà							
Pallars Sobirà							
Pla d'Urgell							
Pla de l'Estany							
Priorat							
Ribera d'Ebre							
Ripollès							

 Mortalitat inferior

 Diferència no significativa

 Mortalitat superior

(Continuació i final)

Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Segrià							
Selva							
Solsonès							
Tarragonès							
Terra Alta							
Urgell							
Vallès Occidental							
Vallès Oriental							

Mortalitat inferior

Diferència no significativa

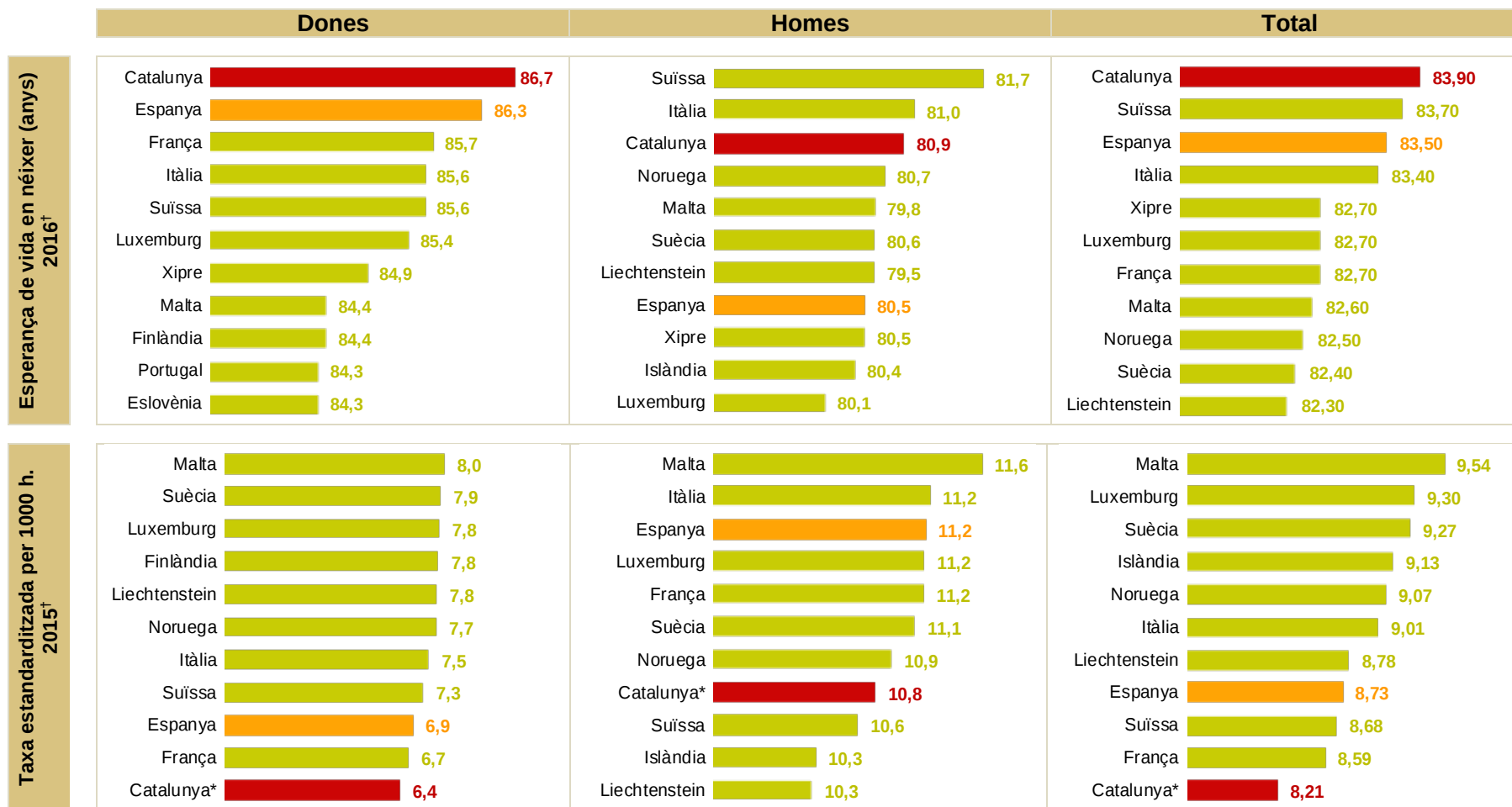
Mortalitat superior

4.7 Mortalitat segons territori europeu

Els indicadors de mortalitat de Catalunya respecte als de la resta de països de la Unió Europea (UE) calculats per l'Eurostat mostren que l'any 2016 (darrer any disponible) l'esperança de vida de les dones catalanes és de 86,7 anys la més elevada, per damunt de la de l'Estat espanyol i de la de la resta de països de la UE. Els homes ocupen la tercera posició, amb una esperança de vida de 80,9 anys, inferior a la de Suïssa i Itàlia.

Pel que fa a la taxa de mortalitat estandarditzada per edat de l'any 2015 (darrer any disponible), les dones van presentar la taxa més baixa de la UE, amb 6,4 defuncions per 1.000 habitants, i els homes la quarta taxa més baixa, amb 10,8 defuncions per cada 1.000 habitants (figura 11).

Figura 11. Esperança de vida (2016) i taxes de mortalitat estandarditzades per 1000 h. (2015) segons territori europeu. Selecció de països amb indicador més favorable



†: Darrer any disponible; *: Taxa calculada pel Registre de mortalitat de Catalunya (RMC).

Font: Eurostat. Data darrera actualització: 14.03.2018 Data d'accés: 31.05.2018.

4.8 Evolució temporal

Si bé el nombre de defuncions a Catalunya creix des de l'any 1983, atès que aquest increment és conseqüència de l'augment de la supervivència i de l'augment del nombre de persones d'edat avançada -aquelles que tenen una probabilitat de morir més elevada-, s'observa que, en estandarditzar les taxes de mortalitat, es neutralitza l'efecte de l'envelliment i, per tant, al llarg d'aquest període la mortalitat decreix (figures 12 i 13).

L'evolució de les taxes estandarditzades de mortalitat per 20 grans grups mostra una tendència decreixent des de l'any 1999 en tots els grups de causes, excepte les malalties del sistema nerviós, que augmenten en tots dos sexes, si bé l'any 2016 la taxa estandarditzada és inferior a la dels darrers dos anys, i les de trastorns mentals, que creixen des de l'any 2011 (figura 15).

Respecte a les taxes estandarditzades per grups de causes de mort detallades en general també mostren una tendència descendent. Entre els tumors malignes destaca l'augment des de l'any 1999 de la mortalitat per tumors malignes de ronyó i vies urinàries en els homes, de pàncrees en tots dos sexes i de pulmó en les dones. Respecte a altres grups de causes detallades destaca l'augment de les demències des de l'any 2009 i de l'Alzheimer i de les malalties hipertensives des de l'any 1999.

L'esperança de vida en néixer ha augmentat a Catalunya en 6,5 anys des de l'any 1983 (6,4 anys en dones i 6,7 en homes). L'esperança de vida a l'edat de 65 anys ha augmentat en 4,5 anys des de l'any 1983 (5,0 anys en les dones i 4,2 en els homes) (figura 16).

La diferència en EV en néixer entre homes i dones de l'any 2016 (5,5 anys) és inferior a la de l'any 1983 (5,8 anys). La reducció de la diferència no ha estat lineal, ja que durant aquest període, la diferència ha oscil·lat entre els 7,5 anys de diferència màxima l'any 1992 fins als 4,4 anys de diferència mínima entre el dos sexes, l'any 2015.

Respecte a la mortalitat evitable, les causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària (ISAS) decreixen des de l'any 1999 i les causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials (IPSI) mostren una tendència creixent a partir de l'any 2008 (figura 17). L'any 1999 el 50% de totes les defuncions considerables evitables ho eren per causes ISAS. Aquest percentatge ha anat baixant i l'any 2016 les ISAS representen el 38% de tota la ME. Per sexes, l'any 1999, el 66% de la ME ho eren per ISAS en dones i no arribava al 43% de la ME en els homes. Aquest percentatge ha baixat en tots dos sexes; així, l'any 2016 les ISAS representen el 43% de la ME en les dones i el 35% en els homes.

Es mantenen les baixes taxes de mortalitat infantil observades els darrers anys. La natalitat ha disminuït un 13,4% entre el 2005 i el 2016 (figura 18).

Figura 12. Evolució del nombre de defuncions per sexe. Catalunya, 1983-2016

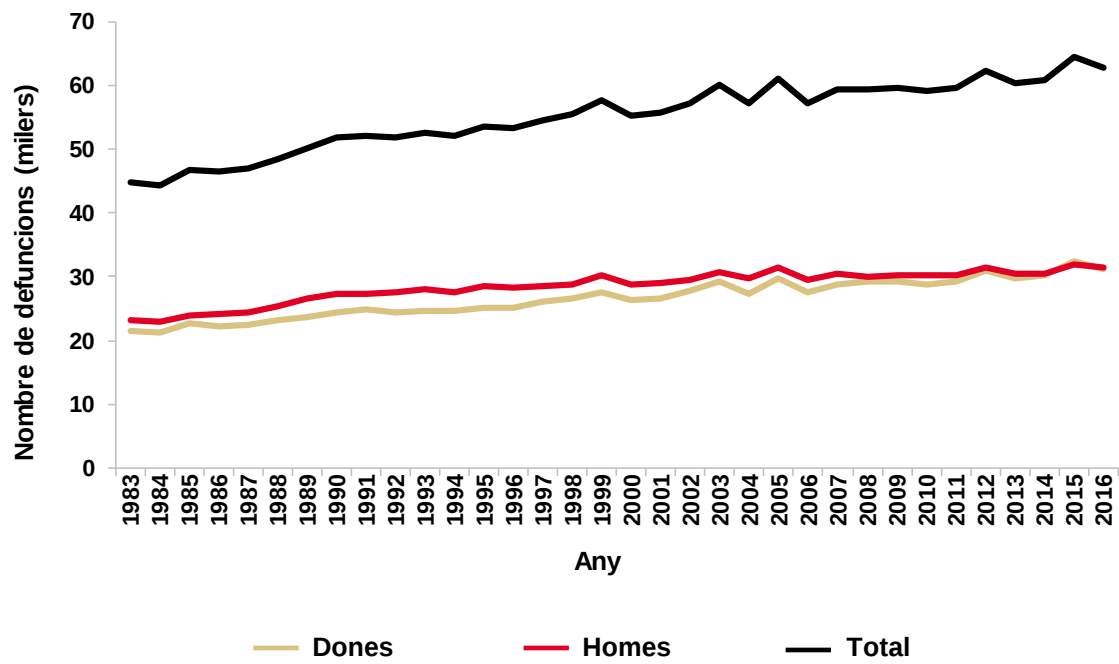
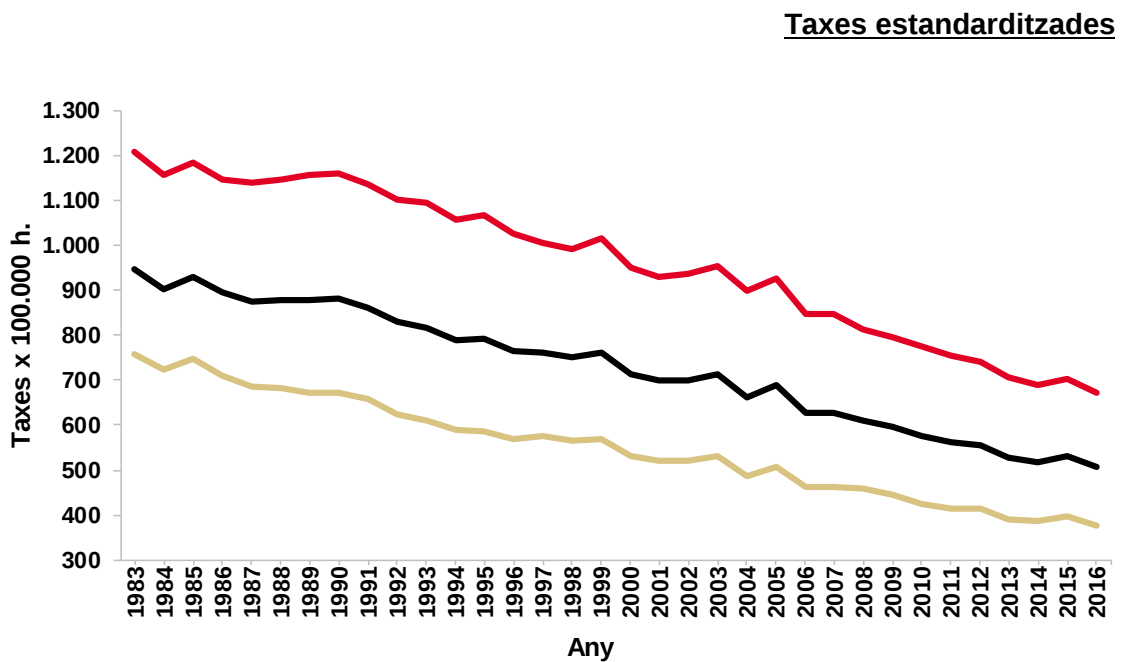
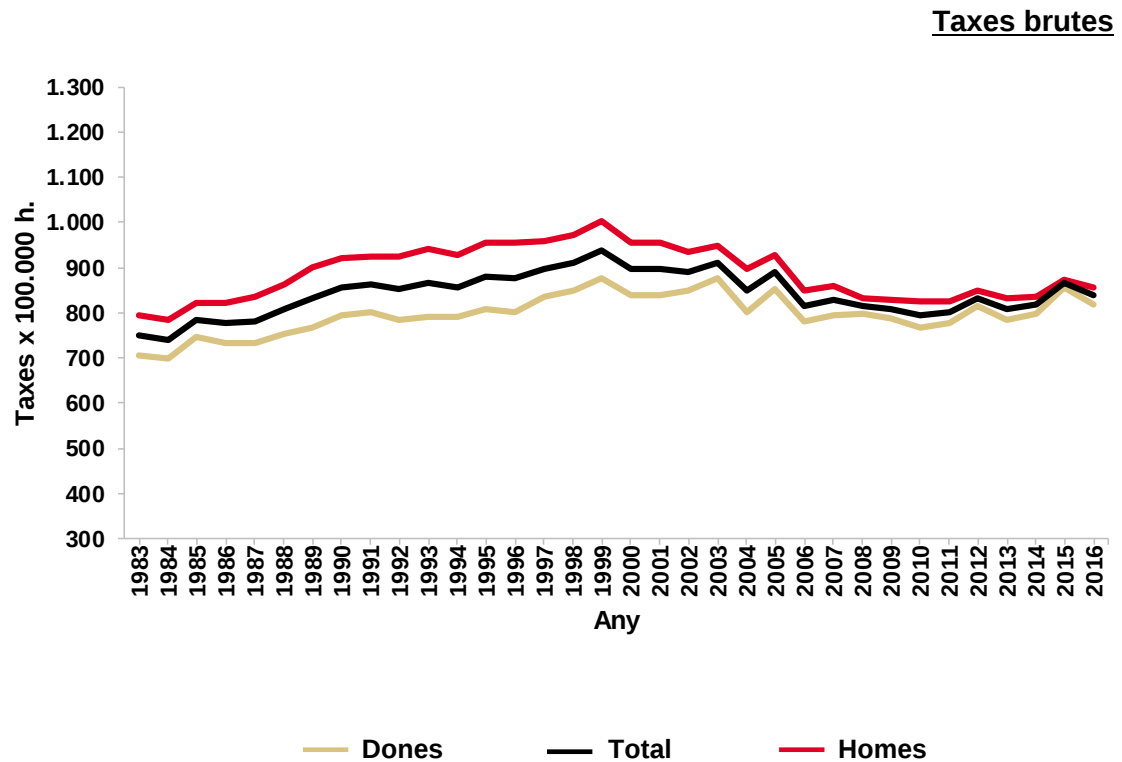


Figura 13. Evolució de les taxes brutes i estandarditzades* de mortalitat segons sexe. Catalunya, 1983-2016



*Població de Catalunya 1991

Figura 14. Nombre de defuncions segons sexe i edat. Catalunya, 1999 i 2016

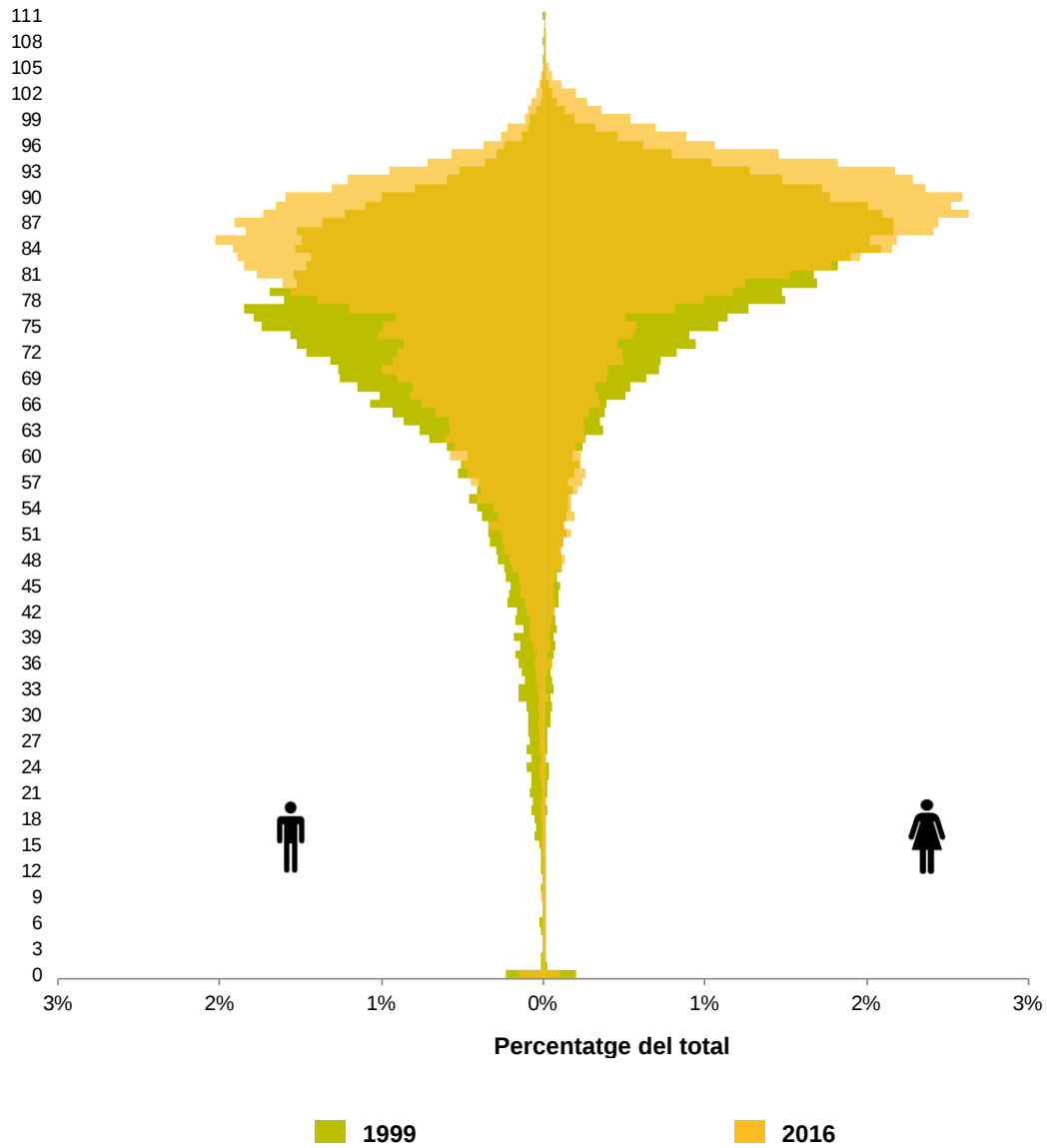
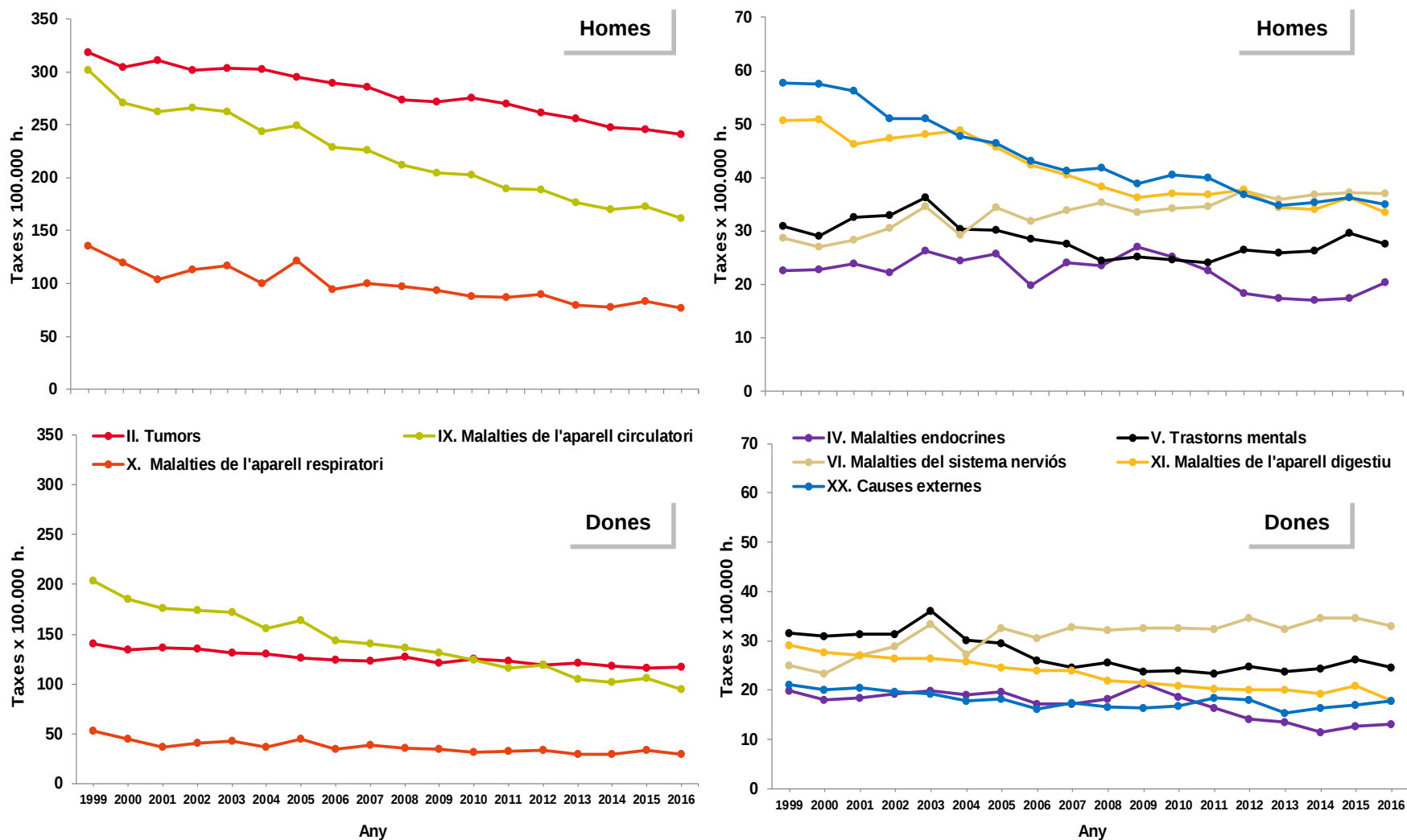


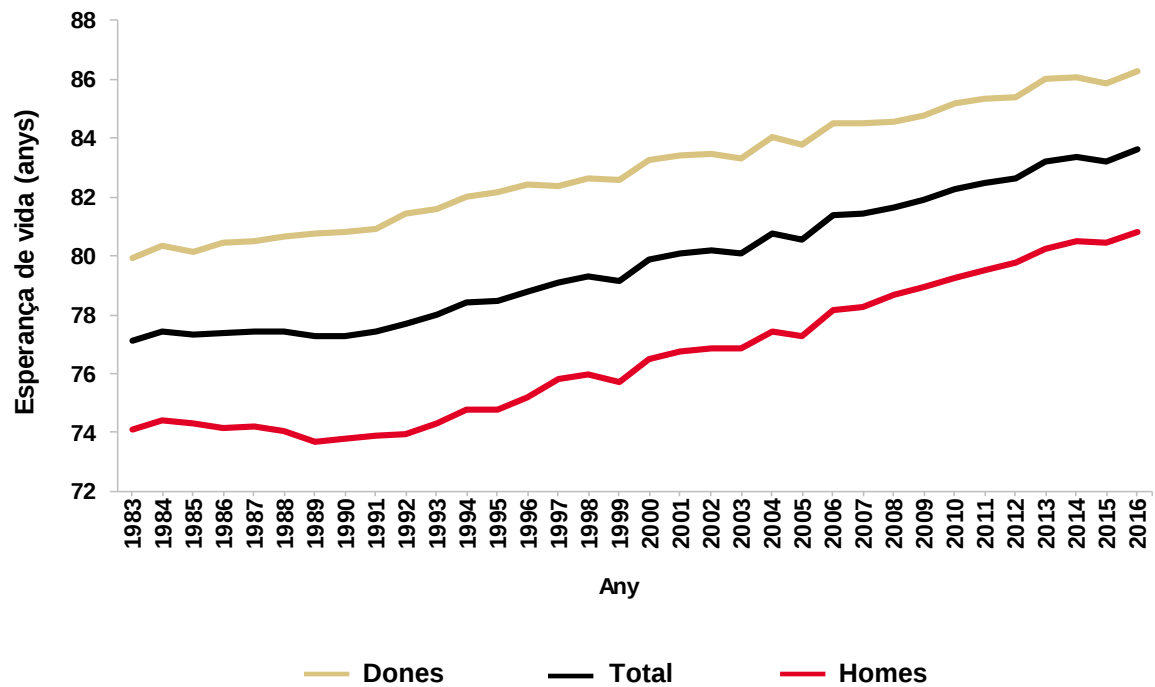
Figura 15. Evolució de les taxes estandarditzades* de mortalitat segons sexe i causes seleccionades dels 20 grans grups de malalties de la CIM-10. Catalunya, 1999-2016



*Població de Catalunya 1991

Figura 16. Evolució de l'esperança de vida segons sexe. Catalunya, 1983-2016

En néixer



Als 65 anys

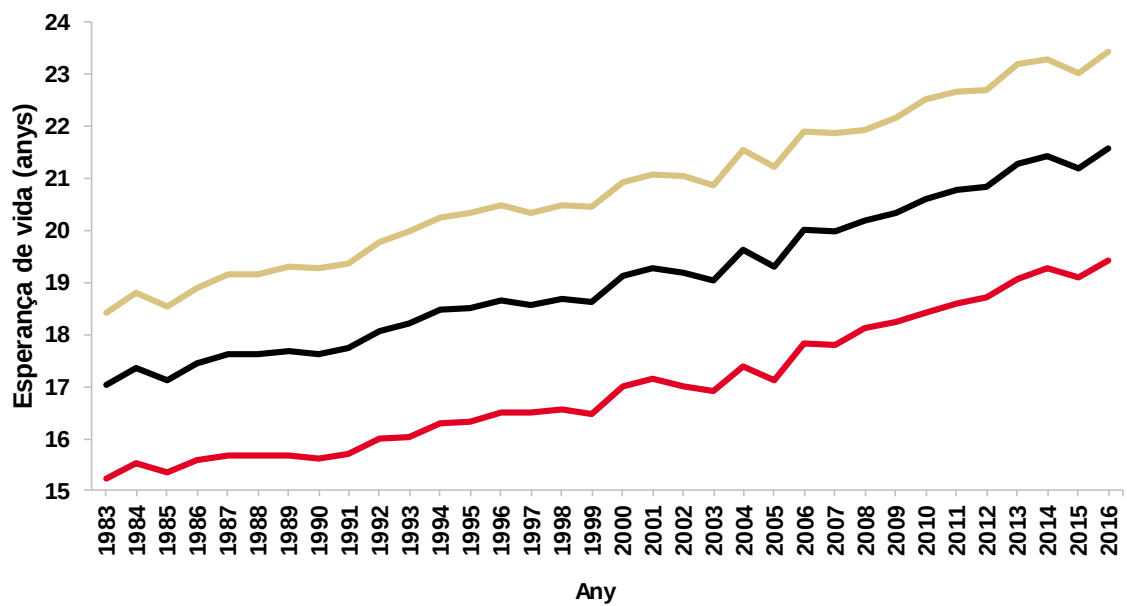
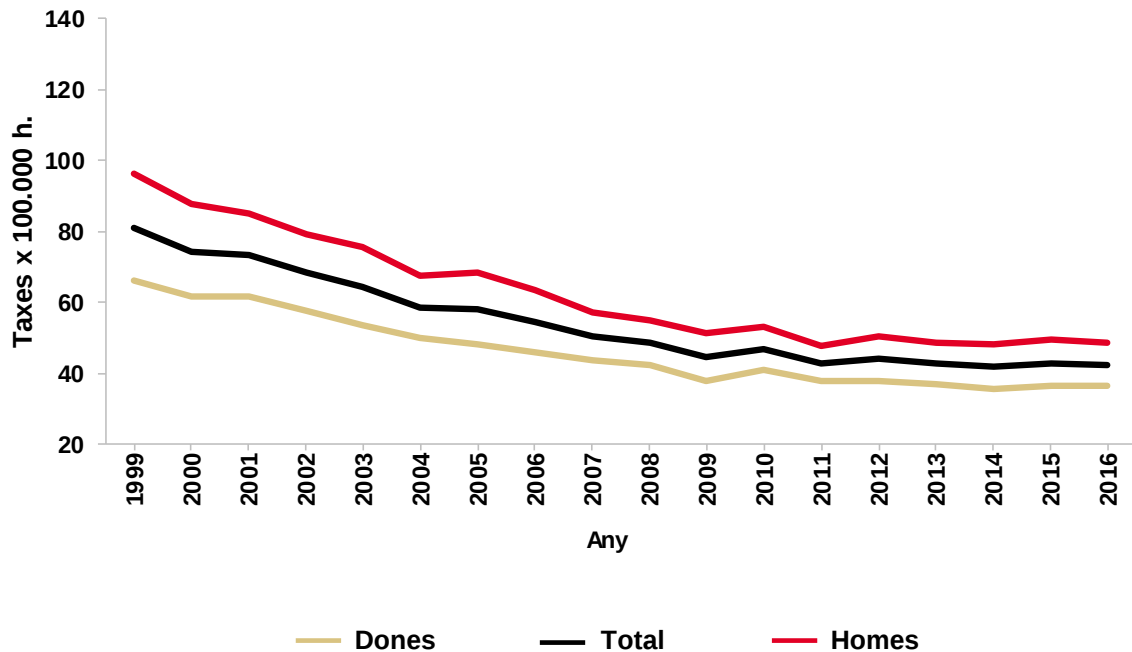
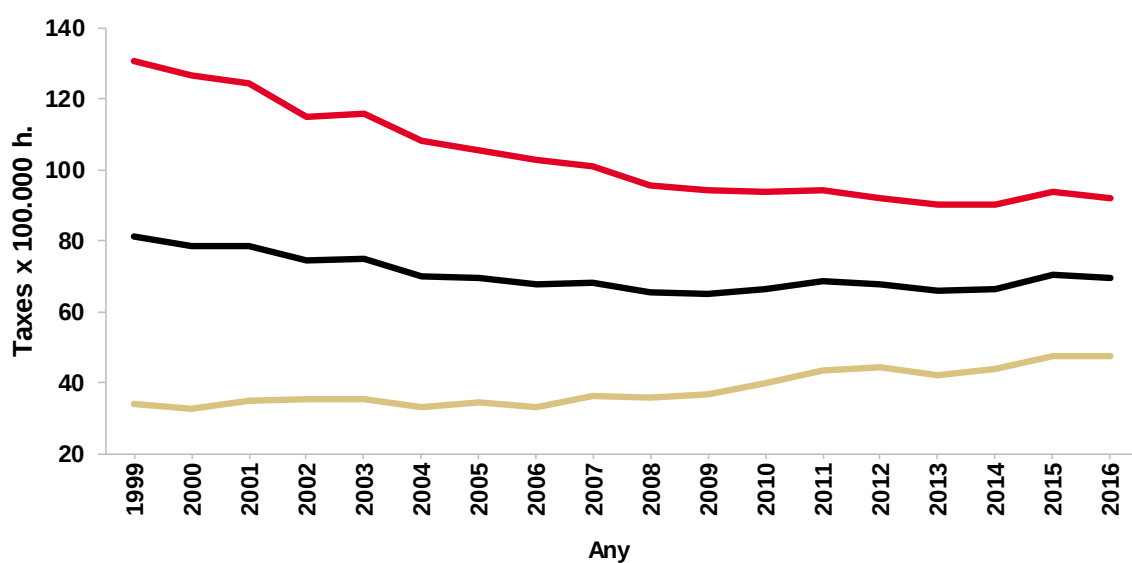


Figura 17. Evolució de la mortalitat evitable segons llista de consens. Catalunya, 1999-2016

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

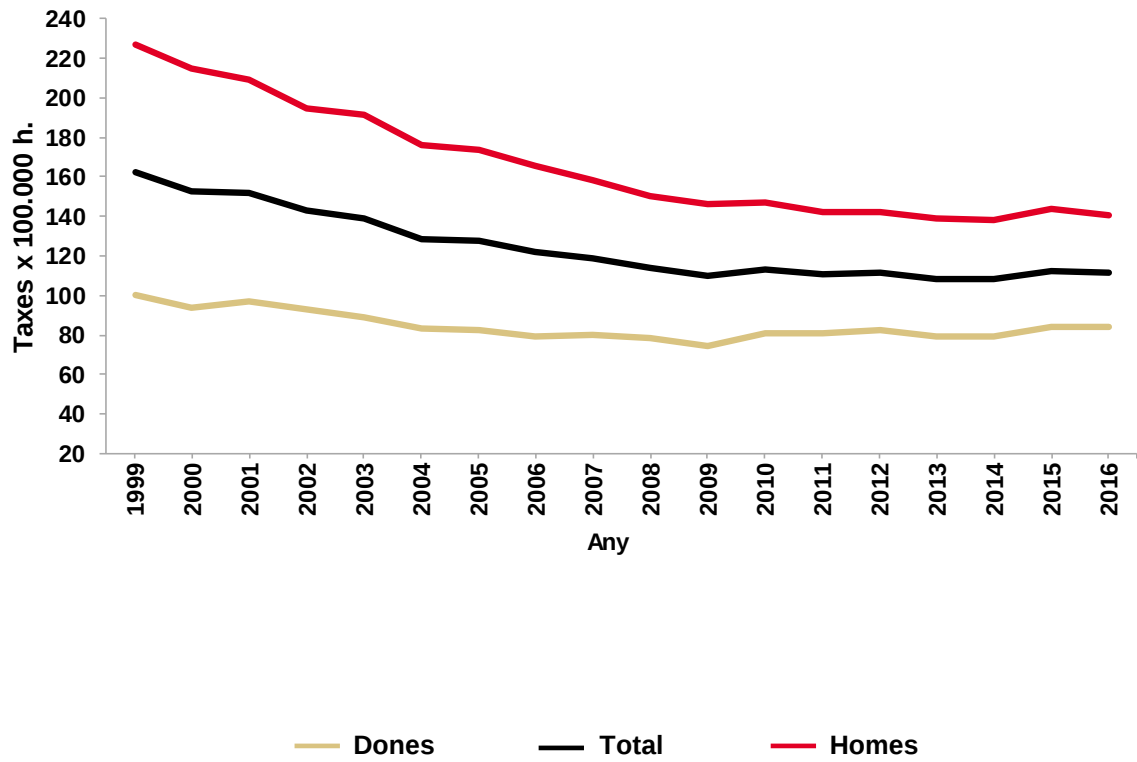
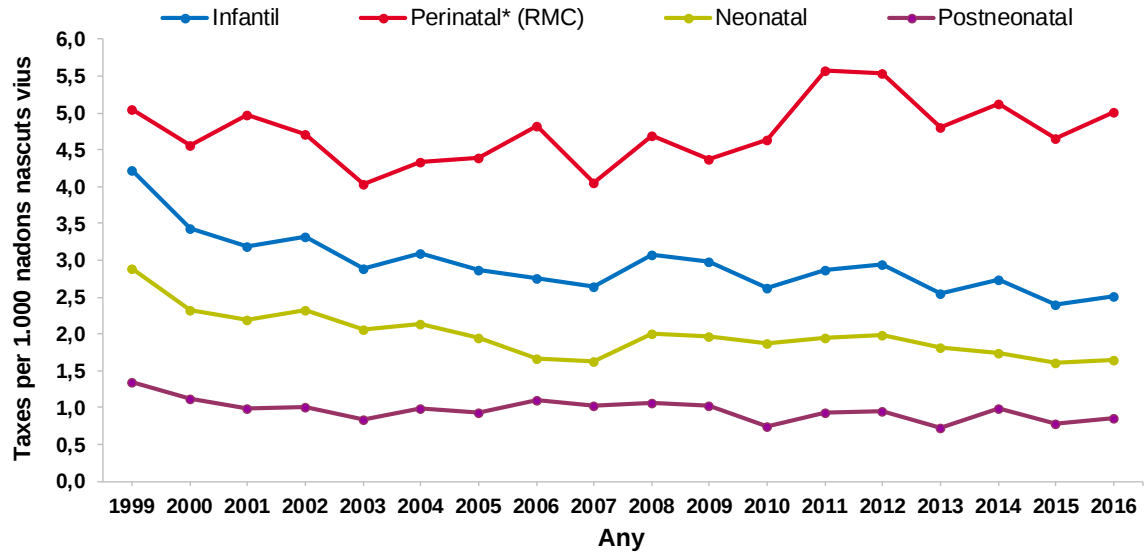


Figura 18. Evolució de la mortalitat infantil. Catalunya, 1999-2016



*Nadons nascuts vius i fetus nascuts morts.

RMC: Registre de mortalitat de Catalunya (tots els casos declarats).