

El aumento de la esperanza de vida al nacer de los últimos 35 años se debe principalmente a las mejoras en la supervivencia de las enfermedades del sistema circulatorio

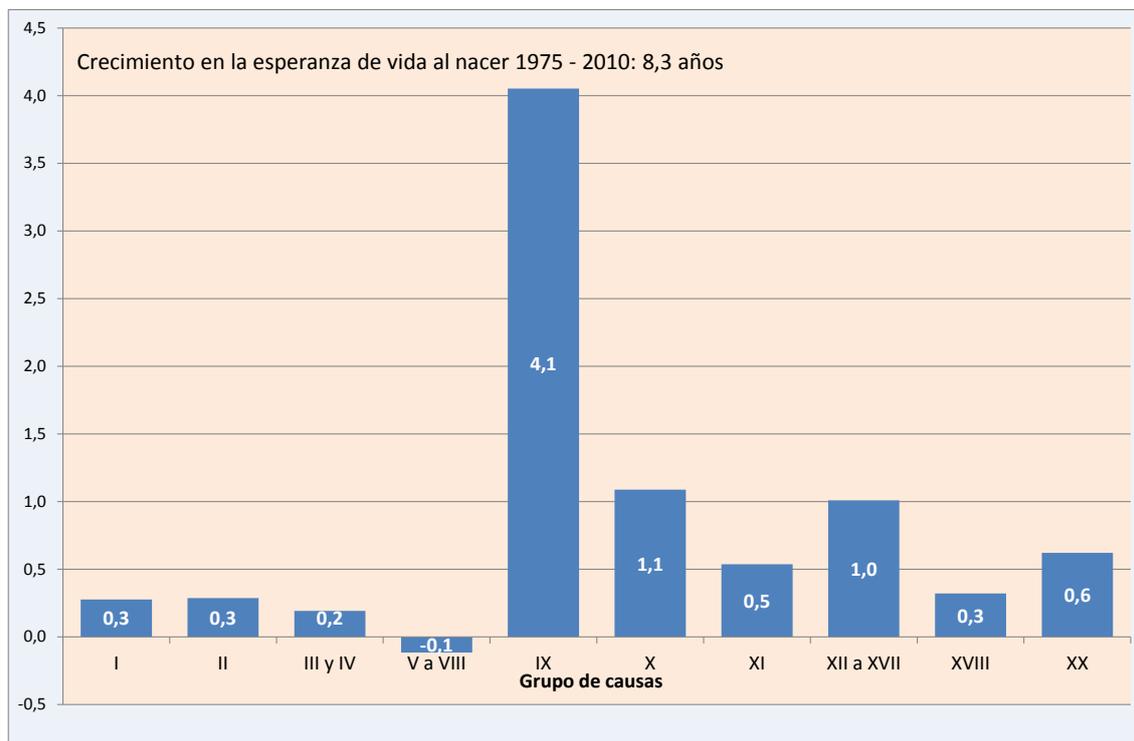
- **La menor incidencia de los accidentes de tráfico y los tumores desde los años 90 del siglo pasado también explica en gran parte el descenso de la mortalidad en España**
- **El Ivie actualiza hasta 2010 su base de datos de tablas de mortalidad con información por grandes grupos de causas de muerte**

Valencia, 1 de agosto de 2012.- Entre 1975 y 2010 la esperanza de vida al nacer creció en España 8,3 años, y la mitad de ese aumento se debe a las mejoras en la supervivencia a las enfermedades del sistema circulatorio (4,1 años). España ha experimentado de este modo la llamada “revolución cardiovascular” por la que los avances en el tratamiento de estas dolencias han actuado de motor de las ganancias de vida en los países desarrollados.

Así lo muestra la actualización de los datos por 16 grandes grupos de causa de muerte que ha publicado el Ivie para el periodo 1975–2010, y que forma parte de las Tablas de Mortalidad que elabora el investigador del Ivie y catedrático de la Universitat de València Francisco J. Goerlich.

¿Qué otras causas de muerte han contribuido en mayor medida al crecimiento de la esperanza de vida al nacer en España en los últimos 35 años? Como muestra el gráfico 1, las enfermedades del sistema respiratorio y un grupo de dolencias entre las que se encuentran las de la piel o malformaciones congénitas (grupos XII a XVII) han contribuido respectivamente en un año adicional a las mejoras de la esperanza de vida al nacer. Les sigue en importancia el grupo de causas externas de mortalidad, con 0,6 años, cuya contribución se explica principalmente por la evolución positiva de los accidentes de tráfico. Por su parte, el efecto de las enfermedades tumorales en la evolución de la esperanza de vida ha sido modesto en el conjunto del periodo (aunque destacado en la segunda parte del mismo): 0,3 años de los 8,3 años en que se ha incrementado la esperanza de vida al nacer en el periodo analizado.

Gráfico 1. Contribución de la mortalidad por causas al crecimiento en la esperanza de vida al nacer. Total población. España. 1975-2010



I. Enfermedades infecciosas y parasitarias; II. Tumores; III. De la sangre y órganos hematopoyéticos, y trastornos que afectan a la inmunidad; IV. Endocrinas, nutricionales y metabólicas; V-VIII. Trastornos mentales y del comportamiento, y enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos; IX. Del sistema circulatorio; X. Del sistema respiratorio; XI. Del sistema digestivo; XII. De la piel y del tejido subcutáneo; XIII. Del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo; XIV. Del sistema genitourinario; XV. Embarazo, parto y puerperio; XVI. Afecciones originadas en el periodo perinatal; XVII. Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas; XVIII. Hallazgos anormales clínicos no clasificados en otra parte; XX. Causas externas de mortalidad.

Fuente: Base de datos de Tablas de Mortalidad del Ivie

El gráfico 2 muestra el distinto papel que han tenido los diferentes grupos de causas de muerte en la reducción de la mortalidad en el periodo analizado a partir del detalle de dos subperiodos, 1975-1992 y 1992-2010, en los que la esperanza de vida al nacer ha aumentado 3,9 años y 4,4 años respectivamente.

Las **enfermedades del sistema circulatorio** son la principal causa de las mejoras en la esperanza de vida en los dos subperiodos. Asimismo, tanto las enfermedades tumorales como las causas externas de mortalidad, entre las que destacan los accidentes de tráfico, han pasado de tener una contribución negativa en la evolución de la esperanza de vida al nacer a tener un efecto positivo sobre la misma.

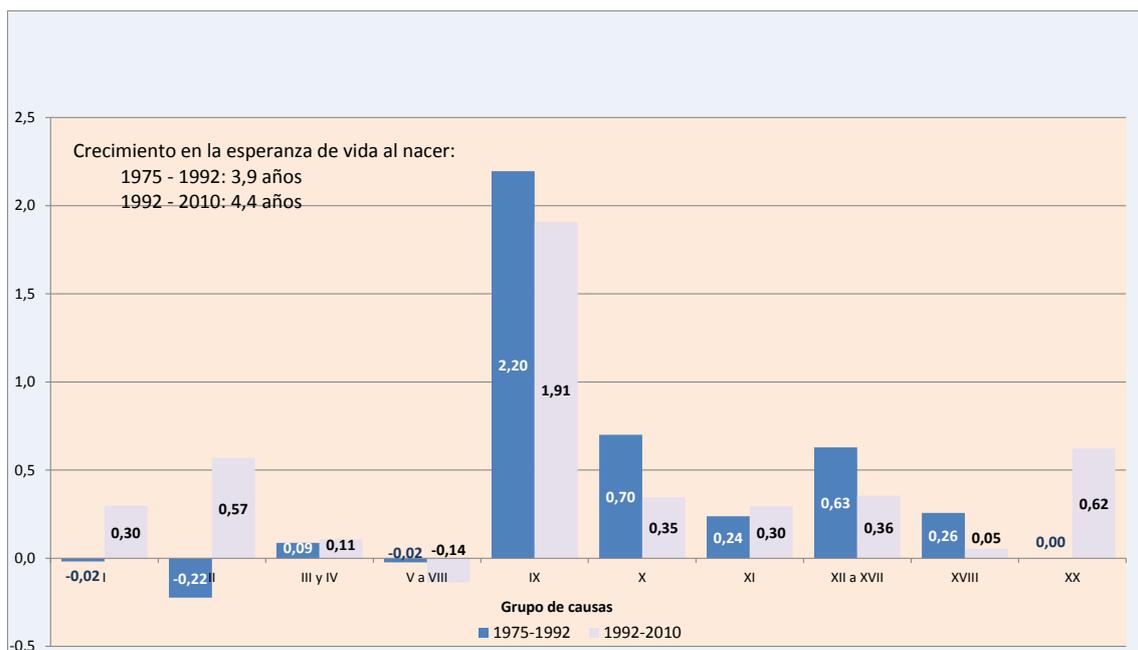
El **cáncer** frenó el crecimiento de la esperanza de vida en el primer subperiodo presentando una contribución negativa a las mejoras en la ganancia de -0,22 años¹, mientras que entre 1992 y 2010 su contribución fue positiva (0,57 años). Cabe señalar que dentro de este comportamiento general del cáncer se observan tendencias contrapuestas en función de su tipo. Así, el cáncer de mama y el de pulmón, por ejemplo, presentan evoluciones muy diferentes, tanto por subperiodos como por sexos. Por su parte, las **causas externas de mortalidad**, entre ellas los accidentes de

¹ De hecho, durante este periodo se observa un aumento de las tasas de mortalidad por cáncer, como se detalla en el documento de trabajo publicado por la Fundación BBVA [Tablas de vida de decrementos múltiples: Mortalidad por causas en España \(1975-2008\)](#)

tráfico, han pasado de no influir en las ganancias en esperanza de vida entre 1975 y 1992 a contribuir de forma positiva (0,62 años de ganancia sobre el total de 4,4 años de incremento) en la segunda parte del periodo. En ello ha influido fundamentalmente la evolución de la mortalidad por accidentes de tráfico, que afecta sobre todo al grupo de edad entre los 15 y los 29 años. Así, mientras que en los 80 del siglo XX se produjo un aumento de la mortalidad por esta causa, desde 1990 se registra una disminución general, que se traduce en una contribución positiva al aumento de la esperanza de vida al nacer.

Una tendencia similar, pero de importancia cuantitativa mucho menor, se observa en el grupo de enfermedades infecciosas. Esto es debido a las mejoras que se han registrado en la supervivencia del sida, que fue una de las causas del aumento de la mortalidad en edades jóvenes durante la segunda mitad de los 80 y primera mitad de los 90 del siglo pasado, iniciando posteriormente un descenso continuado.

Gráfico 2. Contribución de la mortalidad por grupos de causas al crecimiento en la esperanza de vida al nacer por subperiodos. Total población. España. 1975 - 2010



I. Enfermedades infecciosas y parasitarias; II. Tumores; III. De la sangre y órganos hematopoyéticos, y trastornos que afectan a la inmunidad; IV. Endocrinas, nutricionales y metabólicas; V-VIII. Trastornos mentales y del comportamiento, y enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos; IX. Del sistema circulatorio; X. Del sistema respiratorio; XI. Del sistema digestivo; XII. De la piel y del tejido subcutáneo; XIII. Del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo; XIV. Del sistema genitourinario; XV. Embarazo, parto y puerperio; XVI. Afecciones originadas en el periodo perinatal; XVII. Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas; XVIII. Hallazgos anormales clínicos no clasificados en otra parte; XX. Causas externas de mortalidad.

Fuente: Base de datos de Tablas de Mortalidad del Ivie

La información que recogen las [Tablas de Mortalidad de España y sus Regiones](#) del Ivie permite analizar, entre otras cuestiones, el diferencial de esperanza de vida entre mujeres y hombres en función de la mortalidad por grandes causas de muerte. El documento de trabajo de la Fundación BBVA *Esperanza de vida y causas de muerte: un análisis de descomposición 1975-2009*, de próxima publicación, incluye un análisis exhaustivo de los datos disponibles.

Más información: Gabinete de Prensa Ivie Tel. 96 319 00 50 Ext. 245 prensa@ivie.es