

SUMARIO

Tendencias de las principales causas de muerte en Navarra	1
Mortalidad por accidentes de transporte en Navarra	11
Infección por VIH en Navarra, 2014	14
Situación de las enfermedades de declaración obligatoria en Navarra. Semanas 14 a 26 de 2015	18

TENDENCIAS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN NAVARRA

INTRODUCCIÓN

Se presenta la evolución de los indicadores de mortalidad de la población de Navarra en el periodo 2004–2013 para mostrar la magnitud y la evolución de las principales causas de muerte. El origen de los datos son los boletines estadísticos de defunción de los residentes en Navarra. La codificación de la causa básica de defunción se ha realizado utilizando la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10), entendiéndose como causa básica de defunción: “la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Cuando la causa es una lesión traumática, se considera causa básica las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal”.

Los datos para la realización de este informe proceden de los ficheros de defunciones según la causa de muerte que anualmente produce el Instituto Nacional de Estadística (INE). En Navarra desde 2012 se han establecido unos trabajos de mejora de la exhaustividad con el objeto de recuperar algunos formularios de Boletín de Defunción que en años anteriores podían llegar con retraso a la subdelegación del INE desde algunos registros civiles no incluyéndose por lo tanto en la estadística oficial (en torno al 2%).¹ Como denominadores se han utilizado

las poblaciones según el padrón publicado por el Instituto de Estadística de Navarra.

La esperanza de vida al nacer se ha calculado como la media de años que una persona puede esperar vivir asumiendo que las tasas específicas de mortalidad permanezcan constantes. La mortalidad prematura se ha estimado mediante el cálculo de la tasa ajustada de mortalidad en menores de 65 años. Para dar mayor estabilidad a las estimaciones se han calculado los indicadores de mortalidad por causa de los quinquenios 2004–2008 y 2009–2013. La comparación entre las tasas de ambos quinquenios y con otros países se realiza utilizando las tasas ajustadas a la población estándar europea. Los indicadores de España se han obtenido de los archivos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, y los correspondientes a Europa de EUROSTAT.²

MORTALIDAD TOTAL Y ESPERANZA DE VIDA

En 2013 fallecieron un total de 5329 personas residentes en Navarra, 2740 hombres y 2589 mujeres. El 18,4% de los hombres y el 8,7% de las mujeres tenían menos de 65 años y el 33,2 y 58,5% más de 85 años, respectivamente.

En 2013, la esperanza de vida al nacer en Navarra fue de 80,7 años en los hombres y de 87,0 años en las mujeres, 1 y 1,5 años más

alta que la registrada en España (Figura 1). En Europa los países con más alta esperanza de vida al nacer entre los hombres fueron Islandia 81,6 años y Suiza 80,6 años. Entre las mujeres destacan España, Francia e Italia con la esperanza de vida al nacer más alta.

La brecha en la esperanza de vida entre los hombres y mujeres más alta a nivel europeo se registra en Lituania, 11 años, y la más baja en los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido (3,7 años); encontrándose la brecha de Navarra, 6,4 años, por encima de la media europea (5,6 años).

MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD

Las tasas específicas de mortalidad por edad en hombres y mujeres para los quinquenios 2004-2008 y 2009-2013, la razón de tasas de mortalidad hombres/mujeres, el porcentaje de cambio de las tasas en 2009-2013 respecto al quinquenio anterior y las tasas registradas en España en 2011 se muestran en la tabla 1.

Excepto entre menores de 1 año, en todas las franjas de edad se observa mayor mortalidad en hombres que en mujeres. En 2013 fallecieron 1301 hombres menores de 80

años y 646 mujeres, es decir, de cada 3 fallecimientos en menores de 80 años, 2 son varones.

Las tasas de mortalidad han descendido en el último quinquenio en la mayoría de los grupos de edad. En ambos sexos, los mayores descensos se han producido entre los 15 y 44 años en relación con el descenso de la mortalidad por accidentes de tráfico. No descienden las tasas de mortalidad entre las mujeres de 55-64 años por el aumento de los cánceres relacionados con el tabaquismo.

Figura 1. Evolución de la esperanza de vida al nacimiento en Navarra y España por sexo. A partir del año 2012 se presenta el dato considerando el subregistro de los años anteriores (en rojo) para seguir la serie.

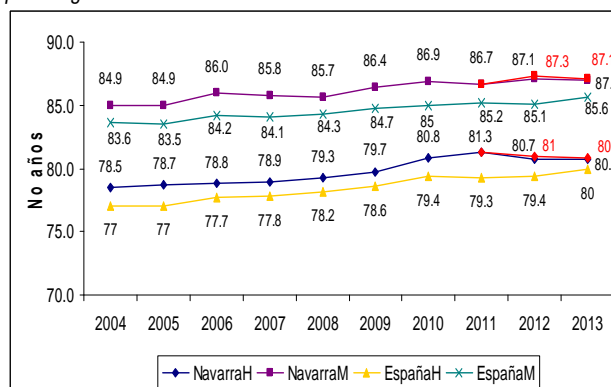


Tabla 1. Tasas específicas de mortalidad por edad y sexo. Razón de las tasas de los hombres respecto a las mujeres en el periodo 2009-2013 y porcentaje de cambio respecto 2004-2008.

Edad	HOMBRES			MUJERES			Razón tasas en 2009-2013	% cambio tasas de 2009-2013 versus 2004-2008	
	2004-2008	2009-2013	España 2011	2004-2008	2009-2013	España 2011		Hombres/Mujeres	Hombres
<1	376	190	325	237	198	291	1,0	-50*	-17
1-4	21	18	18	32	7	15	2,5	-12	-77*
5-14	15	15	11	9	5	9	3,4	0	-49
15-24	62	44	38	23	19	17	2,3	-29*	-17
25-34	67	49	54	31	19	25	2,5	-27*	-39*
35-44	131	88	119	76	44	65	2,0	-33*	-42*
45-54	321	277	360	163	144	172	1,9	-14*	-12
55-64	788	731	867	306	318	346	2,3	-7	4
65-74	1944	1690	1962	808	686	824	2,5	-13*	-15*
75-84	5854	4915	5527	3092	2706	3206	1,8	-16*	-12*
≥85	16979	15585	15227	13013	12163	13047	1,3	-8*	-7*

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Todos los datos se refieren a Navarra, salvo cuando se dice otra cosa.

Los accidentes de tráfico, el suicidio, el infarto de miocardio, los cánceres de pulmón, mama y colon y la cirrosis se encuentran entre las causas que producen más fallecimientos en la población joven (tabla 2). Entre las mujeres de 45-64 años, los fallecimientos por cáncer de pulmón (n=26), superan a los fallecimientos por cáncer de

mama (n=21), evidenciando la importancia que están alcanzando las muertes relacionadas con el tabaquismo. Las causas externas desaparecen como causa frecuente de fallecimiento entre los mayores de 65 años, destacando en este grupo de edad las enfermedades cerebrovasculares, el infarto de miocardio y otras enfermedades del corazón,

las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la enfermedad de Alzheimer.

Tabla 2. Mortalidad por lista desagregada de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 10). Cuatro primeras causas de muerte por grupos de edad y sexo. Periodo 2009-2013. Navarra. Hombres y mujeres.

HOMBRES			MUJERES		
	Nº defunciones	%		Nº defunciones	%
0-19 años			0-19 años		
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	3	14,4	Otras malformaciones congénitas y anomalías crom.	2	13,8
Afecciones originadas en el periodo perinatal	3	13,5	Afecciones originadas en el periodo perinatal	1	10,3
Otras malformaciones congénitas y anomalías crom.	2	9,6	Tumor maligno encéfalo	1	6,9
Ahogamiento, sumersión y sofocación	2	7,7	Otras enf. del sistema nervioso y órganos sentidos	1	6,9
Total	21	45,2	Total	12	37,9
20-44 años			20-44 años		
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	14	17,6	Tumor maligno de la mama	3	9,2
Suicidio y lesiones autoinfligidas	12	15,3	Suicidio y lesiones autoinfligidas	3	9,2
Envenenamiento accidental psicofármacos, drogas	4	5,2	Accidentes de tráfico de vehículos de motor	3	8,7
Infarto agudo de miocardio	4	5,0	Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	2	5,8
Total	81	43,1	Total	35	32,9
45-64 años			45-64 años		
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	67	17,0	Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	26	14,7
Infarto agudo de miocardio	36	9,1	Tumor maligno de la mama	21	11,9
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	18	4,7	Tumor maligno del colon	10	5,7
Otras enfermedades del corazón	17	4,4	Tumor maligno encéfalo	7	3,9
Total	393	35,2	Total	178	36,3
65-84 años			65-84 años		
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	144	11,0	Enf. cerebrovasculares	70	8,2
Enf. cerebrovasculares	87	6,6	Otras enfermedades del corazón	57	6,7
Enf. crónicas de las vías resp. (excepto asma)	77	5,9	Enf. del Alzheimer	51	6,0
Infarto agudo de miocardio	69	5,3	Infarto agudo de miocardio	36	4,2
Total	1310	28,8	Total	852	25,2
Más de 85 años			Más de 85 años		
Enf. cerebrovasculares	74	8,7	Enf. cerebrovasculares	157	10,5
Enf. crónicas de las vías resp. (excepto asma)	61	7,2	Otras enfermedades del corazón	131	8,8
Otras enfermedades del sistema respiratorio	59	6,9	Enf. del Alzheimer	117	7,9
Otras enfermedades del corazón	58	6,8	Insuficiencia cardíaca	98	6,6
Total	852	29,6	Total	1485	33,9

TENDENCIAS

Las tablas 3a para los hombres y 3b para las mujeres, muestran el número de defunciones, las tasas de mortalidad ajustadas y el porcentaje de cambio de las tasas en 2009-2013 respecto al quinquenio anterior; la tabla 4 presenta la evolución de las principales causas de muerte en población menor de 65 años y la tabla 5 muestra las tasas ajustadas de mortalidad para los 20 grandes grupos de la CIE10 en Navarra y España. Destaca Navarra por las bajas tasas de mortalidad por causas mal definidas en comparación a España (tabla 5), reflejo del trabajo de mejora de la calidad de la codificación de la causa de defunción que se realiza mediante la revisión de los informes forenses definitivos en los

fallecimientos con intervención medicolegal, la revisión de la historia clínica o la comunicación con el médico certificador³. Estos trabajos de mejora de la calidad deben ser considerados cuando se comparan las tasas de mortalidad de Navarra con otras CCAA para algunas causas de muertes como accidentes de tráfico, suicidios ó sobredosis por drogas, debido a que en el caso de Navarra la mayoría de los fallecimientos con intervención medicolegal se codifican utilizando los informes forenses definitivos.

La mayor parte de las defunciones en Navarra, se producen como consecuencia de enfermedades no transmisibles.

Tabla 3a. Mortalidad por causas en Navarra. Número de defunciones, mortalidad proporcional, tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000 y porcentaje de cambio de las tasas del periodo 2009-2013 respecto 2004-2008. Hombres.

Hombres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. europea		% cambio tasas
	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	
Todas las causas	2677	2657	100,0	100,0	647	564	-13*
Enfermedades infecciosas y parasitarias	48	36	1,8	1,4	12	8	-32*
Enf. Infecciosas intestinales	5	3	0,2	0,1	1	1	-47
Tuberculosis y sus efectos tardíos	2	2	0,1	0,1	1	0	-11
Infecciones meningocócicas	1	0	0,0	0,0	0	0	-89
Septicemia	21	15	0,8	0,6	5	3	-39*
Hepatitis vírica	3	4	0,1	0,2	1	1	-6
SIDA	9	6	0,4	0,2	3	2	-37*
Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	6	6	0,2	0,2	1	1	-13
Tumores	880	926	32,9	34,9	221	210	-5*
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	20	18	0,7	0,7	6	5	-19
Tumor maligno del esófago	25	22	0,9	0,8	7	5	-20
Tumor maligno del estómago	56	55	2,1	2,1	14	12	-14
Tumor maligno del colon	81	84	3,0	3,2	19	18	-7
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	27	38	1,0	1,4	7	9	30*
Tumor maligno hígado y vías biliares	35	45	1,3	1,7	9	11	23*
Tumor maligno del páncreas	42	48	1,6	1,8	11	11	3
Otros tumores malignos digestivos	18	16	0,7	0,6	4	3	-22
Tumor maligno de la laringe	25	21	0,9	0,8	7	5	-27*
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	229	240	8,6	9,0	60	57	-5
Otros tumores malignos respir. e intratorácicos	8	6	0,3	0,2	2	1	-33
Tumores malignos del hueso y cartílagos articulares	2	2	0,1	0,1	0	1	28
Melanoma maligno de la piel	8	9	0,3	0,3	2	2	-1
Otros tumores de la piel y tejidos blandos	9	14	0,3	0,5	2	3	45
Tumor maligno de la mama	1	1	0,0	0,0	0	0	86
Tumor maligno de la próstata	78	79	2,9	3,0	17	15	-10
Otros tumores malignos de genitales masculinos	1	2	0,1	0,1	0	1	21
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	21	26	0,8	1,0	5	6	13
Tumor maligno de la vejiga	49	52	1,8	2,0	12	11	-8
Otros tumores malignos de las vías urinarias	2	7	0,1	0,3	1	1	145*
Tumor maligno encéfalo	31	36	1,2	1,4	9	10	10
Otros tumores malignos neurológicos y endocrinos	3	2	0,1	0,1	1	1	-28
Tumor maligno mal definidos, secund y no espec.	41	26	1,5	1,0	10	6	-45
Otros tumores malignos tejido linfático, órg. Hemat.	27	33	1,0	1,2	7	7	3
Leucemia	23	26	0,9	1,0	5	6	4
Tumores benignos	3	5	0,1	0,2	1	1	65
Síndrome mielodisplásico	8	8	0,3	0,3	2	2	-6
Otros tumores de comportamiento incierto	5	6	0,2	0,2	1	1	8
Enf. Sangre y órganos hematop e inmunidad	7	7	0,2	0,3	1	1	-5
Enfermedades sangre y de los órganos hematológicos	6	6	0,2	0,2	1	1	-20
Ciertos trastornos de la inmunidad	0	1	0,0	0,1	0	0	412
Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	62	57	2,3	2,1	15	12	-21*
Diabetes mellitus	54	46	2,0	1,7	13	9	-25*
Otras enf endocrinas, nutricionales y metabólicas	9	10	0,3	0,4	2	2	0
Trastornos mentales y del comportamiento	50	66	1,9	2,5	11	12	12
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	44	61	1,7	2,3	10	11	15
Trastornos mentales debidos al uso de alcohol	3	3	0,1	0,1	1	1	-24
Otros trastornos mentales y del comportamiento	2	2	0,1	0,1	0	0	1
Enf. del sistema nervioso, órganos sentidos	100	122	3,7	4,6	23	24	3
Meningitis (otras en 003)	1	0	0,0	0,0	0	0	-65
Enf. del Alzheimer	50	63	1,9	2,4	10	11	10
Otras enf. sistema nervioso y órganos sentidos	50	59	1,9	2,2	12	12	0

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 3a. (Continuación)

Hombres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob, europea		% cambio tasas
	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	
Enfermedades del sistema circulatorio	741	708	27,7	26,7	172	143	-17*
Enf. cardíacas reumáticas crónicas	4	5	0,2	0,2	1	1	-11
Enf. hipertensivas	27	37	1,0	1,4	6	7	13
Infarto agudo de miocardio	190	140	7,1	5,3	48	32	-34*
Otras enfermedades isquémicas del corazón	80	87	3,0	3,3	18	17	-4
Insuficiencia cardíaca	84	68	3,1	2,5	18	12	-32*
Otras enfermedades del corazón	125	146	4,7	5,5	29	30	0
Enf. cerebrovasculares	178	175	6,7	6,6	39	33	-15*
Aterosclerosis	15	12	0,5	0,5	3	2	-37*
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	37	40	1,4	1,5	9	8	-5
Enfermedades del sistema respiratorio	358	328	13,4	12,4	79	62	-21*
Influenza (gripe)	1	1	0,0	0,0	0	0	3
Neumonía	83	62	3,1	2,3	18	12	-37*
Enf. crónicas respiratorias (excepto asma)	160	145	6,0	5,5	35	28	-21*
Asma	4	4	0,1	0,2	1	1	-21
Insuficiencia respiratoria	10	9	0,4	0,4	2	2	-21
Otras enfermedades del sistema respiratorio	101	106	3,8	4,0	22	20	-9
Enfermedades del sistema digestivo	140	143	5,2	5,4	33	31	-8
Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	4	3	0,2	0,1	1	1	-41
Enteritis y colitis no infecciosas	2	2	0,1	0,1	0	0	-41
Enf. vascular intestinal	20	25	0,7	0,9	4	5	15
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	34	38	1,3	1,4	10	10	5
Otras enfermedades del sistema digestivo	79	76	3,0	2,8	18	15	-18*
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	5	7	0,2	0,3	1	1	12
Enf. Del sistema osteomuscular y conjuntivo	19	22	0,7	0,8	4	4	-2
Artritis reumatoide y osteoartritis	1	1	0,0	0,0	0	0	56
Osteoporosis y fractura patológica	14	17	0,5	0,6	3	3	-1
Otras enf. Sist.osteomuscular y conjuntivo	4	4	0,1	0,2	1	1	-15
Enfermedades del sistema genitourinario	57	63	2,1	2,4	13	12	-8
Enf. del riñón y del uréter	43	43	1,6	1,6	10	8	-16
Enf. de los genitales masculinos	1	2	0,0	0,1	0	0	43
Otras enfermedades del sistema genitourinario	13	18	0,5	0,7	3	3	17
Afecciones originadas en el periodo perinatal	4	3	0,2	0,1	2	1	-43
Malformaciones congénitas y anomalías	8	6	0,3	0,2	3	2	-29
Malformaciones congénitas del sistema nervioso	1	1	0,0	0,0	0	0	-34
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	4	2	0,2	0,1	2	1	-63
Otras malformaciones congénitas y anomalías	2	4	0,1	0,1	1	1	40
Síntomas, signos y hallazgos mal definidos	36	19	1,3	0,7	9	4	-51*
Paro cardíaco, muerte sin asistencia	19	12	0,7	0,4	4	3	-38*
Senilidad	10	5	0,4	0,2	2	1	-63*
Muerte súbita infantil	2	1	0,1	0,0	1	0	-67
Resto mal definidos	6	2	0,2	0,1	1	1	-61*
Causas externas de mortalidad	164	143	6,1	5,4	47	37	-22*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	44	30	1,7	1,1	14	9	-37*
Otros accidentes de transporte	4	1	0,1	0,1	1	0	-69*
Caídas accidentales	30	33	1,1	1,3	7	7	-5
Ahogamiento, sumersión y sofocación	14	13	0,5	0,5	4	3	-16
Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	2	1	0,1	0,0	0	0	-66
Envenenamiento accid. Psicofár. y drogas de abuso	9	7	0,4	0,3	3	2	-30
Otros envenenamientos accidentales	1	1	0,0	0,1	0	0	82
Otros accidentes	11	8	0,4	0,3	3	2	-30
Suicidio y lesiones autoinfligidas	39	39	1,5	1,5	12	11	-8
Agresiones (homicidios)	2	3	0,1	0,1	1	1	5
Eventos de intención no determinada	1	0	0,0	0,0	0	0	-100
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	4	3	0,2	0,1	1	1	-33
Otras causas externas y sus efectos tardíos	2	2	0,1	0,1	1	0	-28

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 3b. Mortalidad por causas en Navarra. Número de defunciones, mortalidad proporcional, tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000 y porcentaje de cambio de las tasas del periodo 2009-2013 respecto 2004-2008. Mujeres.

Mujeres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. Europea		% cambio tasas
	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	
Todas las causas	2469	2561	100,0	100,0	351	313	-11*
Enfermedades infecciosas y parasitarias	43	32	1,8	1,3	7	5	-29*
Enf. Infecciosas intestinales	8	6	0,3	0,2	1	1	-42*
Tuberculosis y sus efectos tardíos	2	2	0,1	0,1	0	0	-30
Infecciones meningocócicas	1	1	0,0	0,0	0	0	-6
Septicemia	22	13	0,9	0,5	3	1	-48*
Hepatitis vírica	3	3	0,1	0,1	1	1	-6
SIDA	4	3	0,2	0,1	1	1	-33
Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	3	4	0,1	0,2	0	1	130*
Tumores	538	597	21,8	23,3	103	103	0
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	4	7	0,2	0,3	1	1	26
Tumor maligno del esófago	2	5	0,1	0,2	0	1	163*
Tumor maligno del estómago	29	36	1,2	1,4	5	5	14
Tumor maligno del colon	59	68	2,4	2,6	10	10	7
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	19	20	0,8	0,8	3	3	3
Tumor maligno hígado y vías biliares intrahepáticas	19	18	0,8	0,7	3	3	1
Tumor maligno del páncreas	41	47	1,7	1,8	7	8	2
Otros tumores malignos digestivos	28	24	1,1	0,9	5	3	-33*
Tumor maligno de la laringe	1	1	0,0	0,0	0	0	89
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	39	57	1,6	2,2	10	13	31*
Otros tumores malignos respiratorios e intratorácicos	2	3	0,1	0,1	1	1	-4
Tumores malignos del hueso y cartilagos articulares	2	1	0,1	0,1	0	0	-57
Melanoma maligno de la piel	6	6	0,2	0,2	1	1	-5
Otros tumores de la piel y tejidos blandos	6	9	0,3	0,3	1	2	7
Tumor maligno de la mama	76	72	3,1	2,8	16	14	-18
Tumor maligno del cuello del útero	5	6	0,2	0,2	1	1	12
Tumor maligno de otras partes del útero	20	24	0,8	1,0	3	4	22
Tumor maligno del ovario	30	26	1,2	1,0	6	5	-20
Otros tumores malignos de genitales femeninos	7	7	0,3	0,3	1	1	-32
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	12	12	0,5	0,5	2	2	-11
Tumor maligno de la vejiga	12	13	0,5	0,5	2	2	3
Otros tumores malignos de las vías urinarias	1	2	0,0	0,1	0	0	100
Tumor maligno encéfalo	25	28	1,0	1,1	6	6	1
Otros tumores malignos neurológicos y endocrinos	4	5	0,2	0,2	1	1	31
Tumor maligno mal definidos, secund y no espec.	32	29	1,3	1,1	5	4	-26*
Otros tumores malignos tejido linfático, órg. Hemat	27	29	1,1	1,1	5	5	3
Leucemia	15	21	0,6	0,8	3	4	18
Tumores benignos	5	6	0,2	0,2	1	1	24
Síndrome mielodisplásico	4	7	0,2	0,3	1	1	38
Otros tumores de comportamiento incierto	6	7	0,3	0,3	1	1	16
Enf. Sangre y órganos hematop e inmunidad	9	12	0,4	0,5	1	1	-12
Enfermedades sangre y de los órganos hemat.	9	11	0,3	0,4	1	1	-10
Ciertos trastornos de la inmunidad	1	1	0,0	0,0	0	0	-19
Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	89	79	3,6	3,1	12	9	-23*
Diabetes mellitas	77	63	3,1	2,5	10	7	-32*
Otras enf endocrinas, nutricionales y metabólicas	12	16	0,5	0,6	2	2	22
Trastornos mentales y del comportamiento	108	123	4,4	4,8	12	12	-3
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	105	119	4,3	4,6	11	11	-6
Trastornos mentales debidos al uso de alcohol	1	0	0,0	0,0	0	0	-78
Otros trastornos mentales y del comportamiento	2	4	0,1	0,2	0	1	123
Enf. del sistema nervioso, órganos sentidos	168	221	6,8	8,6	22	24	9
Meningitis (otras en 003)	1	0	0,0	0,0	0	0	-91
Enf. del Alzheimer	120	170	4,8	6,6	14	16	21*
Otras enf. del sistema nervioso y órganos sentidos	48	50	1,9	2,0	9	8	-9

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 3b. (Continuación)

Mujeres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. Europea		% cambio tasas
	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	2004-2008	2009-2013	
Enfermedades del sistema circulatorio	825	838	33,4	32,7	101	85	-15*
Enf. cardíacas reumáticas crónicas	10	16	0,4	0,6	2	2	39
Enf. hipertensivas	52	78	2,1	3,0	6	7	30*
Infarto agudo de miocardio	117	92	4,8	3,6	15	10	-33*
Otras enfermedades isquémicas del corazón	56	65	2,3	2,5	7	6	-7
Insuficiencia cardíaca	148	123	6,0	4,8	16	11	-32*
Otras enfermedades del corazón	154	195	6,2	7,6	20	21	1
Enf. cerebrovasculares	247	235	10,0	9,2	30	25	-19*
Aterosclerosis	18	13	0,7	0,5	2	1	-36*
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	23	22	0,9	0,9	3	2	-18
Enfermedades del sistema respiratorio	285	264	11,6	10,3	34	27	-21*
Influenza (gripe)	3	2	0,1	0,1	0	0	-27
Neumonía	79	64	3,2	2,5	9	6	-32*
Enf. crónicas respiratorias (excepto asma)	41	42	1,7	1,6	5	5	-7
Asma	11	12	0,5	0,5	1	1	-2
Insuficiencia respiratoria	18	14	0,7	0,5	2	1	-30*
Otras enfermedades del sistema respiratorio	133	130	5,4	5,1	16	13	-21*
Enfermedades del sistema digestivo	128	141	5,2	5,5	17	15	-10
Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	3	2	0,1	0,1	0	0	-9
Enteritis y colitis no infecciosas	4	3	0,2	0,1	1	0	-47
Enf. vascular intestinal	26	33	1,1	1,3	3	3	9
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	12	10	0,5	0,4	3	2	-26
Otras enfermedades del sistema digestivo	82	93	3,3	3,6	10	9	-8
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	18	14	0,7	0,6	2	1	-30*
Enf. Del sistema osteomuscular y conjuntivo	35	47	1,4	1,8	4	5	6
Artritis reumatoide y osteoartritis	3	3	0,1	0,1	0	0	20
Osteoporosis y fractura patológica	25	35	1,0	1,4	3	3	16
Otras enf. del sistema osteomuscular y conjuntivo	8	8	0,3	0,3	1	1	-16
Enfermedades del sistema genitourinario	60	73	2,4	2,8	7	7	3
Enf. del riñón y del uréter	38	45	1,5	1,8	4	4	1
Enf. de genitales femeninos y trastornos de la mama	0	0	0,0	0,0	0	0	71
Otras enfermedades del sistema genitourinario	22	27	0,9	1,1	2	2	4
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0,0	0,0	0	0	-100
Afecciones originadas en el período perinatal	3	1	0,1	0,1	2	1	-55
Malformaciones congénitas y anomalías	5	5	0,2	0,2	2	2	-13
Malformaciones congénitas del sistema nervioso	1	1	0,0	0,0	0	0	-18
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	1	1	0,1	0,0	1	0	-58
Otras malformaciones congénitas y anomalías	3	4	0,1	0,2	1	1	14
Síntomas, signos y hallazgos mal definidos	66	34	2,7	1,3	7	3	-52*
Paro cardíaco, muerte sin asistencia	28	14	1,2	0,6	3	1	-53*
Senilidad	26	17	1,1	0,7	3	1	-48*
Muerte súbita infantil	1	1	0,0	0,0	0	0	-9
Resto mal definidos	10	2	0,4	0,1	1	0	-74*
Causas externas de mortalidad	88	79	3,6	3,1	19	13	-30*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	22	9	0,9	0,3	6	2	-63*
Otros accidentes de transporte	0	1	0,0	0,0	0	0	222
Caidas accidentales	28	40	1,1	1,6	4	4	20
Ahogamiento, sumersión y sofocación	12	8	0,5	0,3	2	1	-36
Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	1	1	0,0	0,1	0	0	242
Envenenamiento accid. Psicofár. y drogas de abuso	2	2	0,1	0,1	1	1	-10
Otros envenenamientos accidentales	0	0	0,0	0,0	0	0	-35
Otros accidentes	2	4	0,1	0,1	0	0	22
Suicidio y lesiones autoinfligidas	16	11	0,6	0,4	5	3	-34*
Agresiones (homicidios)	1	1	0,0	0,0	0	0	-26
Eventos de intención no determinada	0	0	0,0	0,0	0	0	-100
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	4	1	0,1	0,1	1	0	-54
Otras causas externas y sus efectos tardíos	1	1	0,0	0,0	0	0	1

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades circulatorias fueron la primera causa de muerte en el quinquenio 2009–2013. No obstante, mientras que en las mujeres fueron la primera causa y el 32,7% de las defunciones, en los hombres fueron la segunda, después del cáncer, con el 26,7% de las defunciones. Destacan las menores tasas de mortalidad cardiovascular de Navarra en comparación con las registradas en España en el mismo periodo, 12% y 20% más bajas en los hombres y mujeres, respectivamente.

Se mantiene el descenso de la tasa de mortalidad por este grupo de enfermedades en 2009–2013, debido a la importante disminución de la tasa de mortalidad por infarto de miocardio e insuficiencia cardiaca (en torno al 30% en ambos sexos), y por enfermedades cerebrovasculares que han descendido un 15% en los hombres y un 19% en las mujeres. Este descenso de la mortalidad por infarto de miocardio en hombres <65 años en el último quinquenio, un 24%. Los datos más recientes por comunidades

autónomas muestran que Navarra presenta una mortalidad por esta enfermedad, alrededor de un 23% inferior a la del conjunto del Estado^{4,5}. En este descenso de la mortalidad por enfermedad coronaria, observado igualmente en otros países desarrollados, probablemente haya influido una menor incidencia de la enfermedad, como consecuencia de una menor exposición de la población a los factores de riesgo, junto a una mayor supervivencia de los enfermos por la mejora en los tratamientos.⁴

Cáncer

También las tasas de mortalidad por cáncer de Navarra son menores que la media de España si bien las diferencias son menores que las de la mortalidad por cardiovasculares. Aunque el número absoluto de muertes por cáncer se ha incrementado en el último quinquenio por el envejecimiento de la población, la tasa ha descendido un 5% en los hombres y se mantiene estable en las mujeres.

Tabla 4. Tasas estandarizadas a la población europea por 100.000 de las diez primeras causas y porcentaje de cambio en 2009-2013 respecto a 2004-2008 en menores de 65 años.

	Número muertes/año	Edad media fallecidos	Tasa ajustada por 100.000		% sobre total en 2009-2013	% cambio tasas
			2004-2008	2009-2013		
Hombres						
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	68	57,4	28,6	23,2	13,7	-19*
Infarto agudo de miocardio	40	54,4	17,6	13,4	7,9	-24*
Suicidio y lesiones autoinfligidas	27	42,6	10,1	9,3	5,5	-8
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	23	35,2	13,4	8,1	4,8	-39*
Otras enfermedades del corazón	20	52,6	7,9	6,8	4,0	-14
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	20	54,9	5,3	6,6	3,9	24
Tumor maligno encéfalo	17	51,4	5,4	5,9	3,5	9
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	15	55,2	3,3	5,2	3,1	55*
Tumor maligno del colon	15	55,5	5,0	5,1	3,0	2
Enf. cerebrovasculares	13	52,6	4,7	4,5	2,7	-5
Todas las causas	495	51,3	199,8	169,7	52,2	-15*
Mujeres						
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	28	55,3	7,4	9,8	12,3	32*
Tumor maligno de la mama	24	53,7	10,6	8,3	10,4	-22*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	5	37,0	3,0	4,0	5,0	35
Suicidio y lesiones autoinfligidas	8	44,3	3,5	3,0	3,7	-15
Tumor maligno del colon	11	54,8	4,0	2,9	3,6	-28
Tumor maligno encéfalo	8	52,1	4,3	2,7	3,4	-37*
Otras enf. del sistema nervioso y órganos sentidos	8	48,6	3,1	2,7	3,3	-14
Enf. cerebrovasculares	8	53,5	3,3	2,5	3,2	-23
Otras enfermedades del corazón	7	50,1	2,6	2,5	3,1	-4
Tumor maligno del páncreas	7	54,6	3,3	2,4	3,0	-27
Todas las causas	224	50,7	92,2	79,6	51,6	-14*

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 5. Mortalidad por grandes grupos de causas de la CIE10 en Navarra y España en el periodo 2009-2013 (orden decreciente del quinquenio 2009-2013 en Navarra). Tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000.

	% sobre total defunciones en 2013	Tasa de Navarra 2009-2013**	Tasa de España 2011**	Tasa de Navarra respecto a España (%)
Hombres				
Tumores	35,7	210,3	222,4	-5*
Sistema circulatorio	26,0	142,9	162,0	-12*
Sistema respiratorio	11,9	62,1	70,3	-12*
Causas externas	5,0	36,7	33,5	9*
Sistema digestivo	5,4	30,5	34,2	-11*
Sistema nervioso, ojo y oído	4,9	23,6	23,2	2
Trastornos mentales y comportamiento	2,8	12,3	14,4	-15*
Endocrinas, nutrición, metabólicas	2,1	11,6	15,9	-27*
Sistema genitourinario	2,2	11,5	14,0	-18*
Infecciosas y parasitarias	1,5	8,0	11,1	-28*
Mal definidas	0,6	4,2	18,3	-77*
Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	0,9	4,1	3,0	38*
Malform. congénitas, anomalías cromosómicas	0,4	2,5	2,5	-2
Sangre, inmunidad	0,3	1,4	2,0	-30*
Afecciones originadas en periodo perinatal	0,1	1,3	2,9	-55*
Piel y tejido subcutáneo	0,2	1,2	1,1	12
Todas las causas	100,0	564,3	630,8	-11*
Mujeres				
Tumores	23,8	103,0	106,0	-3
Sistema circulatorio	31,7	85,4	106,5	-20*
Sistema respiratorio	10,2	26,6	29,5	-10*
Sistema nervioso, ojo y oído	9,2	24,2	21,5	12*
Sistema digestivo	5,8	15,4	17,4	-12*
Causas externas	2,8	13,2	12,2	8
Trastornos mentales y comportamiento	4,9	11,5	14,9	-22*
Endocrinas, nutrición, metabólicas	3,2	9,1	13,3	-31*
Sistema genitourinario	2,9	6,9	9,6	-28*
Infecciosas y parasitarias	1,1	4,7	6,5	-28*
Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	1,8	4,7	3,9	19*
Mal definidas	1,4	3,4	10,2	-66*
Malform. congénitas, anomalías cromosómicas	0,3	2,1	2,3	-10
Piel y tejido subcutáneo	0,3	1,4	1,3	10
Sangre, inmunidad	0,6	1,1	1,7	-32*
Afecciones originadas en periodo perinatal	0,1	0,7	2,5	-73*
Embarazo, parto, puerperio	0,0	0	0,1	0
Todas las causas	100,0	313,4	359,4	-11*

* Las diferencias son estadísticamente significativas; ** Tasa ajustada a la población Europea

En hombres han disminuido los cánceres relacionados con el tabaquismo (pulmón, laringe, esófago, vejiga, cavidad bucal, entre otros), tanto en el total como en <65 años, mientras ocurre lo contrario en mujeres. El aumento de la mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres se evidencia sobre todo en <65 años por su tardía incorporación al hábito tabáquico. En 2009-2013 este cáncer fue la primera causa de muerte en menores de 65 años, superando al cáncer de mama. El cáncer de mama, neoplasia más frecuente entre las mujeres, ha experimentado un descenso de su tasa de mortalidad en el último quinquenio, tanto en la población total

(18%) como en mujeres menores de 65 años (22%).

El cáncer de colon es el segundo tumor maligno más frecuente en la mayoría de países occidentales, después del cáncer de pulmón en el varón y del cáncer de mama en la mujer. Se mantiene estable en ambos sexos respecto al quinquenio anterior, mientras se registra un aumento del cáncer de recto y cáncer de hígado y vías biliares en varones.

Otras enfermedades crónicas

El resto de causas de muerte, aparte de las enfermedades cardiovasculares y los tumores

maligros, contribuyen en mucha menor proporción al conjunto de la mortalidad total. Entre esas causas, hay que destacar a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes mellitus, la enfermedad crónica del hígado y la enfermedad de Alzheimer.

Las defunciones por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que representaron el 5,5% de todas las defunciones en hombres, han descendido de manera significativa en el último quinquenio al igual que en el conjunto del Estado. Siguiendo la tendencia observada en los países desarrollados, la mortalidad por diabetes continua disminuyendo en Navarra.

La cirrosis hepática y enfermedad crónica del hígado fue responsable del 1% de las defunciones. A destacar el aumento de mortalidad prematura por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado entre los hombres menores de 65 años. Este incremento no se observa entre las mujeres. Igualmente importante es el incremento de la mortalidad prematura por cáncer de hígado entre los hombres.

La enfermedad de Alzheimer fue responsable del 2,4% de las defunciones en hombres y del 6,6% en mujeres. No hay que descartar que el incremento observado en Navarra y otras comunidades autónomas se deba a un aumento en el diagnóstico por parte de los médicos, que en los últimos años hayan diagnosticado como Alzheimer enfermedades que antes no eran catalogadas como tales.⁵

Causas externas

El 4,1% de las defunciones en Navarra se debieron a causas externas, traumatismos y envenenamientos, frente al 3,7% a nivel de Estado. En ambos sexos, la tasa de mortalidad por causas externas es en torno a un 10% más alta en Navarra que en España. En Navarra los encargados de la codificación de la causa de defunción incorporan información procedente de los informes forenses definitivos en todos los fallecimientos con intervención medicolegal que ocurren en esta comunidad autónoma y corrigen la causa que certifica el forense en un primer momento al certificar la defunción. Se estima que la sensibilidad de las estadísticas de mortalidad para las causas externas en comparación con los datos obtenidos de las fuentes forenses se aproxima al 100% en Navarra, muy superior a lo estimado en un estudio en Barcelona, donde utilizando únicamente la información de los documentos estadísticos (BED y MNP52)⁶ sólo se identificaron el 59,7% de los

fallecimientos por causas externas. En ambos sexos, han disminuido las muertes por causas externas en torno al 25%, sobre todo las debidas a accidentes de tráfico. Los datos no indican incrementos en las muertes por suicidio.

CONCLUSIONES

Evolución positiva en 2009–2013

- Ha continuado aumentando la esperanza de vida al nacer en el último quinquenio.
- Descenso en hombres de las defunciones atribuibles al tabaco: cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, e igualmente de las defunciones por causas relacionadas con el tabaco: cáncer de labio, cavidad bucal y faringe, laringe, esófago; enfermedad isquémica del corazón; enfermedad cerebrovascular y enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores.
- Descenso de la mortalidad prematura por cáncer de mama en mujeres y por cáncer de pulmón en hombres.
- Descenso en torno al 25% de las muertes por causas externas en el último quinquenio, sobre todo por descenso de la mortalidad por accidentes de transporte.

Evolución negativa en 2009–2013

- Incremento de la mortalidad por cáncer de pulmón y de otros cánceres relacionados con el tabaquismo entre las mujeres.
- Incremento de mortalidad por enfermedades crónicas del hígado entre varones menores de 65 años.

Bibliografía

1. Moreno-Iribas C, Guevara M, Díaz-González J, Álvarez-Arruti N, Casado I, Delfrade J, et al. Exhaustividad de la estadística de mortalidad de Navarra. Rev Esp Salud Pública. 2013; 87(6):651–7.
2. Eurostat. Mortality and life expectancy statistics http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Mortality_and_life_expectancy_statistics
3. Jouglé E, Rossollin F, Niyonsenga A et al. (2001). Comparability and quality improvement of European cause of death statistics. Luxembourg, European Commission, DGSANCO, agreement edc dgV/f3 soc 9820108.
4. Indicadores de Salud 2013. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014.
5. Regidor E, Gutiérrez-Fisac JL. Patrones de mortalidad en España, 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013.
6. Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sanz M, et al. Validación de la causa básica de defunción en las muertes que requieren intervención medicolegal. Rev Esp Salud Pública. 2011;85(2):163–74.

MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRANSPORTE EN NAVARRA

Introducción

A partir de la información del registro de causas de defunción del Instituto Nacional de Estadística se han analizado las características de los fallecimientos por accidentes de transporte en el periodo 2009-2013 de la población residente en Navarra.

Se han incluido en este análisis las defunciones que la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión) define como «Accidente de transporte» (V01-V99): cualquier accidente que involucre a un medio diseñado fundamentalmente para llevar personas o bienes de un lugar a otro, o usado primordialmente para ese fin en el momento del accidente. Se incluyen los accidentes de transporte terrestre (CIE-10 V01-V89), transporte por agua (CIE-10 V90-V94) y transporte aéreo y espacial (CIE-10 V95-V97). Dentro de los accidentes de transporte terrestre, distingue entre «Accidente de tránsito» (cualquier accidente de vehículo que ocurre en la vía pública) y «Accidente no de tránsito» (cualquier accidente de vehículo que ocurre enteramente en otro lugar que no sea la vía pública). La codificación se realizó a partir de la información de los documentos estadísticos de defunción y de los informes forenses del Instituto Navarro de Medicina Legal. A partir de esos códigos se generaron nuevas variables que distinguen los accidentes de transporte según:

- Tipo de víctima: peatón, ciclista, motociclista, conductor de vehículo, pasajero de vehículo, ocupante no especificado de vehículo y otros/desconocido (piloto, ocupante de embarcación, aeronave, vehículo agrícola, etc. y los accidentes de transporte no especificados). Se consideró vehículo al coche, furgoneta, vehículo de transporte pesado y autobús.

- Residencia del fallecido: urbano o rural. Utilizando el código del municipio de residencia del fallecido se dividió a la población de Navarra como residente en una zona rural o urbana. Se consideraron como zona urbana Pamplona, Barañain, Burlada y Tudela y como zona rural el resto de los municipios de Navarra.

-Tipo de accidente en víctimas ocupantes de vehículo. Se clasificaron los accidentes cuyas víctimas eran ocupantes de vehículo en tres categorías: accidentes con colisión con otro

vehículo, accidentes sin colisión con otro vehículo (incluye vuelco y colisión con objeto fijo) y otros/no especificados.

Se calcularon tasas ajustadas por edad, sexo, tipo de víctima, tipo de accidente y residencia (urbano/rural). El ajuste se realizó utilizando la población de Navarra en 2012.

Tabla 1. Número de fallecimientos y tasas específicas de mortalidad por accidentes de transporte según edad y sexo. Navarra. 2009-2013

Edad	Hombres		Mujeres	
	n	Tasa por 100.000	n	Tasa por 100.000
0-17	11	3,7	4	1,4
18-24	16	13,8	7	6,4
25-34	34	13,9	5	2,2
35-44	28	10,0	5	2,0
45-54	19	8,1	6	2,7
55-64	14	7,8	5	2,8
65-74	16	12,7	8	5,8
75-84	20	22,3	8	6,5
≥85	3	11,0	2	3,3
Total	161	10,1	50	3,1

Número y tasas de fallecimiento por accidentes de transporte

Se registraron un total de 211 fallecimientos por accidentes de transporte en el periodo 2009-2013, con una media de 42 defunciones al año. El 15,6% de los fallecimientos se produjeron fuera de Navarra y el 76,3% de los fallecidos eran varones. Se pudo determinar el tipo de transporte involucrado (terrestre, aéreo o por agua) en el 100% de los casos. Para todo el periodo, el 99,1% de los fallecimientos (n=209) corresponden a accidentes de transporte terrestre, el 0% (n=0) a accidentes de transporte por agua y el 0,9% (n=2) a accidentes de transporte aéreo. No se contabilizó ningún fallecido por otros accidente de transporte y los no especificados (CIE-10 V98-V99). Dentro de los accidentes de transporte terrestre, correspondían a accidentes de tránsito ó

tráfico el 97,2% (n=203) y a accidentes no de tráfico el 2,8% (n=6).

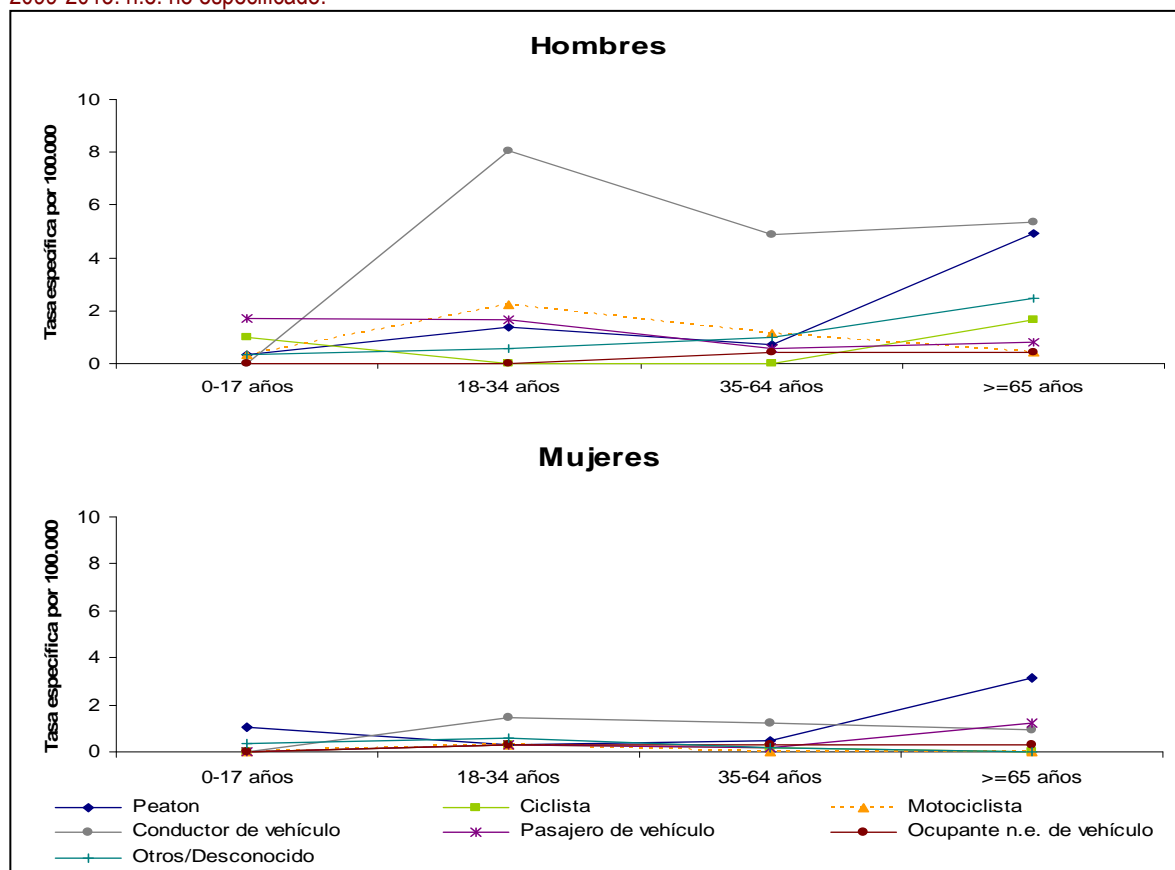
El número de fallecidos por accidentes de tráfico publicadas por la Dirección General de Tráfico, 181 fallecidos, es algo más bajo que el estimado por el registro de causas de defunción de Navarra, 203 fallecidos. Diferencias metodológicas, la no inclusión de los fallecidos después de 30 días del accidente y la no consideración de los boletines de defunción que llegan con posterioridad al cierre de la estadística oficial del INE explican que la cifra de la Dirección General de Tráfico sea un 12% más baja.

Los hombres presentaron tasas de mortalidad más altas que las mujeres en todos los grupos de edad, especialmente entre los 25-44 años, donde quintuplican las tasas de las mujeres (tabla 1). Los hombres de 75-84 años presentan las tasas de mortalidad por edad más elevadas, coincidiendo con los datos publicados por la Dirección General de Tráfico para España en 2013. Entre las mujeres las tasas más elevadas se observan en los grupos de 18-24 y 65-84 años. La población residente en zonas rurales

presentó una tasa de mortalidad que duplica la registrada en la población urbana, 8,3 y a 4,3 por 100.000, respectivamente, coincidiendo con numerosos estudios que han encontrado que la población de las zonas rurales presenta tasas 2 veces más altas o más. El exceso de mortalidad de la población de las áreas rurales se observa en todos los tipos de víctimas (tabla 2).

De cada 10 fallecimientos, 6 se producen en ocupantes de vehículo, principalmente conductores. En ambos sexos, las mayores tasas de este tipo de accidente se producen en el grupo de 18-34 años aunque son muy diferentes en hombres y mujeres (8,1 y 1,5 por 100.000). En cuanto a los fallecimientos en peatones, que suponen el 19% de los fallecimientos, las tasas más elevadas se producen en lo mayores de 65 años y también el riesgo es mas alto en los hombres que en las mujeres (4,8 y 3,2 por 100.000). El 10% de los fallecimientos se producen en motociclistas, siendo este tipo de accidente más frecuente entre varones de 18-64 años. En cuanto a los fallecimientos en ciclistas, que representan el 4% del total de los fallecidos, son mayoritariamente varones menores de 18 años o mayores de 65 años (tabla 2 y figura 1).

Figura 1. Tasas específicas de mortalidad por accidentes de transporte según edad, sexo y clasificación de la víctima. Navarra. 2009-2013. n.e: no especificado.



La figura 2 recoge las tendencias de la mortalidad total y por grupos de edad en los cuatro últimos trienios. La tasa estandarizada de mortalidad por accidentes de transporte en 2011–2013 fue un 59,1% más baja (IC 95% 44,9–73,3) que la tasa en 2002–2004, descendiendo de 15,1 muertos por 100.000 a 6,2 por 100.000, $p < 0,001$. En todos los grupos de edad se observa un descenso de las tasas de mortalidad.

En el periodo 2004–2011, según un Informe del Ministerio de Sanidad, la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico en Navarra ha sido un 20% más alta que la de España. En relación a las comunidades autónomas limítrofes, Navarra presenta tasas más elevadas que País Vasco y algo menores que La Rioja y Aragón. Utilizando otro tipo de metodología y otras fuentes, los datos de la Dirección General de Tráfico, la tasa de

Navarra se sitúa igualmente por encima de la media estatal.

Figura 2. Tendencia de las tasas estandarizadas de mortalidad en el periodo 2002-2012 por trienio y grupo de edad.

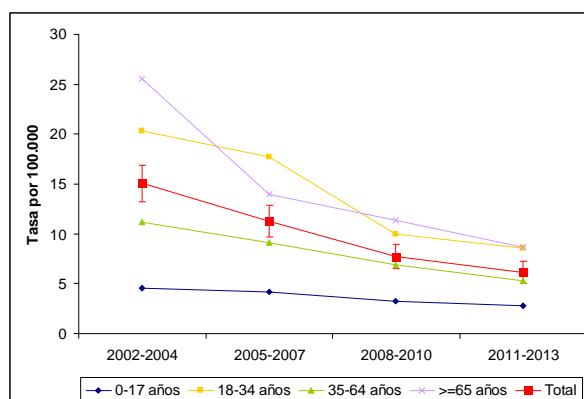


Tabla 2. Número de fallecimientos en el quinquenio 2009-2013 y tasa anual de mortalidad por 100.000 habitantes por zona de residencia, sexo y tipo de víctima. Navarra 2009-2013.

Tipo de víctima	Total		Urbana*		Rural		Hombres		Mujeres	
	n	Tasa (IC 95%)	n	Tasa (IC 95%)	n	Tasa (IC 95%)	n	Tasa (IC 95%)	n	Tasa (IC 95%)
Peatón	40	1.2 (1.0-1.6)	14	1.1 (0.5-1.6)	26	1.4 (0.97-2.0)	23	1.4 (0.8-2.0)	17	1.1 (0.7-1.6)
Ciclista	9	0.3 (0.1-0.5)	2	0.1 (0.0-0.3)	7	0.4 (0.1-0.7)	7	0.4 (0.1-0.8)	2	0.1 (0.0-0.3)
Motociclista	19	0.6 (0.3-0.9)	6	0.5 (0.1-0.8)	13	0.7 (0.3-1.1)	18	1.1 (0.6-1.6)	1	0.1 (0.0-0.2)
Conductor vehículo [§]	92	2.8 (2.2-3.4)	22	1.7 (1.0-2.4)	70	3.8 (2.9-4.7)	76	4.7 (3.6-5.7)	16	1.0 (0.5-1.5)
Pasajero vehículo [§]	23	0.7 (0.4-1.0)	6	0.5 (0.1-0.8)	17	0.9 (0.4-1.3)	17	1.1 (0.6-1.6)	6	0.4 (0.1-0.7)
Ocupante n. e. de vehículo [§]	8	0.3 (0.1-0.4)	3	0.2 (0.0-0.6)	5	0.3 (0.0-0.5)	4	0.3 (0.0-0.5)	4	0.3 (0.0-0.5)
Otros/desconocido	20	0.6 (0.3-0.9)	4	0.3 (0.0-0.6)	16	0.8 (0.4-1.3)	16	1.0 (0.5-1.6)	4	0.3 (0.0-0.5)
Total	211	6.5 (5.6-7.4)	57	4.3 (3.2-5.4)	154	8.3 (7.0-9.6)	161	10.0 (8.4-11.5)	50	3.1 (2.2-4.0)

n. e.: no especificado.

* Pamplona, Barañain, Burlada y Tudela.

§ Incluye: coche, furgoneta, vehículo de transporte pesado y autobús.

Conclusiones

De cada 100 fallecimientos por accidente de transporte registrados en Navarra entre 2009–2013: 60 eran conductores o pasajeros de vehículos de motor, 20 peatones, 10 motociclistas y 5 ciclistas. Destacan las mayores tasas de mortalidad de los hombres y de la población que reside en zonas rurales. Las tasas de mortalidad han presentado una tendencia descendente entre 2002 y 2013. De los datos se concluye la necesidad de continuar investigando las causas que expliquen las diferencias observadas y continuar con las estrategias de prevención.

Referencias

OECD (2012), «Mortality from transport accidents», in Health at a Glance: Europe 2012, OECD Publishing.

Indicadores de Salud 2013. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014.

Las principales cifras de la siniestralidad vial. España 2013. [Internet]. Madrid: Dirección General de Tráfico; [consultado el 20/6/2015]. Disponible en: http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/estadisticas-e-indicadores/publicaciones/principales-cifras-siniestralidad/Siniestralidad_Vial_2013.pdf

Zwerling C, Peek-Asa C, Whitten PS, Choi SW, Sprince NL, Jones MP. Fatal motor vehicle crashes in rural and urban areas: decomposing rates into contributing factors. *Inj Prev* 2005;11(1):24-28.

INFECCIÓN POR EL VIH Y SIDA EN NAVARRA, 2014

Nuevas infecciones por el VIH

Desde el comienzo de la epidemia de sida hasta diciembre de 2014 se habían diagnosticado 2107 infecciones por VIH en población residente en Navarra. La mayor parte de estas infecciones se diagnosticaron entre finales de la década de los ochenta y principios de los noventa. Tras una tendencia descendente o estable en la década de 2000, desde 2012 se ha registrado un progresivo ascenso en la tasa de nuevos diagnósticos de

VIH desde 4,8 casos por 100.000 habitantes en 2011 a 7,6 por 100.000 en 2014 (Tabla 1).

En los últimos años han disminuido de forma acusada los nuevos diagnósticos de VIH en usuarios de drogas por vía parenteral, aunque no se han logrado controlar totalmente. Los nuevos diagnósticos de infecciones por probable transmisión sexual son los responsables de la tendencia ascendente de los últimos años (Figura 1).

Figura 1. Nuevos diagnósticos de VIH anuales en Navarra según categoría de transmisión.

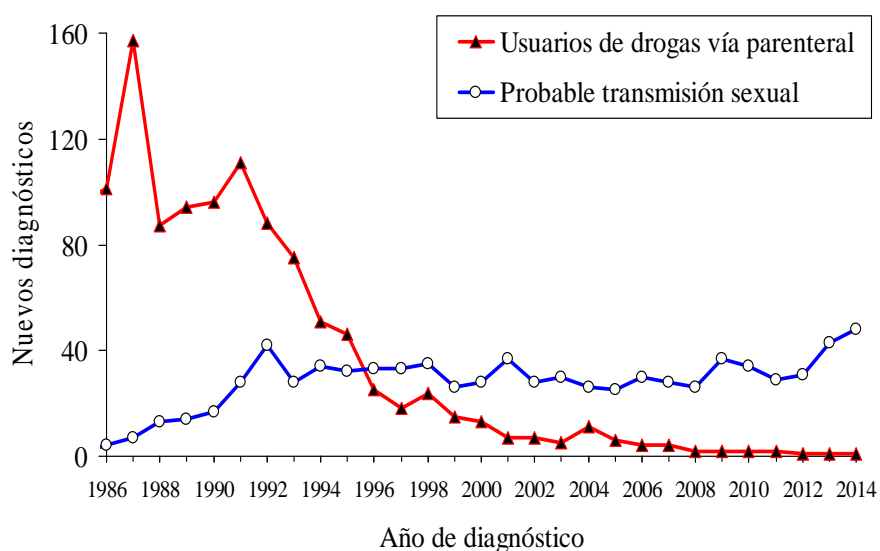
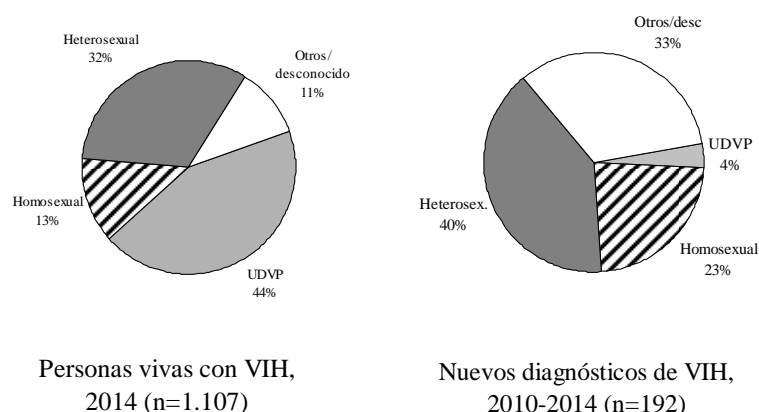


Tabla 1. Número y tasas por 100.000 habitantes de diagnósticos de VIH, de casos de sida y de muertes por sida en personas residentes en Navarra

Año	Diagnósticos de VIH*		Diagnósticos de sida**		Muertes por sida**		Personas vivas con diagnóstico de VIH***	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
2001	45	8,1	22	4,0	11	2,0	922	165,7
2002	35	6,1	31	5,4	14	2,5	924	162,2
2003	35	6,1	20	3,5	16	2,8	926	160,1
2004	37	6,3	22	3,8	12	2,1	936	160,1
2005	32	5,4	17	2,9	12	2,0	946	159,7
2006	34	5,6	16	2,7	12	2,0	961	159,7
2007	34	5,6	17	2,8	7	1,2	978	161,4
2008	28	4,5	19	3,1	14	2,3	978	157,6
2009	39	6,2	10	1,6	8	1,3	1001	158,9
2010	36	5,7	11	1,7	8	1,3	1015	159,3
2011	31	4,8	4	0,6	4	0,6	1028	160,1
2012	32	5,0	15	2,3	9	1,4	1041	161,5
2013	44	6,8	8	1,2	4	0,6	1070	166,0
2014	49	7,6	10	1,6	4	0,6	1107	172,8

*Fuente: Registro de VIH. **Fuente: Registro de sida. Se han considerado todas las defunciones declaradas en personas con diagnóstico de sida. ***Personas con diagnóstico de VIH que no constaban como fallecidas al final de cada año. Los datos de 2013 pueden sufrir algún cambio conforme se complete la información.

Figura 2. Distribución de las personas con diagnóstico de VIH según categoría de transmisión.

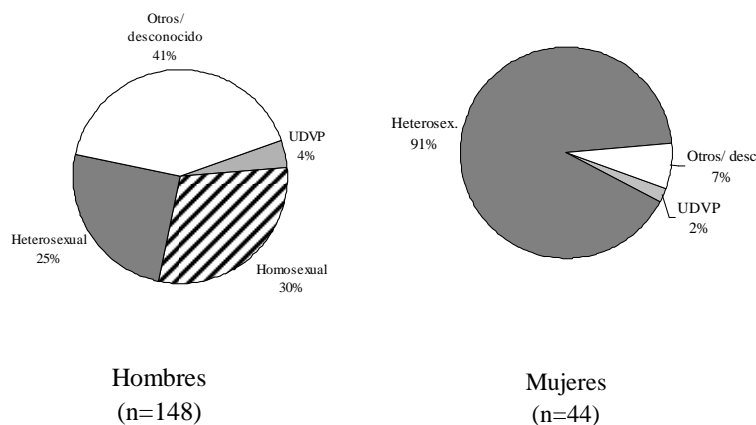


Entre las 192 infecciones diagnosticadas en el período 2010–2014, un 40% se relacionaron con prácticas heterosexuales de riesgo, el 4% con uso de material no estéril para la inyección de drogas, el 23% con prácticas homosexuales de riesgo y en otro 33% el mecanismo probable de transmisión fue otro o desconocido (Figura 2). Estos últimos casos son en su gran mayoría debidos a transmisión sexual en hombres en los que no se logró establecer la orientación sexual. Los hombres fueron el 77% de los diagnósticos. En éstos predominó la transmisión homosexual (30%), seguida por la debida a prácticas heterosexuales (25%) y la

relacionada con el uso compartido de material para la inyección de drogas (4%). No obstante, en un 41% no se pudo establecer el mecanismo de transmisión y probablemente se debieron a transmisión sexual. Entre las mujeres el predominio de la transmisión heterosexual fue mucho más marcado (91%), y la transmisión asociada al consumo de drogas inyectadas supuso el 2% (Figura 3).

Analizando en conjunto el último quinquenio, 2010–2014, el 37% de los diagnósticos de VIH en residentes en Navarra se realizaron en personas originarias de otros países (Figura 4).

Figura 3. Distribución de los nuevos diagnósticos de VIH según sexo y categoría de transmisión, 2010–2014



Retraso diagnóstico de la infección por VIH

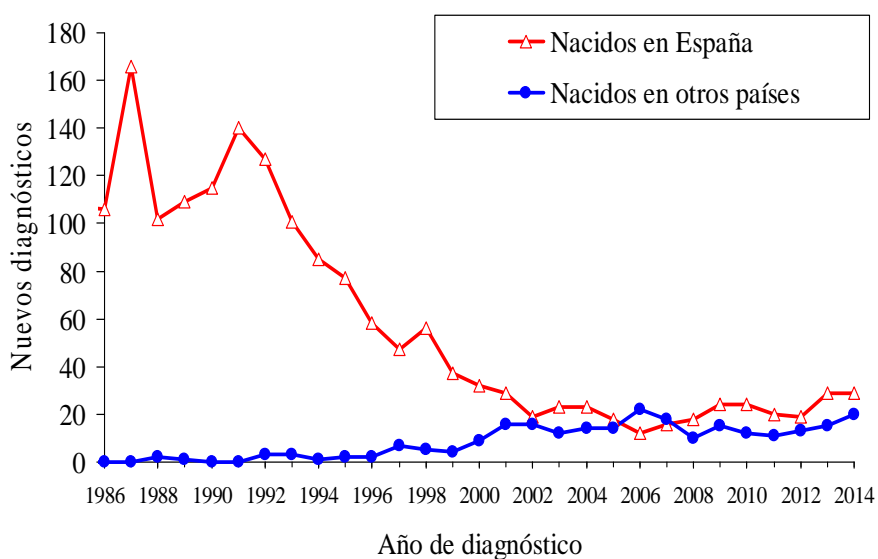
Existe consenso en considerar los niveles de linfocitos CD4+ menores de 200 indicativos de infección en estadio avanzado. De los 180 diagnósticos de VIH realizados en Navarra entre 2010 y 2014, el 27% presentaban menos de 200 CD4 en el momento del diagnóstico. Los diagnósticos de VIH con menos de 200 CD4 fueron igualmente frecuentes en hombres y mujeres, y en población autóctona que en la de otros países.

Sólo el 30% de los diagnósticos de VIH se realizaron cuando el paciente tenía más de 500 CD4. Este criterio es actualmente el objetivo de diagnóstico precoz de la infección, ya que consigue el margen suficiente para alcanzar el mayor beneficio del tratamiento antirretroviral en el paciente.

En el 11% (n=22) de los diagnósticos de VIH realizados en el periodo 2010–2014, este diagnóstico coincidió con el de sida, lo que pone en evidencia que la infección no se sospechó hasta que aparecieron manifestaciones clínicas graves. La mayoría de las defunciones por sida se produjeron en pacientes con diagnóstico simultáneo de VIH y sida. La proporción de diagnósticos de VIH que coincidieron con el diagnóstico de sida ha disminuido ligeramente en los últimos años situándose en 2014 en el 11%.

El diagnóstico temprano de las infecciones por VIH aporta beneficios desde varios puntos de vista. Las personas infectadas que inician su tratamiento a tiempo mejoran el pronóstico, y además las personas diagnosticadas transmiten menos la infección que los que desconocen portar el VIH.

Figura 4. Nuevos diagnósticos de VIH anuales en Navarra según país de nacimiento.



Personas que viven con la infección por VIH

Los tratamientos antirretrovirales combinados han mejorado considerablemente el pronóstico de la infección por el VIH. Las muertes por sida han disminuido y tienden a concentrarse en personas cuyo diagnóstico de la infección se realiza cuando ya han aparecido enfermedades oportunistas o en personas que no cumplen los tratamientos.

La mortalidad por causas distintas del sida va adquiriendo un peso creciente en las personas que viven con infección por el VIH. Esta mortalidad es elevada con respecto a la

de la población no infectada de igual edad y sexo. Entre las principales causas de mortalidad, aparte del sida, están la intoxicación por drogas, las hepatopatías, algunos cánceres y la enfermedad cardiovascular. Esto lleva a recordar que, en las personas con infección por el VIH, son más importantes todas las medidas de prevención de estos procesos.

El número de personas vivas con diagnóstico de VIH viene aumentando ligeramente en los últimos años. En Navarra, el número estimado de personas que a finales de 2014 vivían con diagnóstico de infección por el VIH es de

1107. Las características de estas personas reflejan principalmente el patrón de transmisión del VIH que hubo años atrás. Predominan todavía aquellas que adquirieron la infección por uso compartido de material para la inyección de drogas, las cuales siguen suponiendo el 44% (Figura 2). Con el transcurso del tiempo la edad media de la población que vive con el VIH ha ido aumentando progresivamente.

Las mejoras en el pronóstico de la infección por el VIH dependen de que se instaure a tiempo el tratamiento adecuado. Por este motivo resulta de importancia el diagnóstico temprano de la infección, especialmente en personas en las que las prácticas de riesgo pudieron ocurrir hace años, por lo que la sospecha de la infección no está presente actualmente.

Comparación con otras comunidades autónomas

El Centro Nacional de Epidemiología elabora un informe sobre los nuevos diagnósticos de VIH en España. La tasa de nuevos diagnósticos de VIH que se mantuvo entre 9,3 y 11,8 por 100.000 habitantes durante el periodo 2003–2013, y descendió a 7,0 por 100.000 en 2014, aunque este último dato es todavía provisional y puede estar afectado por el retraso en la notificación. Salvo esta última tasa, las de años anteriores fueron superiores a las registradas en Navarra.

El patrón de distribución por categorías de transmisión también mostró algunas diferencias en Navarra. Mientras que en 2013, el conjunto de España el 51% de los casos fue atribuibles a transmisión entre hombres con prácticas homosexuales, el 29% se atribuyeron a transmisión heterosexual y el 4% ocurrieron en personas con antecedente de uso de drogas por vía parenteral, en Navarra estos porcentajes fueron del 55%, 43% y 2%, respectivamente. Las personas de otros países suponen el 32% de los nuevos diagnósticos, porcentaje similar al 34% de Navarra.

Las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en España son similares a las de otros países de Europa occidental, aunque superiores a la media del conjunto de la Unión Europea. El VIH se transmite mayoritariamente por vía

sexual. La transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres es ya la categoría mayoritaria, y su influencia crece año a año. El diagnóstico tardío es muy importante, y tan sólo ha descendido entre los hombres que tienen sexo con hombres.

Conclusiones

- Dentro de la situación endémica de la infección por VIH en Navarra se detecta un repunte de nuevos diagnósticos en los últimos años atribuible a transmisión sexual.
- El aumento en el número de diagnósticos de VIH, a pesar de que las personas infectadas en tratamiento antiviral son menos contagiosas, sólo se explica por un aumento considerable en las prácticas sexuales de riesgo. Esto contrasta con el hecho de que conocemos cómo se transmite el VIH y formas de prevenirlo.
- La tasa de nuevos diagnósticos de VIH se mantiene en Navarra en niveles similares o inferiores a la tasa media estatal.
- A pesar de los avances en la prevención, todavía se siguen produciendo infecciones por el VIH. Los datos epidemiológicos indican que es la transmisión sexual donde hay más margen de mejora para la prevención de nuevas infecciones.
- La elevada proporción de diagnósticos tardíos de la infección por VIH hace sospechar de la existencia de una bolsa importante de infecciones que todavía no han sido detectadas. Aflorar esta bolsa de infecciones no diagnosticadas ayudaría a mejorar el pronóstico de los afectados y a reducir la propagación de la infección.
- El número de personas que viven con la infección por el VIH se mantiene elevado, fruto de los progresivos avances en la supervivencia y calidad de vida.

Referencias

Centro Nacional de Epidemiología. Nuevos diagnósticos de VIH en España. Actualización 30 de junio de 2014. http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Informe_VIH_SIDA_2014.pdf

CASOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES OBJETO DE VIGILANCIA EN NAVARRA, SEMANAS 14 A 26. PERIODO 2010-2015

ENFERMEDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades de Transmisión Alimentaria						
Disentería Bacilar	0	0	1	3	1	3
Listeriosis	2	0	2	1	2	1
Enfermedades de Transmisión Respiratoria						
Enfermedad Meningocócica	1	1	1	1	1	1
Gripe	220	195	463	799	409	330
Legionelosis	5	4	6	8	1	2
Tuberculosis Respiratoria	9	11	13	11	10	7
Otras Tuberculosis	6	8	3	4	5	5
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección Gonocócica	6	13	6	8	10	18
Sífilis	10	9	8	17	3	11
Infección por el VIH	8	3	6	11	12	9
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Parotiditis	19	30	226	13	8	39
Sarampión	0	2	6	0	0	0
Tos ferina	0	3	5	20	5	19
Varicela	103	107	41	45	27	30
Enfermedad Neumocócica Invasiva	19	14	16	12	12	22
Hepatitis Víricas						
Hepatitis A	2	0	0	0	0	12
Hepatitis B	5	1	5	1	3	2
Otras Hepatitis	4	0	0	1	0	5
Zoonosis						
Brucelosis	0	0	0	2	0	1
Hidatidosis	0	3	2	1	0	1
Fiebre Q	0	2	0	1	1	0
Otras enfermedades						
Paludismo	6	0	1	2	0	2
Herpes Zóster	532	569	600	615	650	655

CASOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES OBJETO DE VIGILANCIA EN NAVARRA, SEMANAS 14 A 26 DE 2015

Enfermedad / agente infeccioso	Nº casos
<i>Campylobacter</i>	195
<i>Salmonella</i>	53
<i>Salmonella enteritidis</i>	10
<i>Salmonella typhimurium</i>	38
<i>Salmonella</i> , otras/ spp	5
Rotavirus	88
<i>Cryptosporidium</i> spp.	2
<i>Giardia lamblia</i>	29
<i>Yersinia enterocolitica</i>	11
<i>E coli</i> entropatógeno / enterotoxigénico	1

Enfermedad / agente infeccioso	Nº casos
Enfermedad por virus respiratorio sincitial	9
<i>Chlamydia tracomatis</i>	42
Enf. invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>	3
Enfermedad del Dengue (importado)	1

Otras enfermedades sin casos detectados: Botulismo, Carbunco, Cólera, Difteria, Encefalitis transmitida por garrapatas, Chikungunya, Enfermedad de Lyme, Fiebre amarilla, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre exantemática mediterránea, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre tifoidea/paratifoidea, Fiebres hemorrágicas víricas, Leishmaniasis, Lepra, Leptospirosis, Linfogranuloma venéreo, Peste, Poliomieltitis, Rabia, Rubéola, Sarampión, SARS, Sífilis congénita, Tétanos, Triquinosis, Tularemia, Viruela.